



REFERAT

Møde i: Sundhedsfagligt Råd for Gastroenterologi og Hepatologi
Dato: 3. juni 2022
Kl.: 14.00-16.00
Sted: Teams/ Hvidovre Hospital, afsnit 360
Deltagere: Vicedirektør Morten Østergaard, BOH
Ledende overlæge Inge Nordgaard-Lassen, AHH
Led. oversygeplejerske Tine Karbo, AHH
Led. overlæge Lars Tue Sørensen, BFH
Overlæge Frank Vinholt Schiødt, BFH
Led. overlæge Svend Vestergaard, BOH (*fraværende*)
Overlæge Ebbe Langholz, HGH (*afbud*)
Led. oversygeplejerske Susanne Dansholm, HGH (*afbud*)
Led. overlæge Bo Bengtsson, NOH (*afbud*)
Led. oversygeplejerske Lene Lydia Breum, NOH (*fraværende*)
Led. overlæge Palle Bekker Jeppesen, RH
Led. oversygeplejerske Joy Christina Hult, RH
Prof. Flemming Bendtsen, AHH (*afbud*)
Praksiskonsulent Ágúst Gustafsson, almen praksis (*afbud*)
Praksiskoordinator Anders Rask, almen praksis (*afbud*)
Speciallæge Elisabeth Knudsen, speciallægepraksis (*afbud*)
Overlæge Anette Mertz Nielsen, ledende faglig ekspert, AHH
Overlæge Torben Nathan, BFH, gæst

Dato: 1. juni 2022

Velkommen og præsentation

Morten Østergaard bød velkommen til mødet, og orienterede om, at han var udnævnt som ny formand for SFR i Gastroenterologi og Hepatologi. Desuden kort præsentation af deltagerne.

Der var en tilføjelse til dagsorden – **Nyt fra SP** som punkt 8.

1. Udkast til brev til patienter og praktiserende læger om godartede cyster i pancreas (forslag fra AHH)

Inge Nordgaard informerede om, at Hvidovre havde udarbejdet udkast til 2 nye informationsbreve til patienter og praktiserende læger om godartede cyster i pancreas fundet ved CT-skanning på baggrund af erfa-

ringer fra RH, hvor der er kommet nye retningslinjer til udredning/opfølgning for IPMN. Arbejdsgangen ønskes simplificeret ved visitationen ved at der bestilles direkte MR af pancreas hvis der ved CT-skanning er fundet benign cyste. Pt. vil således ikke blive indkaldt til forundersøgelse forinden.

Der var stemning for, at brevene bliver sendt videre til Jens Hillingsø, som næstformand for SFR i Kirurgi og Børnekirugi mhp. endelig godkendelse. Herefter vil de praktiserende læger blive orienteret om den nye arbejdsgang,

2. Udredning for uafklaret jernmangel-anæmi (forslag fra BBH)

Overlæge Torben Nathan, BFH, redegjorde for at der var udarbejdet en ny vejledning for patienter, der bliver henvist til udredning for uafklaret jernmangel-anæmi på BFH.

Patienter som henvises i koloskopi pakkeforløb samt gastroskopi får nu udført endoskopi direkte uden at blive set i medicinsk ambulatorium forinden. Man kan derved spare 5-6 forundersøgelser om ugen.

Patienter med refraktær anæmi skal fortsat ses i ambulatoriet.

Hvis henvisningen afvises ved visitation, udarbejdes der en vejledning til praktiserende læge om, hvordan udredningsforløbet skal være i almen praksis.

Der var enighed om, at der skal laves en fælles vejledning for SFR i kirurgi/børnekirurgi og Gastroenterologi/hepatologi omkring udredning af uafklaret jernmangelanæmi således at vejledningen lever op til de nye retningslinjer. Der sendes brev herom til SFR i kirurgi/børnekirurgi.

Inge Nordgaard informerede om, at der er kommet en opdatering af kolorektal pakkeforløbet. Der er ikke længere angivet alderskriterier. Hvidovre har tidligere gjort indsigelse herom til Sundhedsstyrelsen.

3. Udpegning til medicintrådet vedr. leversygdom: 1 indstilling = overlæge Lise Hobolth, Hvidovre Hospital

Der blev informeret om, at overlæge Lise Hobolth er udpeget til Medicintrådet. Der var ikke andre ansøgere.

4. Høringer siden sidst: Tværregionalt dokument:

1. Helicobacter pylori infektion, diagnostik og behandling

Lone Madsen, Region Sjælland, har informeret om, at der er blevet ændret i panelet i SP for Helicobacter eradikations-behandling, idet roxithromycin er blevet erstattet af clarithromycin. Dette er sket ved, at mikrobiologerne i deres VIP-vejledning har udskiftet al antibiotika uden at tale med os herom. SP panelet skal ændres tilbage igen i SP. Vi vil forhøre os hos klinisk bygger Tina Hindgaul. Der skal desuden laves et skriv til Team Apotek, at de skal være opmærksomme på om de relevante parter har været hørt inden der laves ændring i antibiotika regimer.

2. Orientering om ny proces for udskiftning af udgåede lægemidler i SP (mail fra 29.07.21.)

Udskiftning af udgåede lægemidler i SP er blevet centraliseret og varetages af klinisk farmaceutisk personale i de to regioner. Dette har været anvendt siden december 2020.

5. Vedr. 2 nye patientgrupper der vil tilbydes helgenom sekventering på nationalt genomcenter

Der informeres om, at 2 nye patientgrupper tilbydes helgenom sekventering på nationalt genomcenter. Det drejer sig om:

- Kræft hos børn og unge samt arvelig kræft
- Arvelig hæmatologisk cancer

De har ingen betydning for det gastroenterologiske område – man kunne måske overveje HNPCC og FAP-patienter. Punktet skal med i årshjulet til om 1 års tid.

6. VIP dokumenter vedr. vaccination af spædbørn efter maters behandling med Infliximab – SFR's rolle ? (se vedhæftet dokument)

Der har med dagsordenen været udsendt 3 link til regionale og tværregionale vejledninger vedr. vaccination af spædbørn efter maters behandling med Infliximab, som vi har opdaget at der er kommet ændringer til.

I ændringsboksen den 09.04.22 står det, at forfatterne er den regionale lægemiddelkomite, Medicinrådet samt SFR i Gastroenterologi og hepatologi. Børn af kvinder der under graviditet har indtaget Infliximab bør ikke vaccineres med levende svækket vaccine før barnet er over 12 måneder gammelt. Hvis barnet bliver ammet, anbefales ammestop 12 måneder før administration af levende svækket vaccine.

SFR i Gastroenterologi og Hepatologi er ikke blevet hørt og mener, at vejledningen er forkert, idet der ikke er overensstemmelse med retningslinjer fra EMA og der ikke der er ikke evidens for det anførte.

Der gøres opmærksom på, at SFR i Gastroenterologi og Hepatologi ikke skal gøres til indtægt for noget som vi ikke har været involveret i eller fået forelagt.

Formandskabet retter henvendelse til Lægemiddelstyrelsen og den Regionale Lægemiddelkomite samt til de regionale og tværregionale VIP ansvarlige

7. Automatiseret arbejdsgang for opdatering af præferencelister på afdelingsniveau (se vedhæftet dokument)

Der var ikke nogen blandt de fremmødte som havde kommentarer til punktet. Der var enighed om at spørge Mette Brandt BFH, Christopher Filtenborg RH og Flemming Tofteng, HVH, at de skal melde tilbage om der er nogle problemer med arbejdsgangen for opdatering af præferencelisterne. Sekretæren retter henvendelse til disse

8. Nyt fra SP

Anette Mertz Nielsen informerede om, at der i forbindelse med seneste opdatering af SP, ikke blev implementeret en opdatering af EWS. Dette skyldes bl.a. en ekstra arbejdsbyrde for sygeplejerskerne og lægerne, idet patienterne ikke længere kan få kroniske værdier men scores dagligt.

9. Evt.

SFR i kirurgi/børnekirurgi har skrevet en bekymringsskrivelse til Regionen vedr. det kirurgisk område og endoskopi. Dette har resulteret i, at SFR i kirurgi har fået en invitation til et møde med Regionen vedr. status på operationskapacitet. Inge Nordgaard deltager også i dette møde.

Det er forskelligt på de enkelte hospitaler, hvor der mangler personale. Nogle steder mangler der operationssygeplejerske, andre steder anæstesi-sygeplejersker, sygeplejersker i sengeafsnit og i endoskopien. Generelt er operationskapaciteten for lavt, og der er bekymringer i forhold til lægernes uddannelse. Jo flere patienter der bliver sendt ud til det private, jo flere sygeplejersker søger også over i det private.

Der var enighed om at det er vigtigt at gøre Direktionen og Regionen opmærksomme herpå.

Der var forslag om at der evt. kan laves temamøder i SFR, f.eks. patientinddragelse eller kvalitetsdatabaser. Der var også forslag om, at SFR-møderne skal foregå fysisk min. 2 gange årligt og via teams 2 gange årligt.

10. Næste møde

Næste SFR-møde afholdes i fællesskab med SFR i kirurgi/børnekirurgi den 05.10.22. Desuden er planlagt møde i SFR i Gastroenterologi og Hepatologi den 28.11.22. Der må gerne sendes emner til dagsorden. Da der er kommet ny sekretær i SFR, vil der blive sendt nye mødeindkaldelser ud, og man bedes selv sørge for at slette de gamle.

På længere sigt kunne et nyt punkt være "Nye sundhedsklynger" som skal skabe bedre patientforløb og udvikling af det nære sundhedsvæsen. Forventes vedtaget af Folketinget i næste uge.