



Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

REFERAT

Møde i: **SFR Ortopædkirurgi**
Dato: **26. januar 2024**
Kl.: **13.00-15.00**
Sted: **Steno Diabetes Center Copenhagen, Borgmester Ib Juuls Vej 83,
2730 Herlev (lokale 1.90)**

Opgang 50 A, plan 2
Direkte 24 78 50 34
Mail mia.panholm.jacobsen@region
h.dk

Dato: 12. februar 2024

Deltagere: Thomas Houe, vicedirektør, Nordsjællands Hospital (formand)
Henrik Palm, cheflæge, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (næstformand)
Nanna Salling, cheflæge, Amager og Hvidovre Hospital
Dorte Evaristi, chefsygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital
Jette Christensen, chefterapeut, Amager og Hvidovre Hospital
Anders Troelsen, professor, Amager og Hvidovre Hospital (*afbud*)
Naja Lotte Mark Henriksen, chefterapeut, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Jane Refer, chefsygeplejerske, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Jes Bruun Lauritzen, professor, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (*afbud*)
Annette Sylvest, overlæge, Bornholms Hospital
Lajla Vang, chefsygeplejerske, Bornholms Hospital (*afbud*)
Rasmus Nielsen, cheflæge, Herlev og Gentofte Hospital
Susann Vellier Hansen, chefsygeplejerske, Herlev og Gentofte Hospital (*deltog indtil kl. 14.15*)
Rikke Sigvardt, chefterapeut, Herlev og Gentofte Hospital (*afbud*)
Simon Serbian, cheflæge, Nordsjællands Hospital
Jessie Hansen, chefsygeplejerske, Nordsjællands Hospital
Lis Dam, afdelingsfysioterapeut, Nordsjællands Hospital
Claus Munk Jensen, cheflæge, Rigshospitalet
Helene Williams, chefsygeplejerske, Rigshospitalet (*afbud*)
Lisbeth Wiben Gundersen, chefterapeut, Rigshospitalet
Bo Sanderhoff Olsen, professor, Herlev og Gentofte Hospital
Jon Ivar Tuxøe, specialeansvarlig overlæge, Glostrup Hospital (*afbud*)
Sussi Løvgren Larsen, chefsygeplejerske, Glostrup Hospital (*afbud*)
Ágúst Óskar Gústafsson, praksiskonsulent
Claus Nyholm (suppl.), praksiskonsulent (*deltog ikke*)
Nikolaj Rindom, speciallæge (*afbud*)
Lulu Torm Wilenius, områdechef for rehabilitering, Gentofte Kommune (*afbud*)
Annabel Lee Krarup, faglig ekspert, overlæge, Amager og Hvidovre Hospital
Mia Panholm Jacobsen, direktionskonsulent, Nordsjællands Hospital (sekretariat og referent)

1. Godkendelse af dagsorden (kl. 13.00-13.05)

Dagsorden blev godkendt uden bemærkninger.

Der blev budt velkommen til Bo Sanderhoff Olsen, der er nyt professor-medlem fra Herlev og Gentofte Hospital, og praksiskonsulent Ágúst Óskar Gústafsson, der deltog i sit første fysiske møde i SFR.

2. Orientering fra formandskabet (kl. 13.05-13.20)

Thomas Houe gav en kort status på arbejdet i taskforcen for ortopædkirurgi inden næste møde d. 2. februar 2024. Thomas understregede, at der er stor bevågenhed i regionen ift. taskforcens resultater.

Thomas Houe orienterede om, at formandskabet skal holde oplæg om hoftenære lårbensbrud og udvalgte indikatorer i kvalitetsdatasen for sundhedsudvalget i Region Hovedstaden d. 6. februar 2024.

Henrik Palm gav en kort status på implementering af LKT for Sammenhængende Hoftebrudsforløb, der fokuserer på sektorovergange til kommunerne. Henrik fortalte, at der vil komme et katalog til dette LKT.

Henrik Palm orienterede om status på implementeringen af RKKP-databasen DANFRAIL, der skal registrere ældre, skrøbelige patienter over 80 år, som indlægges akut. Det forventes, at databasen sættes i drift pr. 1. april 2024, hvorefter der vil være en gradvis opstart af indberetning til databasen i de enkelte afdelinger.

Thomas Houe orienterede om, at det i forlængelse af tidligere dialog med Sundhedsdatastyrelsen vedr. Det Nationale Implantatregister nu er blevet afklaret, at marvsøn ikke er undtaget for indberetning til registret. SFR tog dette til efterretning.

3. Opfølgning på arbejdsgruppen vedr. MR af knæ v. Claus Munk Jensen (kl. 13.20-13.50)

Claus Munk Jensen præsenterede arbejdsgruppens forslag til nye retningslinjer for MR-skanning af knæ. Arbejdsgruppens anbefaling er, at almen praksis ikke længere skal kunne henvise til MR-skanning ved mistanke om knæskader.

Det er arbejdsgruppens forslag, at almen praksis i stedet skal instrueres i, at akutte knæskader med ansamling, og klinisk mistanke om menisk-/ledbåndsskade, skal henvises til ortopædkirurg subakut mhp. videre MR og evt. behandling. Dette ud fra en betragtning af, at MR skal ordineres af en læge, der er i stand til at tolke MR-fund ift. operationsindikation. En sådan ændring kræver en vejledning til almen praksis om hvem der skal henvises til subakut vurdering hos ortopæd.

Der var blandt de tilstedeværende opbakning til arbejdsgruppens forslag, og det blev derfor besluttet at gå videre med anbefalingen. Der var en drøftelse af, hvilken betydning forslaget vil have ift. antallet af patienter, der fremover vil skulle ses i de ortopædkirurgiske ambulatorier.

Annette Sylvest påpegede, at der med denne ændring kan ske en stigning i antallet af patienter, der bruger deres private sundhedsforsikring til at få lavet en MR-skanning. Ágúst Óskar Gústafsson supplerede i denne forbindelse, at de i almen praksis oplever et pres ift. private sundhedsforsikringer, og derfor er det nødvendigt med klare og konkrete retningslinjer.

Der var enighed i SFR om, at det i de relevante forløbsbeskrivelser tydeligt skal fremgå, hvorfor denne beslutning er nødvendig. Thomas Houe understregede, at ”the big why” er at undgå overdiagnostik og at sikre den mest hensigtsmæssige ressourceudnyttelse.

Simon Serbian understregede, at det er vigtigt at have fokus på kommunikationen, så der sikres god dialog mellem almen praksis og hospitalerne. Henrik Palm supplerede, at det ikke er tilstrækkeligt kun at rette forløbsbeskrivelserne, men der skal også være kommunikation i bl.a. PraksisNyt.

Thomas Houe påpegede, at der i dette arbejde er behov for et tæt samarbejde med SFR Radiologi, hvor der også er et stort fokus på anvendelsen af ressourcer ift. billeddiagnostiske ydelser.

Lisbeth Wiben Gundersen fortalte, at de i SFR Reumatologi har arbejdet med anbefalinger ift. MR af lænderyg jf. Vælg Klogt, hvor der bl.a. er blevet udarbejdet en folder til almen praksis. Lisbeth foreslog at lave noget lignende for MR af knæ. Thomas Houe bemærkede, at det er en god idé at udarbejde en folder, men det er en større opgave, der vil kræve tid og ressourcer. Hvis nogen vil gå i gang med dette, hilses det dog meget velkomment, og der kan være understøttelse fra SFR og sekretariatet.

Det blev aftalt, at Henrik Palm og sekretariatet retter de relevante forløbsbeskrivelser pba. ovenstående beslutning. Der tages evt. kontakt til arbejdsgruppen ved behov. Det blev derudover aftalt, at Thomas Houe tager dialogen og beslutningen med videre til SFR Radiologi.

[Formandskabet har efter mødet orienteret formandskabet for SFR Radiologi og Center for Sundhed om beslutningen i SFR Ortopædkirurgi]

4. Fremtidig arbejdsgang for revision af patientforløbsbeskrivelser v. Henrik Palm (kl. 13.50-14.00)

Henrik Palm orienterede om, at der for nogle år siden var et stort arbejde med at udarbejde patientforløbsbeskrivelser i samarbejde med praksiskonsulenterne. Disse forløbsbeskrivelser skal re-godkendes hvert 2. år, og derfor skal der laves en god proces for dette fremover. Formandskabet foreslår, at forløbsbeskrivelserne fremsendes af sekretariatet på mail til

SFR Ortopædkirurgi med 10 dages høringsdeadline, inden forløbsbeskrivelser genudgives på Sundhed.dk.

Nanna Salling bemærkede, at det ikke er alle beskrivelser, som cheflægerne selv kan eller bør tage stilling til. Nanna foreslog derfor at sætte faglige tovholdere på de enkelte beskrivelser. Claus Munk Jensen foreslog at bruge den eksisterende liste over vurderende læger, så det fremover er disse læger, der er ansvarlige for at opdatere patientforløbsbeskrivelser relateret til deres fagområde.

[Sekretariatet vedlægger listen med vurderende læger fra Center for Sundhed som bilag til referatet til orientering]

5. Erfaringsudveksling vedr. brugen af nyt RIS/PACS v. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Rigshospitalet (kl. 14.00-14.15)

Henrik Palm introducerede til en erfaringsudveksling vedr. brugen af nyt RIS/PACS på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Rigshospitalet, herunder vidensdeling og nyttig læring til de næste hospitaler, der skal implementere det nye system i 2024. Henrik fortalte, at de på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital har haft udfordringer med bookinger i det nye system, men der er nu blevet lavet en løsning i SP.

Claus Munk Jensen fortalte, at de på Rigshospitalet er meget tilfredse med det nye system, og de problemer, der har været, er blevet hurtigt løst herunder ved at benytte bookingløsningen fra Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Rasmus Nielsen, fortalte, at de Herlev og Gentofte Hospital er godt i gang med forberedelserne, da de efter planen går live med det nye system d. 26. februar 2024.

6. Fremtidig organisering af børneortopædien i regionen v. Nanna Salling og Claus Munk Jensen (kl. 14.15-14.35)

Nanna Salling introducerede til drøftelserne om en fremtidig organisering af børneortopædien i regionen. Nanna fortalte, at udgangspunktet for drøftelsen af forslaget i SFR er en aftale, der tidligere er indgået bilateralt ml. Amager og Hvidovre Hospital og Rigshospitalet. Der er en udløbsdato på denne aftale, og derfor skal der findes en god og holdbar løsning, både for Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Nanna påpegede, at børneortopædi er et sårbart område, da der ikke er mange fagområde-specialister, og området er ikke godt nok beskrevet i specialeplanen, hvilket gør det svært at gøre tingene på samme måde på tværs. Nanna fortalte, at der har været et ønske om at involvere klinikerne mere, og derfor har børneortopæderne i regionen sat sig sammen og har udarbejdet forslag til en fremtidig organisering af børneortopædien, som kan styrke området og de faglige miljøer. Nanna fortalte, at der pba. forslaget fra børneortopæderne er lavet en samlet indstilling fra udvalgte klinikere og cheflæger, som de ønsker SFR's opbakning til.

Claus Munk Jensen orienterede om, at der lige nu er børneortopædi på Nordsjællands Hospital, Hvidovre Hospital og Rigshospitalet. Det faglige miljø på Hvidovre er dog for skrøbeligt, og det er derfor foreslået at rykke nogle indgreb tilbage til Hvidovre fra Rigshospitalet, så der kan laves en robust enhed med 3-4 årsværk. Nanna Salling supplerede, at det er ønsket at etablere en større funktion uden for Rigshospitalet for at kunne samle mere specialviden andre steder. Derudover er Rigshospitalet så højt specialiseret, at man her ikke kan lære de mere "almindelige" børneortopædiske indgreb og behandlinger, men det vil man med dette forslag kunne på Hvidovre. Nanna understregede, at denne ændring vil kunne bidrage til at forny pipeline for fagområde-specialisterne på området.

Der var blandt de tilstedeværende stor opbakning til forslaget, og det blev af flere bemærket, at det er positivt, at forslaget er udarbejdet af klinikerne selv. Det blev påpeget, at det er nødvendigt at se på specialeplanen, da der er behov for en bedre beskrivelse af, hvilke indgreb og behandlinger der er børneortopædkirurgi, og hvilke der er almen ortopædkirurgi. Det skal således tydeligt defineres, hvad der hører til i funktionen. Nanna Salling understregede, at både klinikerne inden for børneortopædien og fagpersoner, der ikke har med børn at gøre, vil blive inddraget i en sådan udspecificering af fagområdet for børneortopædien, så alle relevante fagområder inviteres med i arbejdet.

Det blev aftalt, at Nanna Salling og Claus Munk Jensen går videre med forslaget og inviterer repræsentanter for relevante fagområder med i arbejdet med at lave en oversigt over børneortopædien som funktion. Derefter skal der udarbejdes en indstilling til Center for Sundhed med forslag om den fremtidige organisering af området i regionen.

7. Status på indsats vedr. tilpasning af SP-brugergrænseflade (kl. 14.35-14.55)

Annabel Lee Krarup gav en status på indsatsen vedr. tilpasning af SP-brugergrænseflade på speciale og afdeling, herunder hvilke større ændringsønsker, der er indmeldt i det lægefaglige spor. Annabel fortalte, at processen kører fint, og der er kommet en god liste med forslag.

Dorte Evaristi orienterede om, at hun for det sygeplejefaglige spor har hørt, at der har været en god proces med inddragelse af relevante parter. Dorte bemærkede, at det for deltagerne har været værdifuldt at sidde sammen på tværs af regioner og drøfte ønskerne.

8. Eventuelt (kl. 14.55-15.00)

Instrumenter til Den Regionale Sterilcentral v. Dorte Evaristi:

Dorte Evaristi orienterede om, at hun sidder med i arbejdet med Den Regionale Sterilcentral, og der er nu indkøbt instrumenter til centralen, hvilket SFR bør drøfte. Sekretariatet skriver punktet på dagsordenen til næste møde.

Den grønne omstilling v. Nanna Salling:

Nanna Salling orienterede om, at der på de enkelte hospitaler er blevet udpeget personer til at have fokus på den grønne omstilling, hvilket også kommer til at få betydning for ortopædkirurgien. Thomas Houe bemærkede, at dette på sigt er et emne, der skal behandles i SFR.