

REFERAT

Journal-nr.: 24003446
Ref.: Jeh

Dato: 5. november 2024

Møde i: SFR Endokrinologi
Dato: 3. oktober 2024
Kl.: 14.00 – 16.00
Sted: Hvidovre Hospital, Konferencen, afsnit 149, center 1, ambulatorieetagen.
Deltagere: Åse Krogh Rasmussen (ÅKR), RH
Charlotte Glümer (CG), Københavns Kommune
Hanne Holdflod Nørgaard (HHN), NOH
Jesper Olund Christensen (JOC), AHH
Line Budde Rinkenauer (LBR), RH
Niels Dreisler (ND), Praksiskonsulent
Nils Jakob Knudsen (NJK), BFH
Peter Lommer Kristensen (PLK), næstformand, NOH
Steen Andersen (SA), BFH
Tobias Gredal (TG), BOH
Sekretariat: Jeanne Houen, STENO
Afbud: Christian Ivar Müller (CIM), Praksiskonsulent
Diana Utech Kaiser (DUK), BOH
Dorrit H. Thorsen (DHT), BFH
Ebbe Winther Jensen (EWJ), HGH
Evy Connie Ottesen (ECO), STENO
Frederik Persson (FP), STENO
Helle Middelfart (HM), Praksiskonsulent
Kasper Veje (KV), Praksiskonsulent afbud
Lene Guldager (LG), AHH
Magnus T. Jensen (MTJ), formand, STENO
Mette Martine Husum (MMH), STENO
Peter Schwarz (PS), RH
Pia Eiken (PE), BFH
Rikke Beck Jensen (RBJ), SFR Pædiatri
Susanne Tronier (ST), HGH

Dagsorden

1. Velkommen og formandsnyt v/ PLK

Referat

PLK orienterede om, at han nu har siddet tre år som næstformand og ikke ønsker forlængelse. PLK fortsætter, indtil projektet om Fremtidens Ambulatorium er implementeret.

2. Reaktioner på regeringens udspil om sundhedsreformen v/alle

Drøftelsespunkt

Siden sidst har regeringen foreslået en ny sundhedsreform. Region H og

Region Sjælland sammenlægges. De 4 nye regioner skal have ansvaret for sygehuse, almenmedicinske tilbud og den øvrige praksissektor, fx praktiserende speciallæger, fysioterapeuter m.fl. Derudover overtager de fire regioner en række sundhedsopgaver, som i dag varetages af kommunerne.

Referat

Sundhedsudspillet betydning og modtagelse blev drøftet, herunder interesse for, at formandskabet afsøger muligheder for at påvirke kronikerpakens indhold og fortsætter med at arbejde for at styrke samarbejdet med SFR Endokrinologi Sjælland. Flere var interesseret i at deltage virtuelt til [Lægeforening Sjællands temamøde 28. oktober 2024 om regeringens sundhedsudspil redder sundhedsvæsenet i Region Sjælland](#).

3. Fremtidens ambulatorium v/PLK m.fl.

Beslutningspunkt

a) Status er, at der er igangsat systemarbejde (CIMT) og tidsplan er justeret, så de nye patientforløb senest er i drift i februar 2025.

Referat

Status blev taget til efterretning.

b) Der er behov for samlet overblik over, hvad de nye patientforløb betyder for samarbejdet med almen praksis og om de medfører opgaveforandringer, som skal adresseres til Center for Sundhed. Ligeledes er der behov for at sikre, at forløbsbeskrivelser til almen praksis bliver opdateret ift. nye patientforløb indenfor diabetes, osteoporose og thyroidea. Særligt for [forløbsbeskrivelsen diabetes mellitus – type 2](#) gælder, at den skal opdateres i 2024.

Referat

Forslag blev tiltrådt om etablering af en arbejdsgruppe til at skabe fælles overblik over eventuelle opgaveforandringer ift. almen praksis og til at opdatere forløbsbeskrivelserne frem mod 1. februar 2025. PLK er formand for arbejdsgruppen, hvor tovholderne samt HM og ND deltager. SFR fandt det også relevant at [ny klinisk vejledning osteoporose hos kvinder efter overgangsalderen og hos mænd over 60 år i almen praksis \(publiceret 2024\)](#) indgik i arbejdet. Arbejdsgruppen refererer til SFR.

c) Når de nye patientforløb er implementeret, er der behov for at arbejde videre med at skalere – særligt CIMT-løsningerne -til ambulatoriets øvrige opgaver. CIMT er ved at udvikle en model for bestilling af løsninger. Der er behov for, at SFR har en første drøftelse af, hvordan SFR i 2025 kan gribe processen an.

Referat

SFR drøftede mulige tilgange mhp., at formandskabet på næste møde fremlægger forslag til videre proces. Der var en fælles oplevelse af, at vi efter Fremtidens Ambulatorium har en god forståelse af, hvad CIMTs værktøjer kan og hvordan man lokalt kan skalere dem til andre patientforløb. Derfor er der ikke behov for samme support men SFR er stadig afhængig af, at CIMA hjælper med tilpasse it-løsningerne til de lokale kalenderopsætninger m.m. Der var forslag til, at SFR opstiller fælles mål for, hvilke patientforløb der skal arbejdes med i 2025. Dette er en opgave ved det første SFR-møde i 2025.

4. Retningslinjer for hvilke diagnoser, hvor det er endokrinologen der skal være PAL v/JOC, EWJ og PLK

Drøftelsespunkt

Center for Sundhed har tilbage i februar 2024 forespurgt hospitalerne om status for udbredelse af den patientansvarlig læge (PAL). PAL er den tværgående ansvarlige læge, der har det overordnede ansvar for patientrelationen og for at skabe sammenhæng, overblik og tryghed for patienten. Krav om PAL indgår også regeringens sundhedsreform. Der blev aftalt på sidste SFR-møde, at JOC og EWJ samt PLK giver et bud på retningslinjer for hvilke diagnoser, hvor det er endokrinologen der skal være PAL.

Referat

Gruppen har afholdt møde og anbefaler at følge de retningslinjer, som allerede er implementeret på Rigshospitalet. Det blev tiltrådt, at patienter tildeles en PAL fra endokrinologien, hvis de er forløb med NET i progression, ACC, MEN, Kraniefaryngom, Cushing, Faby og PPGL / FÆO. Derudover er der til enhver tid mulighed for at tildele PAL til en patient efter individuel vurdering og fagligt skøn fra en speciallæge. I lighed med andre specialer skal det fremgå af VIP, hvor SFR Endokrinologi tager afsæt i RHs VIP. PLK aftaler nærmere proces med ÅKR.

5. Byg af PRO-skemaer v/PLK

Beslutningspunkt

Det er et krav fra CIMA, at SFR bakker op om nye PRO-skemaer førend de kan bygges i SP. I CIMA pågår prioritering/oprydning af nuværende ønsker til PRO-skemaer. SFR Endokrinologi er bedt om at vurdere, prioritere eller nedlægge følgende tidligere indkomne ønsker:

- ThyPro39 (Thyroidea) (1401000228)(byg har været påbegyndt i 2019)
- Oplysningsskema Endo, Hormon, Meddag, knogleskørhed (der findes ikke anden information om ønsket)
- PAID
- Fabry overvågning
- Fabry mave

- Fabry Smerte

Det indstilles, at alle ønsker nedlægges og processen fremad bliver, at ønsker drøftes på SFR-møde, før de indstilles. Nedlagte ønsker vil af SFR kunne blive genoptaget, hvis de fremlægges igen.

Referat

Indstillingen blev tiltrådt.

6. Fælles retningslinjer for sensorer til personer med diabetes v/CG Beslutningspunkt

I forbindelse med udrulning af sensorer til personer med T1D og planlægning af den nationale forsøgsordning med sensor til personer med T2D mangler kommunerne en mere systematisk tilgang til, hvordan de underrettes om, at patienten har fået en sensor. De er lovgivningsmæssigt forpligtet til at følge op overfor patienten ift. tildeling af hjælpemiddel bestående af glukosemåler og strimler hertil. Endvidere udleveres for nuværende op til 200 strimler pr. år og SFR er blevet forespurgt, om antallet af årlige strimler kan sættes ned til 50 strimler.

Referat

SFR vurderer, at behov for strimler er individuelt. Der var usikkerhed om, hvorfor der er behov for en særlig proces med underretning af kommunerne ved udlevering af sensorer og det blev aftalt, at CG drøfter det igen med sit bagland. Tilbage melding herpå ved næste SFR-møde.

7. Status fra SFR-E-it-udvalg v /NJK Orienteringspunkt

Kort orientering om aktiviteter siden sidst.

Referat

- Osteoporose-navigatoren er i drift og med smarttekster. Hospitalerne blev opfordret til at tage den i brug og få erfaringer hermed.
- Diabetes – fejl og mangelrapport på vej og forventes til jul.
- Diabetesnavigatoren – forslag fra SDCC om at gøre den mere brugervenligt ift. beslutningsstøtte, hvilket der var opbakning til.
- Diabetesstres, forslag om oprettelse af felt fra SDCC. I denne omgang blev det nedprioriteret, fordi der ikke er flere hospitaler, som står overfor at bruge det. Der er behov for yderligere afklaring af, hvordan diabetesstress skal anvendes ift. triagering og som del af de ny patientforløb. Brug af PAID 5 i stedet for diabetesstress blev også nævnt.

8. Opdatering af diverse igangværende sager v/PLK

Orienteringspunkt

Kort opdatering på sager:

Afrapportering af udviklingsindsatsen "Fokuseret Indsats" ift. blodtryksmålinger og fodstatus til HD.

Referat

Positiv udvikling i andelen i perioden maj 2023 til juli 2024 fsva. Patienter, der har fået foretaget fodstatus og målt blodtryk (seneste 15. mdr.).

Måling af blodtryk er steget fra 94,5 pct. Til 95,2 pct. RKKP-målsætningen er opnået. Særligt har der været en stor forbedring på AHH.

Fodstatus er stegt fra 77,0 pct. Til 77,7 pct. RKKP-målsætningen er ikke opnået. Resultatet skal ses i sammenhæng med en SDCC-analyse, der konkluderer, at ca. 40 pct. Af patienter med type 1 eller type 2 diabetes har minimal risiko for fodsår og dermed kun behov for kontrol hver 3. år. Resultater er vist på EASD 2024, under offentliggørelse og skal fremsendes til Endokrinologisk Selskab for at ændre National BehandlingsVejledning (NBV). Proces ift. RKKP og regional implementering i Region H drøftes i SFR på kommende møde.

Der blev spurgt til, hvordan SFR gør vores region og RKKP opmærksom på, at vi ændrer konsultationshyppighed samt at det får impact på kvalitetstal. Det blev aftalt, at information udgår fra formandskabet.

- Forenkling af vejledning om glukokortikoid/binyrebarkhormonbehandling til patienter uden og med diabetes – monitorering og behandling af glukosestof-skiftet

Referat

Tilbage meldingen fra bl.a. SFR Gastroenterologi om glukokortikoid induceret diabetes er, at vejledningen opleves vanskelig at læse og operationel svært at gå til. Det blev besluttet at revidere vejledningen. Arbejdsgruppen består af LBR, NJK og Thomas Almdal.

- Basislisten for behandling af type 2 diabetes

Referat

Har været rundt til kommentering og en sammendrag er givet videre til Henrik Thomsen, sekretær i Region Hovedstadens

Lægemiddelkomite og Børnelægemiddelkomiteen

- Møde 2. oktober 2024 med SFR GynObs og SFR Endo for at drøfte ny vejledning vedr. graviditetsdiabetes jf. nye kriterier for insulinbehandling ved GDM. PLK og Elisabeth Mathiesen (RH) deltog i mødet.

Referat

Der har været en del frustration om implementering af den nye vejledning, som betyder flere opstartes med insulin, hvilket betyder at der i gyn-obs er behov for flere graviditets-scanninger. SFR GynObs melder, at de nye retningslinjer nu er under implementering i Region H og at de ikke vil stille sig i vejen for at man fra endokrinologisk side følger de nye retningslinjer.

- Status på oprettelse af LPR-kode for kort Synactentest v/NJK

Referat

Koden er oprettet.

9. Evt.

Opdatering af VIP'er ifm. Fremtidens Ambulatorium. SFR formandskab melder tilbage til Center for Sundhed, at det planlægges gennemført i foråret 2025, når de første erfaringer med de nye patientforløb er indhentet. Det skal ses i sammenhæng med, at der vil ske justering og evaluering af patientforløbene i løbet af foråret.

Kommende SFR-møder, ugedage og tidspunkt blev afstemt. CG lægger hus til første fysiske møde.

Skriftlig orientering

Revision og re-godkendelse af tværregionale dokument vedr. anæstesi og diabetes mellitus - faste og perioperativ behandling hos voksne (operationspatienter), inkl. bilag. Frist 9. januar 2025. Sendt til kommentering hos arbejdsgruppen om diabetes hos indlagte (Katrine Bagge Hansen m.fl.).

Kommunikation om national forsøgsordning med sensor til patienter med T2D og insulin: I forbindelse med udrulning af sensorer til personer med T1D og planlægning af den nationale forsøgsordning med sensor til personer med T2D modtages fortsat mange henvendelser om, hvem der får tilbudt sensor. Sidste nyt er, at forsøgsordningen først forventes opstartet i foråret 2025. Nyt brev til kommunerne forventes først udsendt, når det er besluttet, hvilke patienter med T2D der kan modtage tilbud om sensor. Informationen udsendes af

formandskabet og med hjælp fra FKS-H. Anne Hvenegaard (SDCC) er regionens koordinator ift. kommunale spørgsmål omkring udrulning af sensorer.