

Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.:  
Dato: 6. november 2024

Udarbejdet af: Rikke W. Strunge  
E-mail: rws@rsyd.dk  
Telefon: 2159 8219

## Dagsorden

**Møde:** Specialrådsmøde med dialog med kontaktdirektør  
**Tidspunkt:** 2. oktober 2024 kl. 16-18  
**Sted:** Hybridmøde: OUH medicinsk konferencerum og video

### Deltagere:

OUH: Jørgen Jensen, Erik Bo Pedersen, Hans Dieperink, Claus Bistrup, Jan Carstens, Per Bruno Jensen, Subagini Nagarajah, Gitte Hinrichs, Line Mortensen, Ann-Maria Gramkow, Michael Aarup, Michael Schultz.

Sønderborg: Mette Abramsson, Julija Vaisman.

Esbjerg: Alice Nielsen, Heidi Kristensen, Julie Bryndum

Kolding: Kenneth Nielsen, Rikke Sandberg, Marie Kjærgaard,

### Afbud:

## Møde

1) Referat fra seneste specialrådsmøde den 27. maj 2024 blev godkendt.

2) Kort indlæg fra arbejdsgrupperne. (5 min hver)

**a. Nyrearteriestenose udredning og behandling. Michael D. Schultz**

Der er et igangværende, landsdækkende projekt DAN-PTRAIL. Behandling tilbage til Nyremedicinsk OUH – udredning foregår primært ved regionshospitalerne

Region Syddanmark følger følger ikke internationale guidelines, det laver man om nu. *Renografi er obsolet i udredningen: Eneste årsag til at de fortsat anvendes er i aktuelle projektøjemed*

Ønsker ikke at der fortsat foretages MRangiografi. Det er for svært at opdage stenosegraden. Fremadrettet anvendes CT angiografi, da det skal kunne læses på tværs, f.eks. hvis sendes til 2nd opinion. MR-angio kan ikke bruges.

Nu kan UL med doppler anvendes/anbefales som primære screening og på sigt anvendes CT-angiografi.

Udrednings og behandlingsdel – OUH får en del patienter. En del patienter fra Kolding hvor indgrebet delt op, eftersom man udfører MRangio først og dernæst CT angio – DAN-PTRAIL.

Interventions radiologisk fra OUH skal til Aarhus og se det blive foretaget. Logistikken er på plads og venter nu på patienter. Esbjerg henviser patienter til OUH. Der er dialog i gang

Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.:  
Dato: 6. november 2024

Udarbejdet af: Rikke W. Strunge  
E-mail: rws@rsyd.dk  
Telefon: 2159 8219

Alice (Esbjerg) mener at Esbjerg radiologer har udstyret til at foretage denne undersøgelse, så det kan laves decentralt.

*Udredning er en decentral opgave*

Julija (SHS) har også fået meget positiv tilbagemelding om, at man kan foretage undersøgelsen.

Det besluttes at bibeholde arbejdsgruppen

Anna-Marie BM: Gå ind via hoveddøren i specialerådet i radiologien. Hvis samarbejdet går i stå er det ok med henvendelse til hende

**b. Transplantationsudredning: Claus Bistrup**

Møder med Sønderborg, Kolding og Esbjerg. Der er rettet op på papirgangen. Virker godt ifht. ventetiden.

Internt på OUH holder eget møde den 1. onsdag i hver måned, hvor man drøfter konkrete forhold som kan optimeres.

Gruppen behøver ikke hyppige møder.

**c. Gravide nyresyge. Michael Aarup**

Der blev afholdt teammøde i sidste uge. Helle Hansen fra Esbjerg, Marie Bangstrup fra Kolding deltog. Sønderborg er pt. ikke med.

Prøver at ensrette, Hvem skal følges – og hvor. Gravide nyresyge, især transplanterede skal følges og føde på OUH. Skift af den immundæmpende kan gøres perifert.

Svære præeklampsier skal følges og føde på OUH.

De milde præeklampsier behøver ikke – men Michael tager fat i Obstrikerne for at få en afklaring.

Behov for ensretning om behandling både under graviditet og efter, primært mens de ammer (frem for hos praktiserende læge).

Spørgsmål: når færdig med at amme. Tidligere har Michael fulgt alle (som han kender til). Men der er ingen konsensus om, hvor længe og hvor kvinderne skal følges. Problem ved meget unge kvinder, som har meget stor risiko for kardiovaskulær hændelse. *Skal det være nyrelæge – og skal man behandle helt raske kvinder.?*

Det nævnes, at der i guidelines er plads til, at man har fokus på enkelte, herunder om de skal til kardiolog (i Esbjerg følger kardiologerne denne gruppe). Man bør også forholde sig til, hvornår fødslen er sket om det er i uge 24 mod uge 34, der er en forskel!

Det bemærkes, at også diabetes patienter har risiko for nyresygdom.

Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.:  
Dato: 6. november 2024

Udarbejdet af: Rikke W. Strunge  
E-mail: rws@rsyd.dk  
Telefon: 2159 8219

Hvis det går galt med transplantat under graviditet, OUH har fulgt de fleste af disse. Man kan p.t. ikke se det i en instruks.

Anna-Marie fortæller, at man i Esbjerg forsket lidt i enheden for tromboseforskning. "Hjertemor". Vi ved kvinderne har øget risiko for AMI, stroke, hypertension mv. de bliver mere og mere syge efter præeklampsi. Idé at invitere enheden for tromboseforskning til et oplæg i specialerådet. For de vil gerne samarbejde i de forskellige specialeselskaber.

Kolding har også drøftet dette lidt med obstrikerne.

Det aftales at arbejdsgruppen fortsættes.

#### **d. Peritonealdialyse Kenneth Nielsen/Jørgen Jensen.**

Der er enighed om en PD arbejdsgruppe i regionen. Deltagere Jørgen Jensen (OUH), Karin Østergaard (SVS), Jan Kampman (SHS), Kenneth Nielsen (SLB).

Der planlægges videomøde, hvor PD-gruppen drøfter det fremadrettede arbejde herunder opstart af nye PD-patienter på Fresenius fra 1/1-25.

Amgros udbud: Fresenius vandt: 65-80 % af PD-patienter. Gælder fra 1/1-25 hvor nye patienter, som udgangspunkt, startes op Fresenius. Baxter skal have de resterende procent. Fordelingen måles regionalt, der holdes opfølgende/afklarings-møde d. 31/10-24 med Amgros hvor alle matrikler er inviteret.

#### **e. Scleroserende Peritonitis Jørgen Jensen**

Lokale repr. Mie Dilling fra afd. A er sat på opgaven. Planlagt taget op på kirurgisk specialerådsmøde. Så afventer p.t. en tilbagemelding derfra.

Patienter henvises til kirurgerne efter div. scanninger – vigtigt at det håndteres rigtigt!

*Alice Nielsen* : Udfordring: at når patienterne er mere syge - om afdelingen har en seng til rådighed. Hvis kirurg og røntgenlæge vurderer, at det kunne være SP – aftaler de hvad der skal ske. Meget få patienter, der ses nærmere på det i arbejdsgruppen.

Udgangspunkt at de er kirurgiske patienter, hvis de opereres: så bliver de på kirurgisk afdeling. Men skal dialyseres undervejs i indlæggelsen.

Gruppen fortsætter indtil videre. *Eller evt. del af PD gruppen.*

#### **f. Calcifylaksi. Overlæge Jørgen Jensen**

*Subagine Nagarajah* og *Jørgen Jensen* har gennemgået forløbsplanen som også har været rundsendt. Der indkaldes hurtigst muligt til et møde.

Dermatologisk afd. henvisning – tilsyn sker ambulant hvis det er muligt mhp. hurtigst mulig biopsi.

Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.:  
Dato: 6. november 2024

Udarbejdet af: Rikke W. Strunge  
E-mail: rws@rsyd.dk  
Telefon: 2159 8219

Subagini bliver tovholder for det nationale calcifylaksi-studie, som har modtaget forskningsmidler fra Novo Nordisk Fonden.

Patogenesen ved calcifylaksi-tilstanden er uafklaret, og der mangler evidens for udrednings- og behandlingsmodaliteter.

Derfor er studiets formål at foretage en systematisk undersøgelse af risikofaktorer og patomekanismer for udvikling og forløb af calcifylaksi hos patienter med kronisk nyreinsufficiens. Når studiet er klar til opstart, kontakter Subagini de respektive nefrologiske afdelinger vedrørende samarbejde og inklusion i projektet.

Specialerådet vil høre nærmere senere.

AM bemærker at ved blodfortyndende /trombosebehandling. Mange af patienter får calcifikationer ved Marevan behandling – er der kontraindikation for mange nyrepatienter?

*Det oplyses, at Else-Marie Bladbjerg (enheden for tromboseforskning, Esbjerg) også hjælper med populationsanalysen.*

### 3) Anna-Marie Bloch Münster, Administrerende direktør Esbjerg (kontaktdirektør)

”Spild, rationel diagnostik og behandling” og ”robustgørelse af det nefrologiske speciale”

Med Anna-Maries oplæg som inspiration (se vedlagte power points) var der lagt op til en drøftelse i kredsen.

Evidensen af skal være værdiskabende.

Det er afgørende at der er et nyttigt ”hvorfor” til undersøgelse/behandling – hvis ikke er det lettere at gå en anden retning.

Inden for radiologi og hjertemedicin er der eksempler på, at KLF har besluttet at praksis i Region Syddanmark er en anden end efter eksisterende retningslinjer.

Der fulgte en drøftelse i specialerådet, herunder emner som:

- Hvor meget ”fyld” der registreres i EPJ – så journalen ikke er let tilgængelig
- Medicinudlevering. Behov for flere udleveringssteder/medicinbokse. Noget medicin må ikke sendes (nogle betaler apoteker for levering til patienten). Må ikke spænde ben for en mulig telefonkonsultation frem for ambulant besøg.
- Pris på medicin som købes på apoteker – nationalt problem at købet er meget dyrt for sygehusene.
- Dosisdispensering
- *Talegenkendelse og ESA* Der bruges alt for lang tid på IT der ikke virker. Hvis serverkapacitet bliver sat op vil give rigtigt meget ekstra kliniker tid.

Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.:  
Dato: 6. november 2024

Udarbejdet af: Rikke W. Strunge  
E-mail: rws@rsyd.dk  
Telefon: 2159 8219

AM bemærkede, at der bør være bedring på vej, der er sat midler af til nye servere – midler til it 2025 Det aftales, at gruppen giver input til AM, som skal til næste møde den 23. oktober 2024.

- Blodprøver – hvad man bestiller i hvilke afdelinger ifht. hvad man betaler for at få analyseret i "pakken".
- Kontrolhyppighed – er nok noget andet her ifht. andre specialer. Patienterne kan ikke mærke at kreatinin bliver forhøjet. Derfor er specialet mere afhængige af blodprøver. Man har dog reduceret af kontroller v dialyserne. Claus Bistrup har lavet et arbejder vedr. kontroller af transplanterede.

AM bemærkede, at man på tværs har en antagelse om at man gør det samme – måske skulle de tale sammen om HVAD de gør. Prøv det af om de reelt er harmoniseret. Måske kunne man inspireres. Det aftales, at tage dette arbejde inde i eksisterende grupper.

Emnet dagsordensættes også på et kommende specialerrådsmøde.

#### **4) Nefrologisk forskningssamarbejde i Region Syddanmark, Claus Bistrup (10 min.)**

Der er i øjeblikket intet formaliseret samarbejde om forskning på tværs. Ind imellem har man dog forskellige forskningsprojekter på tværs (her tænkes ikke på firmastøttede projekter), hvor man bistår hinanden.

Men da regionen har forskningsmidler, man kan søge, ville det være fornuftigt at etablere en gruppe, der skal arbejde videre med forskning på tværs af afdelinger.

Der fulgte en drøftelse af, om man måtte søge midler hos Augustinus fonden, hvor der specifikt er sat penge af til nefrologien.

Anna-Marie oplyste, at spørgsmålet netop har været drøftet i KLF på mødet den 29. september 2024 hvor der havde været overvejelse om fælles etiske retningslinjer. Drøftelsen mandede ud i, at der ikke bliver noget fælles regionalt. Det er de enkelte sygehuses beslutning. Se link til referat fra mødet: <https://dagsordener-referater.rsyd.dk/vis?id=442a7f45-8fd3-40f1-9292-779630ff735f&iframe=true&punktid=231e2bf0-8bc9-4549-9792-7749c690ce4a>

#### **5) Fremtidige arbejdsgrupper**

Blev drøftet ovenfor under gruppernes tilbagemeldinger.

#### **6) Møde den 3. februar 2025 kl. 13-16, Esbjerg sygehus om Hjemmebehandling**

#### **7) Specialerrådets sammensætning og valg af ny formand.**

Michael Dyrehauge Schultz vælges til ny formand for specialerrådet. SHS drøfter medlemsrepræsentation i specialerrådet - og giver en melding hvis der kommer en ændring (Gabor er ikke længere specialeansvarlig i Sønderborg).

Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.:  
Dato: 6. november 2024

Udarbejdet af: Rikke W. Strunge  
E-mail: rws@rsyd.dk  
Telefon: 2159 8219