

REFERAT

Direkte 38672188

Møde i: SFR-nefrologi - tværregionalt
Dato: 3. februar 2025
Kl.: 14 -16
Sted: Herlev Hospital, Borgmester Ib Juuls Vej 1, Møderum B, J2. 3. sal (mulighed for teams)
Deltagere: Medlemmer af SFR-nefrologi fra Region Hovedstaden og Region Sjælland

Journal-nr.: [Sagsnr.]

Dato: 05-02-2025

Referat

1. Godkendelse af dagsordenen

Dagsordenen blev godkendt.

2. Status vedr. dialyseudbud i de to regioner

Der er afholdt implementeringsmøde med Fresenius og der er lagt en plan for implementeringen. Der er materiale til uddannelse af sygeplejerskerne. Fresenius er til stede, når implementeringen starter.

Amager og Hvidovre Hospital (dialyseafsnittet hører ind under Herlev og Gentofte Hospital) får nye maskiner først, da afsnittet har de ældste dialysemaskiner i regionen. Rækkefølgen er derefter Nord-sjællands Hospital, Frederiksberg Hospital (RH) og Rigshospitalet. Bornholms Hospital er det sidste, som får de nye Fresenius maskiner i 2026. Implementeringen på afdelingerne strækker sig over et år. Når AHH kommer på de nye maskiner, afholdes der møde med de andre afdelinger i forhold til, om de skal være opmærksomme på noget.

Det er ikke noget problem at gå fra Baxter til Fresenius maskiner.

Implementering af de nye maskiner sker først og så foregår integration til SP efterfølgende.

3. Status vedr. AADP i de to regioner

Lisbet Brandi orienterede om, at hun har skrevet til Akutberedskabet for at få en status på sagen. Akutberedskabet har direktionssag om sagen den 4. februar og vi afventer tilbagemeldingen fra CSU herpå. Ingen har hørt noget undervejs.

Helene Bliddal Døssing undersøger indledende, hvor vi er på vej hen i forhold til sagen.

Anne-Mette Debout nævnte, at Holbæk Hospital stadig har nogle få patienter på AADP-ordningen, men der foreligger ikke en egentlig aftale med kommunen herom. Det koster 400.000 kr. pr. patient i AADP alene i medicinudgifter. Helene Bliddal Døssing er velkommen til at kontakte Stella Sandfeld for nærmere information.

SFR er fortsat af den holdning, at det er trist, at patienterne kommer i klemme og at langt de fleste ikke kan tilbydes AADP. SFR håber på, at der i forbindelse med sundhedsreformen, kommer nye muligheder – også for denne patientgruppe.

4. Opfølgning på sidste SFR-møde i RegH; udlevering af vederlagsfri medicin (C-liste) – Gen-nemgang af listen, videre proces for håndtering heraf og beslutning

De tre nefrologiske afdelinger har talt sammen og udarbejdet liste, som pharmaceut på Nordsjæl-lands Hospital har set igennem. Den reviderede liste fremsendes til Anne-Mette Debout, som ser på, hvem der skal deltage fra Region Sjælland i den endelige opdatering af listen. Listen skal godkendes af RLK (den regionale lægemiddelkomite) efterfølgende.

Medicinlisten skal ensrettes og det skal være den samme, som er gældende i Region Sjælland, når de to regioner bliver lagt sammen. Punktet sættes på dagsordenen til næste tværregionale møde den 28. august.

5. Status fra hospitalerne, herunder personalesituationen

Nordsjællands Hospital

Det ser fortsat fornuftigt ud. Der mangler lidt personale på sengeafsnittet men dialysen er fyldt op.

Bornholms Hospital

Hospitalet har været udfordret på dialysesygeplejerskerne og er normeret til 9 sygeplejersker men har være nede på 7 i fremmøde på grund af barsel hos to af sygeplejerskerne. Samarbejdsaftale med DSR hænger. DSR vil gerne have, at der ligger en aftale, så dialysesygeplejersker fra Rigshospitalet, som ønsker dette, kan tage derover og arbejde indimellem. De vil blive ansat på Bornholms Hospital og Rigshospitalet har ikke noget med dette at gøre. Der er nogle enkelte sygeplejersker, der er interesseret i dette.

Rigshospitalet

Rigshospitalet får nu mange ansøgere til ledige stillinger. Udfordringen er, at der er for mange dialysepatienter.

Dialyseafsnittet på Frederiksberg Hospital flytter til det nye Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i starten af 2030-erne.

Der er meget overarbejde på plejesiden på hæmodialysen. Der er en midlertidig løsning på 13. sal men patienterne er udsatte. Der er stole til patienterne, men nogen af dem har brug for en seng.

Roskilde Sygehus og Køge Sygehus

Det går fint begge steder. Der bliver kigget på arbejdsgange. Det kan konstateres, at det er dyrere i drift at være fysisk spredt på flere matrikler.

På Køge Sygehus kommer der dobbelt så mange dialysepladser på sigt.

Herlev Hospital

På lægesiden ser det fornuftigt ud og afdelingen har fået en professor. På sygeplejesiden går det godt.

Holbæk Sygehus

Det går fint på sygeplejesiden også på Næstved Sygehus, hvor dialyseafsnittet organisatorisk hører ind under afdelingen i Holbæk. Ingen vakante lægestillinger. Der er taget nogle medarbejdere fra Slagelse og sendt til Næstved. Der er 12+12 pladser i Næstved og 48 i Slagelse.

Der kommer en læge en dag ugentligt på hver af de to dialyseafsnit.

6. Status vedr. det tværregionale arbejde med det ”grønne hospital”

Punktet er opfølgende fra sidste møde i SFR.

Der er fokus på grøn dialyse, som er et strategisk indsatsområde i årsaftalen i 2024 mellem direktionen og Afdeling for Nyresygdomme på Herlev Hospital. Rizwan Butts præsentation sendes ud med referatet. Rizwan Butt sender PP til Lene Ørsted.

Der kommer snart en artikel i Ugeskrift for Læger om grøn dialyse og herunder, hvad der findes af internationale artikler om grøn hæmodialyse.

CØK er ved at være klar med dashboard, hvor man kan se, hvad man sparer i CO₂ regnskabet. Rizwan Butt nævnte, at der foreligger rådata for 2023 og der ventes på data for 2024, som også snart kan ses i dashboardet.

SFR initierer, at der oprettes en netværksgruppe af kliniske sygeplejespecialister og dialysesygeplejersker til den grønne omstilling ud fra præmissen om at vælge klogt.

Noget af det første, som netværksgruppen kan kigge på, er f.eks. brug af plastikforklæder og utensiliesæt, hvor der er forskellige praksis på afdelingerne.

Det blev også drøftet, om man bør se på, om ubrugt medicin fra afdøde patienter kan leveres tilbage til de nefrologiske afdelinger i stedet for, at det kasseres. Der er tale om dyr medicin.

Der er incitamenter til at ændre noget af det, som vi allerede gør.

Punktet vedr. grøn omstilling kommer fast på dagsordenen i SFR.

Rizwan Butt tilbød at lave et grønt katalog inden for nefrologien f.eks. med vaccineforbrug, protein-drikke mv. Måske er der hjælp at hente fra netværket af grønne ambassadører.

Det kan også være andre faggrupper end sygeplejerskerne, der kan være grønne ambassadører, f.eks. læger eller sosuassistenter. Det behøves ikke at være sygeplejerskerne, som også skal gå fra driften, når der skal arbejdes med den grønne omstilling. I Nykøbing Falster bruges serviceassistenter vedr. grønt affald.

7. Indledende snak om ”fremtidens ambulatorium” – nefrologi

Lisbet Brandt orienterede om, at formålet med at arbejde med fremtidens ambulatorium er at optimere forbruget i hospitalssektoren og herunder reducere den ambulante aktivitet med 30 procent inden for de specialer, der er udvalgt. Der arbejdes for nuværende med koncepten inden for kardiologi og endokrinologi. CIMT er også en stor del af den digital transformation.

Det er besluttet, at nefrologien skal på i april/maj 2025.

De tre cheflæger har snart møde med Lene Kim Strandbygaard fra CIMT om, hvordan processen skal gribes an.

Vi skal afklare, hvilke forløb vi vil kigge på og hvem der skal stå i spidsen for det. Region Sjælland bør være med, selvom regionen ikke arbejder med konceptet – også set i lyset af den kommende regionssammenlægning. I SP-regi har de to regioner altid sammenarbejdet på specialeniveau og uden problemer.

Det kræver ressourcer at arbejde med fremtidens ambulatorium og repræsentanter fra alle hospitalerne. Efter mødet med Lene Kim Strandbygaard lægges der plan for, hvordan vi gør det og med sigte på en fælles opgave for de to SFR. Bjarne Ørskov og Anne-Mette Debout skal involveres.

8. Ændringsønske til Sundhedsplatformen

Lene Boesby orienterede om baggrunden for det fremsendte ændringsønske til Sundhedsplatformen. To afdelinger på Rigshospitalet (endokrinologi og nefrologi) er fusioneret og har i den forbindelse fået samme SOR-kode og det giver lidt udfordringer. Der er utrolig meget sorteringsarbejde i forhold til at visitere indkomne henvisninger til det rette speciale.

Alle kan bifalde ændringen og Lene Boesby kontakter Pia Wiegmann med henblik på, at ændringsønsket meldes ind til SP organisationen.

9. Drøftelse af national vejledning om anvendelse af lægemidlet difelikefalin mod uræmisk kløe

Lene Boesby orienterede om, at version 4 af vejledningen netop er blevet fremsendt til hende fra arbejdsgruppen. Det er version 3, der er sendt ud i mødeindkaldelsen.

Difelikefalin skal på listen over udleveringsmedicin.

Kløeskemaet ligger som et link i version 4 af vejledningen. – som sygeplejersken skal udfylde.

Flere medlemmer nævnte på mødet, at der ikke bør stå noget om kapacitetsbegrænsninger i vejledningen. Lene Boesby sender version 4 rundt., så alle medlemmer i de to SFR har mulighed for at kommentere på vejledningen.

10. Drøftelse af proces vedr. tværregionalt fagligt bidrag inden for nefrologien til ny organisering af sundhedsvæsenet i Region Østdanmark.

Vi skal udfylde et fælles skema, som der skal være særskilt møde om. Det er et offentligt tilgængeligt dokument. Der skal være det samme antal læger som nu – de skal fordeles bedre mellem de to regioner i forbindelse med sammenlægningen.

Opgaven for de sundhedsfaglige råd er at have det ”lange blik på patienter” og at løfte sig op i helikopteren udover den nuværende regionsgrænse. Den lægelige videreuddannelse skal også indtænkes i svaret. Begge SFR er glade for at blive hørt i forbindelse med den nye organisering.

11. Kort orientering om regionssammenlægningen v. Helene Bliddal Døssing

Helene Bliddal Døssing orienterede kort om regionssammenlægningen og herunder tidsplanen frem til 2027. Præsentationen/programmet for regionssammenlægningen fremsendes med referatet.

De fleste hospitaler har en repræsentant ind i de enkelte programmer. En af de store opgaver er spredning af den eksisterende lægekapacitet i de to regioner.

Det blev aftalt, at der holdes et aftenmøde fra 16-20 i Kirurgvillaen på Gentofte Hospital om ca. 3 uger kun med dette tema (fagligt bidrag), hvor samtlige medlemmer af de to sundhedsfaglige råd inviteres til at deltage. Det er også muligt at deltage via Teams. Hvis der er behov for at afholde endnu et møde med dette formål, afholdes det i Region Sjælland.

Forarbejdet skal være færdigt til det næste tværregionale SFR-møde den 12. maj.

Der er svarfrist til reformsekretariatene den 2. juni.

Lene Ørsted booker et formøde med Lisbet Brandi og Helene Bliddal Døssing.

Det blev aftalt, at der inden temamødet fremsendes et skema, hvor hver nefrologisk afdeling skal udfylde volumendata om:

- Fordeling af opgaver (specialeplan)
- Antal ambulante besøg årligt
- Antal indlæggelser
- Antal udskrivelser
- Normerede/disponible senge
- Antal dialysepladser/antal patienter i dialyser – fordelt på de forskellige dialyseformer
- Antal årsværk (læger, sygeplejersker, sosuassistenter, andre faggrupper)

Data vedr. volumen fremsendes til Lene Ørsted senest den 3. marts. i fremsendt skabelon.

SFR-medlemmerne er velkomne til at inddrage personale på afdelingerne mhp. inputs til besvarelsen af det fremsendte skema fra regionen (anmodning om faglige bidrag vedr. ny organisering af sundhedsvæsenet i Region Østjylland).

Rigshospitalet har 300 patienter i dialyse på hovedfunktionsniveau og er samtidigt tertiært hospital.

Det skal indtænkes i besvarelsen, hvordan det kan organiseres, når optageområder forsvinder fra et hospital og at der samtidigt skal fastholdes kompetencer inden for hovedfunktionsniveau.

11. Møderække i 2025

- a. 3. februar 2025, (14-16) Tværregionalt møde på Herlev Hospital
- b. 12. maj 2025, Teams møde (14-16)
- c. 28. august 2025 (14-16) Tværregionalt møde på Rigshospitalet
- d. 17. november 2025, Teams møde (14-16)

Temamøde den 11. marts 2025 fra 16-20, Gentofte Hospital

12. Eventuelt

Der var ingen punkter under eventuelt.