

REFERAT

Dato: 10. juli 2025

Møde i: SFR Pædiatri inkl. neonatologi
Dato: 16. juni 2025
Kl.: 14.00-16.00
Sted: Lokale 1, Vandrehallen, Hvidovre Hospital
Deltagere: Birgitte Schousboe, vicedirektør, NOH (formand)
Eva Mosfeldt Jeppesen, cheflæge, RH (næstformand)
Marianne Sjølin, cheflæge, HGH
Pernille Jensen, chefsygeplejerske, HGH
Jesper Andersen, cheflæge, NOH
Annelise Bertelsen, chefsygeplejerske, NOH
Marianne Madsen, chefsygeplejerske, RH
Morten Breindahl, cheflæge, RH
Sanne Allermann Beck, chefsygeplejerske, RH
Trine Spiegelhauer, chefsygeplejerske, RH
Christina Høi-Hansen, professor (ordf.)
Morten Lund, praksiskonsulent, almen praksis
Lene Stamphøj Osmand, specialkonsulent, NOH (referent)

Afbud

Kirsten Wisborg, vicedirektør, BBH
Louise Lundby Christensen, cheflæge, AHH
Catrina Bourke-Madsen, chefsygeplejerske, AHH
Jette Christensen, chefterapeut, AHH
Lise Lykke Thomsen, speciallæge, speciallægepraksis
Susanne Dahl, ledende sundhedsplejerske (Frederiksberg Kommune)
Anders Damm-Hejmdal, cheflæge og næstformand for SFR Præhospital og Akutmodtagelse
Ulla Kirstine Hvitved Andersen (sygeplejerske, NOH), faglig ekspert, pædiatri (SP)
Thorkild Jacobsen (Udd.ansvarlig overlæge, RH), faglig ekspert, neonatologi SP
Chen Zhan (overlæge, AHH), faglig ekspert SP

Referat

1. Velkommen og godkendelse af dagsorden

Birgitte Schousboe bød velkommen til mødet. Dagsordenen blev godkendt af rådet. Birgitte Schousboe bød herefter velkommen til ny ordførende professor i rådet, Christina Høi-Hansen.

1. Orientering ved formandskabet

1.1 Opfølgning på udarbejdelsen af fagligt bidrag vedr. ny organisering i Region Østdanmark

Birgitte Schousboe gav en kort status på det faglige bidrag, herunder at Region Hovedstaden og Region Sjælland er i gang med at gennemgå de indkomne bidrag med henblik på at lade dem indgå i den videre politiske proces. Birgitte Schousboe lagde vægt på, at det faglige bidrag udgør et første input, og at SFR Pædiatri har anmodet om at blive inddraget i den videre proces. Herefter blev rådet spurgt til deres oplevelse af processen med udarbejdelse af det faglige bidrag, herunder de to gennemførte tværregionale workshops og den efterfølgende høringsproces.

Der blev peget på, at de to tværregionale workshops viste, at der i vid udstrækning var en fælles opfattelse af udfordringer og mulige løsninger på tværs af de to regioner, hvilket blev anset som positivt.

Der blev rejst spørgsmål om, hvorvidt tilgangen i arbejdet har været for forsigtig, og om der burde have været mere konkrete forslag i det faglige bidrag. Det blev også påpeget, at der findes mange dagsordener, og at det kan være hensigtsmæssigt i det fremadrettede arbejde at indsnævre fokus.

Rådet udtrykte generel tilfredshed med, at høringssvarene blev indarbejdet på en fyldestgørende og konstruktiv måde. Samtidig blev det anerkendt, at der er mange forskellige delelementer at tage højde for i det faglige bidrag.

Det blev nævnt, at den nationale specialeplan fra Sundhedsstyrelsen lægger op til store forandringer, herunder ændringer i fordelingen af hoved-, regions- og højt specialiserede funktioner. Der blev givet udtryk for en bekymring for, hvordan opgaverne fremadrettet skal løses inden for Region Hovedstaden.

Birgitte Schousboe understregede, at revideringen af specialeplanen bl.a. sker, da det er nødvendigt at finde fælles løsninger på tværs af regionsgrænser, som tager hensyn til både helheden og de overordnede mål.

Birgitte Schousboe afsluttede med at sige, at rådet løbende vil blive orienteret om den videre proces.

1.2 Fælles formandskabsmøde mellem SFR i Region Sjælland og Region Hovedstaden den 21. august 2025

Birgitte Schousboe orienterede om det fælles formandskabsmøde for SFR i Region Sjælland og Region Hovedstaden som afholdes den 21. august 2025. Til mødet vil der bl.a. være oplæg ved koncerndirektørerne om visionen for Region Østdanmark. Flere formandskaber har desuden bedt arrangørerne om at sætte det fremtidige samarbejde på dagsordenen.

1.3 Opfølgning på workshops i forbindelse med udarbejdelsen af kvinde-barn-analysen i Region Hovedstaden.

Birgitte Schousboe orienterede om, at der afholdes et møde den 26. juni 2025. Det forventes, at mødet primært har en orienterende karakter.

Opfølgning efter SFR-mødet:

Udpegning af deltagere til faglige følgegrupper for hhv. gynækologi/obstetrik og pædiatri pågår, og det forventes, at det første møde i begge følgegrupper afholdes 3. september 2025 på Bispebjerg Hospital.

1.4 Styregruppe nedsat mhp. implementering af beslutningen om, at føde-, kvinde- og børneområdet i det kommende Sundhedsråd Hovedstaden skal drives i forening mellem Nyt Hospital Bispebjerg og Rigshospitalet.

Birgitte Schousboe orienterede om, at styregruppen bl.a. er nedsat til at håndtere det stigende antal fødsler. Første møde afholdes den 25. juni 2025.

Eva Mosfeldt Jeppesen oplyste, at afdelingsledelserne på formødet havde drøftet den potentielle interessekonflikt, der kan opstå ved, at hun er cheflæge på Rigshospitalet og derfor får en lederrolle i den nye organisering og samtidig skal repræsentere SFR i styregruppen. Det blev derfor drøftet, om der burde indgå en suppleant til at repræsentere SFR.

Opfølgning efter SFR-mødet:

De mulige interessekonflikter i styregruppen har været forelagt hospitalsdirektørkredsen forud for behandling af kommissoriet for styregruppens arbejde på et møde den 3. juni 2025. På mødet blev ændringer i repræsentationen i styregruppen ikke drøftet. Eventuelle udfordringer som følge af interessekonflikter må tages op løbende efter behov.

2. Fremtidens Ambulatorium

Birgitte Schousboe orienterede om baggrunden for Fremtidens Ambulatorium. Alle specialer skal under ledelse af deres respektive SFR gennemføre et forløb, hvor to-tre patientforløb omlægges med fokus på aktiviteter med høj værdi for både patient og sundhedsvæsen. De tre bærende principper for Fremtidens Ambulatorium er:

- **Reduktion af lavværdi-aktivitet:** Minimere unødvendig behandling og udfordre eksisterende retningslinjer.
- **Øget digitalisering:** Udnytte eksisterende digitale muligheder, så ambulante kontakter som udgangspunkt gennemføres digitalt frem for fysisk.
- **Øget individualisering:** Patientforløb skal tilpasses individuelt, så patienter, der kan og ønsker det, kan tage mere del i egen behandling.

Center for Sundhed (CSU) udarbejder en tidsplan for de specialer, der skal starte i 2025. Ønsker om opstartstidspunkt imødekommes så vidt muligt med henblik på forberedelse af det kommende forløb.

Herefter orienterede Birgitte Schousboe og Eva Mosfeldt Jeppsen om indsatser på hhv. Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet.

Nordsjællands Hospital

Nordsjællands Hospital har i foråret opstartet en lokal udgave af Fremtidens Ambulatorium med direktionen som styregruppe. Den lokale proces er afstedkommet af de tre specialer (Endokrinologi, Kardiologi og Psykiatri), som i 2024 har arbejdet med Fremtidens Ambulatorium.

Den lokale udgave har en generisk del med en rammesætning for hele hospitalet. Der arbejdes særligt med følgende indsatser:

- Digitalt først
- Tidligt start og udvidet åbningstid i ambulatoriet (8.10 – ca. 17)

På det nye hospital vil der være færre ambulatorierum, og derfor er det nødvendigt med en bedre udnyttelse af rummene samt brug af digitale muligheder, som vil frigøre plads til patienter.

Der er en dataanalyse i gang, hvor der ses på antallet af patienter med hhv. fysisk og virtuel konsultation fordelt på de forskellige faggrupper. Analysen har vist, at der er store forskelle mellem afdelingerne. Analysen giver et godt grundlag for den videre proces, hvor hver afdeling sammen med deres kontaktdirektør aftaler indsatser.

Børne- og Ungeafdelingen tager udgangspunkt i de 10 hyppigste diagnoser i specialet og er i dialog med kontaktdirektøren om lokale indsatser. Afdelingsledelsen oplyste, at der afholdes temadag den 10. september, og at der så småt arbejdes med en kulturændring.

Rigshospitalet

På Rigshospitalet har der været afholdt et Centerrådsseminar med deltagelse af afdelingsledelserne fra Juliane Marie Centret. Overskriften for seminaret var "Afvikling" og resulterede i en oversigt over initiativer, der enten arbejdes videre med eller implementeres, alt efter initiativets karakter.

Der har efterfølgende været et seminar for afdelingsrådet for Afdeling for Børn og Unge. Der er igangsat et arbejde med følgende initiativer:

- De virtuelle højt specialiserede konsultationer
- Partnerafdeling (support, deling af forskning)
- Hospital at home
- Øge sortiment af medicin til hjemmebehandling
- Overblik over patienter overgået til hovedfunktion (flytning af opgaver mere end afvikling)
- Reducering af møder med 30 pct. (ikke ambulatorieaktivitet)

Seminarerne har været faciliteret af stabsenheden "Værdi og Sammenhæng", som også støtter afdelingerne i den videre proces.

Eva Mosfeldt Jeppesen konkluderede, at Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet er eksempler på, at der kan arbejdes meget forskelligt med opgaven.

Efter formandskabets præsentationer af igangsatte initiativer var der en fælles drøftelse i rådet af nuværende og mulige initiativer på de øvrige hospitaler.

Der blev bl.a. efterspurgt gode erfaringer med at lykkes med gode videokonsultationer med patienter.

Fra Rigshospitalet blev det oplyst, at der er gode erfaringer med virtuelle løsninger i forhold til understøttelsen af Bornholms Hospital, hvor der dog også er fast, ugentlig fysisk tilstedeværelse fra Rigshospitalet på Bornholm.

Det blev nævnt, at der er en vigtig ledelsesopgave i at få medarbejderne til at se fordelene ved virtuelle og telemedicinske løsninger. Ofte handler modstanden om at få de tekniske løsninger til at virke, og derudover er der behov for fælles drøftelser af, hvordan man bruger løsningerne på en god måde.

En anden drøftelse i rådet var, at Fremtidens Ambulatorium i høj grad handler om faglig ensretning, og dette kan være svært og ressourcekrævende på

tværs af hospitaler. Det er vigtigt at være opmærksom på, at det bliver særligt udfordrende, når de kliniske guidelines udfordres.

Der blev lagt vægt på, at der skal udvælges områder, som kan optimeres og/eller hvor standarden kan højnes. Det er også vigtigt at have klinikernes opbakning, da det vil give større sandsynlighed for succes.

Rådet drøftede endvidere primærsektorens rolle, fx foretage en vurdering af om kontroller kan foregå hos egen læge. Praksiskonsulent Morten Lund så også nogle perspektiver i et sådant set up, og at det allerede sker i dag, fx for astmapatienter. Det er imidlertid vigtigt at forholde sig til, om kompetencerne til en given kontrol er til stede i almen praksis. Det kan fx være uhensigtsmæssigt, hvis der er tale om noget, almen praksis sjældent ser. Det er derfor vigtigt med mere samarbejde, hvor nogle ting kan foregå i almen praksis og andre ting fastholdes på hospitalerne.

Eva Mosfeldt Jeppesen henviste til et eksempel fra seminaret, hvor hospitalsafdelingen vurderer, om det er relevant at kalde en patient ind frem for, at den praktiserende læge giver patienten en henvisning direkte. Morten Lund vurderede, at et handlingsanvisende afslag på at indkalde en patient kunne være noget, der kunne arbejdes videre med.

Det blev afsluttende drøftet, om der kunne være en fælles proces med Region Sjælland om Fremtidens Ambulatorium. Birgitte Schousboe lagde vægt på, at det bliver for komplekst, og det er vigtigt for specialet at komme i gang. Et forslag kunne være at blive enig om tre forløb, fx med en vis volumen og som opleves som meningsfulde.

Det blev drøftet, at det vil være nyttigt at kende baseline. Opfattelsen var, at 2023 er udgangspunktet, men dette skal bekræftes.

Der var flere perspektiver på opstartstidspunktet. Nogle rådsmedlemmer ville gerne i gang med det samme, mens andre ville foretrække at vente.

3. Forespørgsel vedr. obligatoriske kliniske ophold på højt specialiseret enhed for børnekardiologer ansat på hovedfunktionsenhed

Birgitte Schousboe orienterende om, at SFR Pædiatri har modtaget en forespørgsel fra overlæge Lars Idom, hvor de efter ønske fra samtlige børnekardiologer ansat på hovedfunktionsenheder (HF) anmoder om, at de obligatoriske kliniske ophold på højt specialiseret enhed (HSE) for børnekardiologer ansat på HF-enhed igen øges til fra en uge til to uger pr. år.

For flere år siden, blev det i SFR-regi besluttet, at reducere disse obligatoriske ophold fra to uger pr. år til en uge pr. år. Efter evaluering blandt børnekardiologer fra både HF og HSE, er der enighed om, at kvaliteten af de børnekardiologiske kompetencer hos børnekardiologer fra HF er faldende efter denne ændring. Ligeledes er der enighed om, at det generelle samarbejde imellem de involverede læger på de respektive afdelinger er reduceret i kvalitet.

Rådet drøftede herefter forespørgslen. Rådet drøftede bl.a., hvad der konkret menes med faldende kvalitet, særligt om der sker flere fejl. Der var blandt afdelingsledelserne en bekymring for ressourcetrækket ved at undvære læger i længere tid end den nuværende model. Bekymringen gjaldt også, hvis ordningen også skal omfatte konsulenter, der i flere tilfælde kun er til stede én dag om ugen.

Det blev drøftet, om et muligt kompromis kunne være to ugers undervisning hvert andet år. Der blev også foreslået alternative løsninger som rotationsordning, ændret supervision og en anden læringsmodel. Det blev diskuteret, om alle skal kunne alt, eller om der i højere grad end i dag skal arbejdes med videruddannelse til specialiseret enhed ved behov.

Der var enighed i rådet om, at det var rimeligt at bede om dokumentation for, at én uge ikke er tilstrækkelig, og der blev konkluderet, at det er svært at støtte ændringen uden eksempler på markante fejl. Det skal også afklares, om ordningen gælder konsulenterne.

Det blev aftalt, at henvendelsen besvares med et ønske om yderligere dokumentation, ligesom det skal afklares, om ordningen gælder konsulenterne.

4. Skrivelse angående tolkning af EKG fra Børne-Ungdoms Psykiatri (BUP)

Birgitte Schousboe orienterede om, at der er udarbejdet en skrivelse til ledelsen på børne- og ungeafdelinger i Region Hovedstaden og Region Sjælland på vegne af Den Østdanske Børnekardiologiske Gruppe.

Nuværende retningslinjer anbefaler i mange situationer EKG-optagelse i forbindelse med behandling med psykofarmaka. Der er aftalt at lægerne fra BUP sender inbasket besked via Sundhedsplatformen til læger med ansvar for børnekardiologi på det relevante hospital, svarende til det somatiske optageområde.

Denne aftale beskrives som velfungerende, men det er en udfordring, at der ikke er sat tid af til opgaven.

I skrivelsen foreslås det, at

- Der afsættes tid (1-2 timer/uge) til udførelse af opgaven (fx på ambulante lister)
- Der udpeges en kontaktperson fra hver BUP-enhed (gatekeeper-funktion og kontaktperson til relevant børnekardiolog)

Rådet havde herefter en fælles drøftelse af forespørgslen. Flere gav udtryk for, at der allerede er et velfungerende samarbejde med psykiatrien, og en forventning om et endnu bedre samarbejde med sammenlægningen.

Det samlede råd kunne dog ikke støtte op om fast at afsætte en til to timer om ugen til opgaven. Rådet konkluderede desuden, at det må være op til den enkelte matrikel, om der er behov for at opsætte rammer for samarbejdet med den lokale afdeling af børne- og ungdomspsykiatrien omkring behov for tolkning af EKG.

Det blev aftalt, at henvendelsen besvares med ovenstående konklusion.

5. Godkendelse af proces for revidering af forløbsbeskrivelser

Birgitte Schousboe indledte med, at SFR tog stilling til proces for revidering af forløbsbeskrivelserne på møde den 5. december 2024. Efterfølgende er det oplevelsen, at procesbeskrivelsen mangler en beskrivelse af proceduren, når der er bemærkninger til opdateringen, som kræver handling, og som derfor ikke kan godkendes af rådet med det samme.

Rådet havde sammen med dagsorden fået tilsendt en opdateret procesbeskrivelse, hvor det fremgår, at forløbsbeskrivelser med bemærkninger, som kræver handling, sendes retur til forfatteren med henblik på tilpasning. Efter tilpasningen sendes forløbsbeskrivelsen til godkendelse i rådet på ny.

Rådet var enige i tilpasningen af proces for revidering af forløbsbeskrivelser.

2 Forløbsbeskrivelser til revision (10 min.)

Birgitte Schousboe orienterede om, at nedenstående fem forløbsbeskrivelser skulle revideres, og at formandskabet havde udarbejdet et forslag til ansvarlige hospitaler:

- | | |
|---|-----|
| - Feberkramper (Bilag 6) | RH |
| - Kongenit hofte luksation (Bilag 7) | AHH |
| - Navlegranulom (Bilag 8) | NOH |
| - Astma hos småbørn (Bilag 9) | HGH |
| - Astma hos børn over fem år (Bilag 10) | HGH |

Rådet tiltrådte forslaget, og sekretariatet noterede forslag til tovholdere fra de enkelte afdelinger ned.

6. Barnets profil og ungeprofilen

Birgitte Schousboe orienterede om, at Barnets Profil og Ungeprofilen har været tilgængelig for alle afdelinger, der behandler børn og unge, i snart et år. Ungeprofilen er kun synlig, indtil patienterne fylder 18 år. Det er projektgruppens ønske, at profilen er synlig frem til, at de unge fylder 24 år, så den kan understøtte transitionen fra børne- til voksenafdeling.

Projektgruppen har været i dialog med Center for Sundhed om at få udvidet Ungeprofilen, hvilket de er positivt stemt over for, men de ønsker en anbefaling fra SFR Pædiatri.

Rådet var enige i at bakke op om initiativet, da det hænger godt sammen med den øvrige transition.

7. Eventuelt

Morten Breindahl havde et punkt om behovet for flere neonatologer.

Morten Breindahl fortalte, at der er ventetid for læger, der ønsker at komme i uddannelsesforløb som neonatolog, og at behovet for pladser er langt større, end hvad der aktuelt kan imødekommes. Dette medfører, at nogle får udskudt deres forløb, hvilket er u hensigtsmæssigt – særligt i lyset af at der er mangel på neonatologer.

Der blev sat spørgsmål ved, om fordelingen mellem fagområdeuddannelse på halvandet år og ekspertuddannelse på tre år bør revurderes. Næsten alle læger søger mod ekspertuddannelsen, og det blev drøftet, om det er nødvendigt, at alle gennemgår denne. En omfordeling til fagområdeuddannelsen ville betyde at flere kunne komme igennem et uddannelsesforløb. Det blev i den forbindelse foreslået, at der kunne ses nærmere på mulighederne for en omlægning af uddannelsesforløbet sådan, at alle i første omgang gennemgår fagområdeuddannelsen, og at der derefter vil være muligt at supplere med ekspertuddannelsen.

Morten Breindahl påtog sig ansvaret for at kortlægge behovet i Region Øst-danmark, herunder hvor mange neonatologer der er brug for med hhv. fagområde- og ekspertkompetencer.

Næste møde:

Mandag den 22. september 2025 kl. 9.00-11.00

Sted: Mødesalen, Nordsjællands Hospital