

REFERAT

Møde i: SFR Gastroenterologi og Hepatologi
Dato: Fredag den 31. maj 2024
Kl.: 13.00 – 15.00
Sted: AHH-Lokale-vandrehal lokale 2
Deltagere: **Jakob Hendel**, vicedirektør, AHH, formand
Inge Nordgaard-Lassen, cheflæge AHH, næstformand

Opgang Taghus 1
Afsnit Direktionssekretariatet
Telefon 38 62 38 62
Direkte 38 62 17 01
Mail dorte.thuroee@regionh.dk

Journal-nr.: 23052988
Ref.: dt

Dato: 14. juni 2024

Henriette Pauline Petersen, chefsygeplejerske AHH

Lars Tue Sørensen, cheflæge, BFH
Kirsten Amsinck, chefsygeplejerske, BFH

Svend Vestergaard cheflæge, BOH (Afbud)

Vibeke Parner, cheflæge, HGH
Anna Hykkelbjerg Ljungberg, chefsygeplejerske, HGH

Tine Dichmann Karbo, chefsygeplejerske, NOH (Afbud)
Bo Bengtsson, cheflæge, NOH

Christopher Filtenborg Brandt, ledende overlæge RH (Afbud)
Joy Christina Hult, chefsygeplejerske RH (Afbud)

Lise Lotte Gluud, professor, AHH (Afbud)

Jens Hillingsø, cheflæge, RH, SFR Kirurgi

Vakant, praksiskonsulent, Almen praksis
Anders Rask, praksiskoordinator, Almen praksis (Afbud)
Elisabeth Knudsen, speciallæge, Speciallægepraksis (Afbud)

Klaus Theede, SP faglig ekspert, overlæge, AHH

Dorte Thurøe, sundhedsfaglig konsulent, AHH (sekretariat)

Referat

1. Formandskabet byder velkommen samt godkendelse af dagsorden v. Jakob Hendel

Dagsorden blev godkendt

2. Nyt fra formandskabet og opfølgning fra sidst

- Tværregional VIP om galdesyrediarre

Jakob orienterede om, at SFR i Region Sjælland har ønsket at modificere en del af Region Hovedstadens krav om ændringer i teksten omkring evidens for behandling med Semaglutid.

Fra: "Der er ikke evidens for behandling med Semaglutid – de kasuistiske meddelelser der foreligger, tyder på ingen effekt".

Til: "Der er endnu ikke tilstrækkelig videnskabelig evidens for behandling med Semaglutid på denne indikation".

Der var en kort drøftelse af, om kravet om tekst skal fastholdes.

Konklusion: SFR beslutter at holde fast i formuleringen, hvilket meddeles SFR Region Sjælland. Det kan eventuelt blive nødvendigt at have separate vejledninger i hver sit SFR.

- Habilitetserklæringer

Jakob orienterede om, at formandskabet skal vurdere medlemmers habilitet ud fra udfyldt habilitetserklæring. SFR gøres opmærksom på det generelt øgede fokus på habilitet.

Konklusion: Hvis "ja" i en af rubrikkerne, kan SFR medlemmet eventuelt blive anmodet om at uddybe.

- Praksiskonsulent - stillingen er vakant

Konklusion: Eventuelle forslag om ny praksiskonsulent kan sendes til praksiskoordinator Anders Rask, som følger op.

- Overblik over udsendte orienteringer og høringer – ønskes dette

Konklusion: Sekretariatet vil fremover udsende overblik over udsendelser siden sidste SFR-møde.

Opfølgning fra sidste møde:

- VIP: Steroidbehandling og glucose måling
Afventer svar på spørgsmål sendt til SFR Endokrinologi 6.5.24
- Oplevelse af ujævn fordeling af HU-læger

Tages op på LVU Øst møde i juni. Tilbage melding næste SFR-møde

3. Koloskopikapacitet – Forslag til monitorering. Oplæg fra arbejdsgruppe indsats 1.

Indstilling: SFR drøfter forslaget og vedtager plan.

Se vedlagte bilag: *SFR Endoskopi Koloskopikapacitet*

Bo Søndergaard, Bent Castensøe-Seidenfaden, Carsten Askov-Hansen og Martin Louring-Andersen fra arbejdsgruppe vedr. indsats 1 deltog i punktet.

Jakob orienterede om baggrunden for indsatsen, og at SFR er blevet bedt om som første trin at undersøge, hvordan koloskopikapaciteten kan udnyttes på tværs af hospitalerne. Samtidig og uafhængig af dette, er aftalerne med speciallægepraksis opsagt, hvilket vil generere en større mængde patienter.

Arbejdsgruppen for indsats 1 oplyste, at de finder, at der er betydelige metodemæssige udfordringer i koloskopianalysen, fx hvilke data der er brugt i analysen. Er enige i konklusionen om, at der er udstyr, men at denne reservkapacitet skyldes udeblivelser og dermed ikke er realiserbar. Øvrig eventuel fysisk kapacitet kan aktuelt ikke udnyttes, idet der mangler læger og sygeplejersker til at bemande undersøgelsesstuerne.

Der var en fælles drøftelse af udfordringen med udeblivelser, og at der derved opstår huller i programmet. Der var enighed om, at ingen har interesse i ledig kapacitet, men at det sjældent kan løses på dagen. Problematisk at få patienter ind med kort varsel, idet undersøgelserne ofte kræver udrensning over længere tid.

Der drøftedes desuden mulige løsninger. Der kan være noget at hente ved at være i kontakt med patienten kort tid før undersøgelsen for at sikre fremmøde. Der drøftedes muligheden for en central enhed til booking/telefonkontakt med henblik på mulighed for at blive undersøgt på et andet hospital med mere kapacitet på dagen end på det planlagte hospital. Dette skønnedes dog ikke hensigtsmæssigt, idet der bør tages hensyn til, at patienterne kontaktes af det hospital, der har indkaldt og kan komme til, der hvor de er planlagt til.

Der fremkom forslag om, på baggrund af koloskopianalysen, at se på egen kapacitet lokalt, og nogle hospitaler var allerede i gang med dette arbejde. Et andet forslag var at se på, hvordan udnyttelse af kapacitet sikres i forbindelse med tarmkræftscreeningen.

Konklusion:

Kapaciteten kan ikke koordineres i regionen på tværs af hospitalerne, idet det ikke vil være patientvenligt og ikke tidsmæssigt realiserbart i det enkelte patientforløb gr. behov for udrensning. Desuden mangler der personale til bemanning af eventuelle tomme undersøgelsesstuer. Ved tilførsel af yderligere økonomi til flere ansættelser, kan det eventuelt godt lade sig gøre.

Den viste reservekapacitet i koloskopianalysen opstår på grund af udeblivelser og mangel på personale. Enighed om, at det samlet set er nødvendigt at se på kapacitetsudnyttelse, også fordi patienterne fra speciallægepraksis hjemtages.

Emnet drøftes også i SFR Kirurgi, hvorefter der udarbejdes samlet udkast til svar fra begge SFR. Inden svaret afsendes, sendes det i høring i SFR og hos arbejdsgruppen vedr. Indsats 1. Afventer også drøftelse i SFR Kirurgi, derefter samlet tilbagemelding.

4. Vælg klogt

- a. Imurel, tværregional vejledning, drøftelse. v. Jakob Hendel
Indstilling: Drøftelse og beslutning om det videre arbejde

Det blev på sidste møde i SFR besluttet, at der skulle udarbejdes ny regional vejledning vedr. patienter i Imurelbehandling. Sideløbende er der igangsat et arbejde i DSGH med en national guideline på området. Forventelig færdig september 2024.

Formandskabet ønskede en drøftelse af, om arbejdet med den regionale vejledning skulle fortsætte, eller om SFR skulle afvente den nye guideline.

Der fremkom synspunkter om, at arbejdet med den regionale vejledning kunne være hensigtsmæssig i forhold til SFRs nye rolle og mulighed for at stå fast på fagligheden, hvis der var forskel på regional vejledning og guideline.

Andre fremførte det uhensigtsmæssige i at bruge tid og energi på sideløbende arbejde og eventuelt at stå med forskellige vejledninger, også set i lyset af, at de nationale guidelines kan stile meget højt og bredt fagligt og ikke altid med fokus på vælg klogt dagsordenen.

Konklusion: DSGH guideline september 2024 afventes. Hvis guideline ikke lægger sig op ad vælg klogt dagsordenen, kan dette udfordres af SFR efterfølgende.

b. Fremtidens Ambulatorium, orientering. v. Jakob Hendel

Jakob orienterede kort om, at der på HD+ møde den 29. februar 2024 var truffet beslutning om at starte en proces med at forbedre patientoplevelsen i de ambulante forløb under de forskellige specialer. Herunder en standardisering af processer i ambulatorierne, så der er enighed om forløb på tværs i regionen. Man ønsker også at reducere ambulante kontroller med 10%. Endokrinologien og Kardiologien starter.

BFH og HGH oplyste, at der ikke for nuværende er overskud til dette arbejde, og at de selv er ved at se på processer i eget ambulatorie.

Konklusion: SFR ser først på hospitalernes egne ambulatorieforløb og ønsker dermed at vente med at se på de ambulante forløb på tværs inden for specialet.

Punkt næste gang: BFH + HGH fremlægger omkring arbejde med at se på processer i egne ambulatorier.

5. Bruttoliste kritiske varer v. Jakob Hendel

Indstilling: Beslutning om plan

Jakob orienterede om opgaven, som er stillet af KD, og som drejer sig om på forhånd at være klar over, hvilke varer der skal prioriteres i en beredskabssituation, hvor forsyningssikkerheden er truet eller blokeret. SFR inddrages for at kvalificere bruttolisten bedst muligt inden for specialet.

Flere medlemmer i SFR anførte, at opgaven var meget omfattende og at der under Covid-19 blev udarbejdet en tilsvarende liste, som med fordel kunne anvendes.

Sekretariatet har modtaget lister tilbage fra to hospitaler.

Konklusion: Sekretariatet sender de to lister som skønnes at være repræsentative. Desuden svares, at det tidligere overblik udarbejdet under fx covid vil kunne genbruges samt, at der fremadrettet ønskes en yderligere specificering af opgaven inden for specialet.

6. RKKP-databaser v. Inge Nordgaard-Lassen, drøftelse / 10

Se link: https://www.sundhed.dk/content/cms/66/102866_danibdaarsrapport-2022offentlig11.pdf

Indstilling: Drøftelse og beslutning om det videre arbejde

Inge indledte punktet med at henvise til Dansk Kvalitetsdatabase for Inflammatoriske Tarmsygdomme – DANIBD, hvor der er målt på tre indikatorer.

Der var en drøftelse af, hvordan der i SFR skal arbejdes med data, herunder årsrapporter.

Konklusion: Tages op årligt i SFR, når årsrapporter offentliggøres.
Kommentarer til rapporten kan sendes til Inge, som tager det med videre.

7. Gensidig orientering

SFRs medlemmer har mulighed for at orientere kort om emner med tværgående almen interesse for hele SFR.

Det bedes meddelt sekretariatet før mødets afholdelse, hvis der er input til punktet.

Jens Hillingsø oplyste, at Bo Marcel Christensen fremover deltager i stedet for Joy Christina Hult.

8. Overvågning biologiske lægemidler v. Inge Nordgaard-Lassen

Orientering om oversigt modtaget fra Apoteket

Inge orienterede om, at Apoteket nu kan levere oversigter over produkter pr måned. Fremadrettet rundsendes disse til SFR, når formandskabet modtager dem.

9. Orientering om arbejdet med speciale- og afdelingsspecifikt login for gastroenterologi. v. Klaus Theede / 10

Klaus orienterede kort om at det er en god proces. Der er afholdt workshop med mange gode indmeldinger fra sygeplejersker og læge. Første møder med CIMT afholdt, det ser ud til, at de fleste ønsker imødekommes. Der forventes mange gode ændringer, CIMT udarbejder katalog over ændringerne. Go Live i august.

10. Punkter til fremtidige møder v. Jakob Hendel

- Ambulatorier 4.december HGH + BFH
- Visitationskriterier endoskopi (HGH har ønske om at drøfte emnet)

11. Eventuelt

Ikke noget nyt

Møder 2024

- 6. september incl. fælles møde med SFR Kirurgi
- 4. december

Tværregionale SFR formandskabsmøder 2024

- 3. juli
- 6. november

Formandskabet for SFR Gastroenterologi og Hepatologi

Jakob Hendel
Vicedirektør, formand

Inge Nordgaard-Lassen
Cheflæge, næstformand