

Referat

Møde: Dialogmøde i Specialeråd for Klinisk Genetik
Tidspunkt: Mandag den 31. oktober 2022 kl. 15-16.30
Sted: Virtuelt

Deltagere: Cheflæge, professor Lilian Bomme Ousager (OUH), overlæge Christina Fagerberg (OUH), overlæge Lotte Krogh (OUH), overlæge Karina Rønlund (SLB), cheflæge Mette Warming Jørgensen (SLB), ledende bioanalytiker Lene Byriel (SLB), forskningsansvarlig overlæge Maria Rasmussen (SLB), ledende bioanalytiker Anja Christoffersen (OUH) og overlæge Lone Krøldrup Kristensen (OUH), Dialogansvarlig direktør Thomas Larsen (SLB) og Mie Lykkeberg (RSD).

Dialogansvarlig direktør Thomas Larsen deltog fra kl 15-15.45.

Dialogmøde

1) **Kort præsentationsrunde**
Intet

2) **Drøftelse af aktuelle problemstillinger af strategisk karakter med dialogansvarlig direktør Thomas Larsen, gensidig erfaringsudveksling eller spørgsmål**
Der er et vedvarende fokus på genetikken i regionen som følge af bl.a. et fokus på personlig medicin, samt de afledte konsekvenser heraf. Der bruges også meget tid på at diskutere Nationalt Genom Center (NGC), som også rækker ud over koordineringen i specialerådet. Der er generelt et godt samarbejde på tværs af de to genetiske afdelinger i Region Syddanmark.

Dialogansvarlig direktør Thomas Larsen orienterede om, at Sundhedsstyrelsen drøfter flere af de parakliniske specialer i dimensioneringsplanen, hvor der arbejdes for at lave mere på tværs af specialerne. Der er i Sundhedsstyrelsen kommet en opfattelse af, at laboratoriespecialerne er lidt det samme. Der er fra regionens side gjort opmærksom på, at specialerne ikke er ens, og Klinisk Genetik kan godt få en større stemme i, at de er noget særligt. Der ligger en udfordring i, at specialet ikke er større.

3) **Høring vedr. Dimensioneringsplan 2024-2028 speciallægeuddannelsen i klinisk genetik. Hvad skal være vores indmelding for RSD? (se bilag)**
Regionen har bedt Specialerådet om at besvare på høringsmaterialet vedr. dimensioneringsplanen for 2024-2028 senest den 2. november.

I mødet for uddannelsesudvalget er dimensioneringsplanen også blevet drøftet, hvor der er taget udgangspunkt i besvarelsen fra sidste gang. Den overordnede linje er, at der ikke er balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger, idet der mangler speciallæger på området.

I høringsmaterialets spørgsmål 4 har der tidligere været udarbejdet en liste af ting, som argument for, at specialet gerne vil have flere speciallæger. Uddannelsesudvalget har finpudset denne, så der er mere fokus på NGC.

Til høringsmaterialets spørgsmål 6 ønskes, at specialet skal op på 3-4 hoveduddannelsesforløb pr. år.

Til høringsmaterialets spørgsmål 7 ønskes en ratio på 2-3 mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb.

Uddannelsesudvalgets materiale finpudses og sendes til medlemmer i specialerådet, som kan justere materialet og sende det til regionen inden fristen for høringsvar.

4) Implementering af NGC-sygdomsgrupper. Er der noget vi skal være opmærksomme på i samarbejdet?

De første sygdomsgrupper bliver implementeret fra den 1. november, men der er fortsat en del sygdomsgrupper, som mangler at blive implementeret. Den faglige robusthed på flere af sygdomsgrupperne skal på plads over den kommende tid, og speciallægerne i specialet må samarbejde og bakke hinanden op.

Listen over, hvem der sidder med de forskellige specialistnetværk kan med fordel deles igen, således at man kan hjælpe hinanden på tværs i regionen.

For nogle af sygdomsgrupperen er der stadig lidt udfordringer med afgræsning og hvad der skal laves, fx vedr. sygdomsgruppen uhelbredelig kræft, hvor det er uafklaret om der også skal laves germline analyse, hvilket for nogen kræfttyper er særdeles relevant, mens det for andre kræfttyper formentlig ikke er så oplagt at lave. Der søges afklaring, og samtidig finder specialrådet det væsentligt, at tilbuddet er det sammen for alle kræftpatienter i denne gruppe i regionen.

5) Eventuelt

Kodningslogik

Der er kommet høringsmateriale, som skal gennemgås.

Klinikken er takstafregnet, men når forløbene bliver længere ved at der skal laves WGS efter panelanalyse (ved NGC), skal der måske afregnes efter dette. Det blev foreslået, at der kunne lægges en klinisk genetisk opfølgning på.

Autosvar på analyser i Region Syd

Pt. foreligger der ikke autosvar på analyser i EPJ SYD. Hvis der er en forventning om, at klinikkerne følger op på det, de har ordineret til patienten, så skal der et autosvar på. De andre parakliniske specialer får autosvar.

Muligheden for autosvar er forsøgt efterspurgt hos EPJ SYD, som ikke ønsker at løfte opgaven.

Der er enighed i specialerådet om, at der gerne skal kunne sendes autosvar på, således at opgaverne fremgår som afsluttede. Det er uvist, hvordan dette ønske opnås.

Fremtidens laboratoriesystemer

Region Sjælland har fået opgaven vedr. handleplanen for "Fremtidens laboratoriesystemer", som er en del af moderniseringen af IT-systemerne på det diagnostiske område. Region Sjælland har fået til opgave at belyse, hvad den gode løsning kan være, og hvilke krav man skal stille til det.

Der bliver udarbejdet 4 workshops i projektet, én gang om måneden. På første workshop blev drøftet fordele, og hvad kravene skulle være til systemet. Der var meget delte meninger på tværs af specialerne, om det er en god idé. Det er endnu ikke besluttet, om der skal arbejdes videre på ét fælles system eller flere systemer. En fælles løsning vil bl.a. give mulighed for at kunne sende rekvisitioner på tværs af landet.

Bilag:

- Den gældende Dimensioneringsplan 2022-2023 findes nederst på denne side: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/Viden/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Prognoser/Laegeprognoser>
Høringsmaterialet bestående af både et overordnet og et specialespecifikt høringsmateriale er tilgængeligt på høringsportalen: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/66725>