

REFERAT

Journal-nr.: 25009502
Ref.: AH

Dato: 28. januar 2025

Møde i: SFR Endokrinologi
Dato: 27. januar 2025
Kl.: 14.00 – 16.00
Sted: Teams-møde
Deltagere: Charlotte Glümer (CG), Københavns Kommune
Christian Ivar Müller (CIM), Praksiskonsulent
Dorrit H. Thorsen (DHT), BFH
Hanne Holdflod Nørgaard (HHN), NOH
Jesper Olund Christensen (JOC), AHH
Helle Middelfart (HM), Praksiskonsulent
Lene Guldager (LG), AHH
Ebbe Winther Jensen (EWJ), HGH
Line Budde Rinkenauer (LBR), RH
Magnus T. Jensen (MTJ), formand, STENO
Mette Martine Husum (MMH), STENO
Peter Lommer Kristensen (PLK), næstformand, NOH
Peter Schwarz (PS), RH
Åse Krogh Rasmussen (ÅKR), RH
Sekretariat: Jeanne Houen/Anne Hvenegaard, STENO

Afbud: Kasper Veje (KV), Praksiskonsulent
Diana Utech Kaiser (DUK), BOH
Rikke Beck Jensen (RBJ), SFR Pædiatri
Evy Connie Ottesen (ECO), STENO
Frederik Persson (FP), STENO
Nils Jakob Knudsen (NJK), BFH
Pia Eiken (PE), BFH
Steen Andersen (SA), BFH
Susanne Tronier (ST), HGH
Niels Dreisler (ND), Praksiskonsulent, suppl.

Dagsorden

1. Velkommen og formandsnyt v/ MTJ/PLK

Anne Hvenegaard (STENO) overtager sekretær-opgaven for SFR Endokrinologi.

2. Specialebeskrivelse og – plan. Drøftelses-/beslutningspunkt.

Sundhedsstyrelsen har opstartet proces med at udarbejde nye specialebeskrivelser. I første omfang for 4 specialer (Endokrinologi; Kardiologi; Ortopædi samt Klinisk biokemi). SA indgår i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe. PLK deltager desuden som repræsentant for det faglige selskab. Næste møde er 3. februar 2025. PLK giver en status for arbejdet.

Når specialebeskrivelser er færdige, forventes arbejdet med ny specialeplan at starte op.

Det indstilles:

- at SFR Endokrinologi drøfter og aftaler, hvordan SFR bedst forbereder sig på arbejdet med ny specialeplan og om der er særlige områder indenfor Endokrinologi, som forinden skal analyseres nærmere.

Referat

PLK orienterede om sidste møde i Sundhedsstyrelsen (SST) om udarbejdelse af nye specialebeskrivelser. Der var bl.a. følgende nedslag fra drøftelserne i SST:

- Sygdomme i endokrinologien er relativt uændrede
- Ift. speciallægepraksis er der lidt delte meninger, hvor nogle ikke mener, at der er det store behov for ændringer, mens andre mener, at der i visse geografiske områder pga. mangel på praktiserende læger kan være relevant ift. at aflaste primærsektoren
- Ift. sygdommenes bredde drøftes det bl.a., hvorvidt der kan bidrages mere ved multisygdom, men det er samtidig opfattelsen, at der bidrager endokrinologien allerede en del.

Der var enighed om, at der er behov for ændringer i nuværende specialeplan for endokrinologien, herunder opdatering med nuværende praksis. Det er vigtigt, at SFR E kommer med et bud på, hvor specialisering giver mening. SFR Formandskabet vil med de indkomne bemærkninger frem til næste SFR-møde arbejde videre med forslag til, hvordan SFR E bedst forbereder sig på det kommende arbejde med specialeplan.

3. Fremtidens ambulatorium v/PLK m.fl.

Drøftelsespunkt

Status er, at de sidste CIMT-løsninger til de nye patientforløber er testet medio april og derefter kan implementeres på alle ambulatorier. BILAG 1 Nyhedsbrev for fremtidens ambulatorium

SFR Endokrinologi har nu erfaringer med, hvordan vi griber opgaven an med at udvikle nye og bedre patientforløb. Vi skal bruge de principper og erfaringer, vi har med os fra indsatsen i det forgange år, så vi efterfølgende

kan skalere ud til de andre patientforløb i ambulatorierne. CIMT har givet tilsagn om, at de hjælper os med at implementere "den digitale pakke" på øvrige forløb i ambulatoriet.

Det indstilles, at SFR Endokrinologi drøfter:

- hvad ambulatorierne har brug for af hjælp fra SFR Endokrinologi og CIMT for at komme i gang med at skalere "de nye patientforløbsløsninger" til øvrige forløb i ambulatorierne.
- hvilke mulige patientforløb der kunne være relevante arbejde på i 2025
- om "procesmodellen" i Fremtidens Ambulatorium med en fælles tovholder pr patientforløb og et pilothospital giver mening at videreføre i den videre skalering

SFR Endokrinologi har bedt SDCC om at kvalificere behov for fodscreeningsintervallet. En analyse heraf er netop publiceret og anbefaler ændring af guidelines. [Studiet er 22. januar 2025 offentliggjort i det internationale tidsskrift Diabetes, Obesity og Metabolism](#). Resultaterne har ført til ændring af fodscreeningsinterval på SDCC.

Det indstilles, at SFR Endokrinologi

- tiltræder ændring af fodscreeningsintervallet i Region H, jf. BILAG 2.
- prioritere, at Sundhedsplatformen ændres, så tidsintervaller for fodscreening kan angives
- drøfter i hvilket omfang SFR Endokrinologi skal kontakte NBV-grupperne for type 1 og 2 diabetes vedr. dette for at stimulere at fodscreeningsanbefaling (inkl. den RKKP-baserede kvalitetskontrol) justeres hurtigst muligt.

Referat

Følgende blev besluttet:

- 1) At på et af de følgende møder i SFR Endo drøftes, hvilke nye patientforløb man vil gå videre med, og hvilken procesmodel der ønskes. Der var generelt enighed om, at de nye forløb ligesom de nuværende skal omfatte en vis volumen. Det blev også fremhævet, at man i osteoporose i forvejen har beskrivelsen af flere nye forløb men at de mangler at blive digitaliseret. Det vil være oplagt at tage disse patientforløb først.
- 2) Ift. ændring af intervallet for fodscreening blev dette hilst velkomment, og der var der enighed om at tilslutte sig dette. Det blev også besluttet at kontakte NBV-grupperne (og disse) RKKP med henblik på at få en national forandring. Det blev besluttet afvente en tilbagemelding fra NBV-grupperne for type 1 og type 2 diabetes, inden der informeres ud til kommuner og praksis.

4. Kort gensidig orientering om nye tiltag ift. ny sundhedsreform v/alle Nyheder deles.

Referat

Der var ikke nogen nyheder at orientere om.

5. Prioritering af ændringsønsker til SP Sundhedsplatformen

Jf. ny proces i 2024 skal SFR Endokrinologi prioriterer ændringer til SP Sundhedsplatformen. En del af disse sager håndteres i SFR Endokrinologis it-udvalg med NLK som formand. Her orienteres om udvalgte aktuelle sager.

- Forbedringsforslag (RH) til SP om henvisninger i nefrologi og endokrinologi, hvor RH foreslår, at henvisning til Endokrinologi allerede fra henviser er udfyldt med speciale (BILAG 3) v/ÅKR

Referat

Det blev besluttet, at man fra SFR Endo går videre (via NJK) med en indstilling til ændring i SP, så det skal enten fremgår som hardstop, hvorvidt der henvises til det ene eller andet speciale.

6. Korte orienteringspunkter

- Status på opdatering af forløbsbeskrivelser
PLK-arbejdsgruppen har forholdt sig til behov for justering som konsekvens af nye Fremtidens Ambulatorium-forløb v/PLK
Status på opdatering af forløbsbeskrivelsen diabetes mellitus – type 2 v/PLK

Referat

- Diabetes: Relevant at der i forløbsbeskrivelsen tilføjes, at forløbene på hospitalet bliver mere digitale og kommunikation mellem patient og hospital nu i højere grad foregår i regi af MinSP, og derfor opfordres patienten til at blive aktiv på MinSP. Vurderingen var fra almen praksis' side, at det ikke ville give mening at lægge op til en vurdering af digitale kompetencer ved henvisning.
- Thyroidea - Graves: Hvis der ved henvisning af Graves-patient foreligger en positiv TRAB, så vil det i mange tilfælde ikke være nødvendigt at lave en skintigrafi. Ved en negativ TRAB gennemføres der en skintigrafi, som vanligt. Derfor relevant at tilføje i forløbsbeskrivelsen, at der ved henvisning af patient skal foreligge en TRAB. Det blev på mødet aftalt at det skal drøftes med Sundhedsfagligt Råd for Klinisk Biokemi, hvorvidt TRAB kan tilføjes som reflex ved nogle bestemte thyroideatal.

- Thyroidea – gravide med myxødem: Det vil være godt hvis kvinderne orienteres om, at deres forløb som udgangspunkt vil indebære videokonsultationer. Hvis egen læge på henvisningstidspunkt anser dette for urealistisk, bør det fremgå af henvisning.
- Ift. osteoporose – ikke noget behov for ændringer.
- Vejledning om glukokortikoid induceret diabetes v/PLK

Referat

Tages op på senere SFR-møde.

- Region H's håndtering af knuder i gld. thyr., som kan behandles med radiofrekvensablation. Det blev i sommeren 2024 besluttet at påbegynde arbejdet med en forløbsbeskrivelse i samarbejde med ØNH-SFR.

Referat

Det blev besluttet at spørge Christoffer Holst Hahn (ØNH, RH) og Birthe Nygaard (HGH) om de vil indgå i arbejdet med en forløbsbeskrivelse. Samtidig opfordres man til at melde ind til Anne Hvenegaard i sekretariatet, hvis man ønsker at byde ind med andre personer til dette arbejde.

- Opstart af kvalitetsprojekt "Steno Empower-GDM" på tværs af Region H, som ledes af Elisabeth Mathiesen (RH) v/ÅKR

Referat

Der er vedhæftet slides fra orientering om projektet, som Åse kort gennemgik.

- Om opfølgning på T2DM efter GDM. Ved PLK

Referat

Ny fælles gyn-obs/endokrinologi-NBV har anbefalet at også den helt kortsigtede opfølgning på T2DM kan finde sted i primærsektoren med en HbA1c ca. 3-6 måneder efter fødsel (i stedet for OGTT på gyn-obs. Afdeling). Dette skal også fremgå af gyn-obs epikrise efter fødsel. Undtagelsen er kvinder, der under deres GDM-forløb, har været i insulinbehandling. Det opfordres til, at man orienterer om dette på egne hospitaler.

7. Evt.

Næste møde afholdes d. 29. april, kl. 14-16.