

Referat

Regionalt Diabetes Udvalgsmøde

3. november 2014 i Mødelokale B, Regionshuset

Poul-Erik Jakobsen, Kim Helge Christiansen, Henning Nielsen, Inger Vestergaard, Margit Oien, Birgitte Pagh Jensen, Mette Brassøe, Nia Evans, Ann Engkjær, Vagn Nørgaard, Anne Dorthea Muurholm, Helle Hastrup, Anne Søe Højbjerg, Pawel Andrej Marcinski, Mette Madsen, Peter Halkier, Mikkel Grimmeshave, Dorte Hinzmann, Karin Bang Andersen, Niels Ydemann (ref.)

1 Siden sidst fra de endokrinologiske afdelinger

Poul-Erik: På Aalborg UH er der stadig udfordringer ift. lægedækningen, specielt på det tidligere Sygehus Himmerland, i Farsø og Hobro. Indtil videre kører man efter en nødplan dernede, der er to dygtige diabetes sygeplejersker dernede og så er der to uddannelseslæger fra Aalborg som tager derned og vikariere i deres fri uger. Der er lige nu to overlægestillinger i opslag på Aalborg UH med ansøgningsfrist d. 4/11. Det er forventningen at der kommer i hvert fald en kvalificeret ansøger der kan ansættes.

Der er oprettet et nyt tværfagligt team for gravide diabetikere og ansat en ny overlæge der har det som sit område. Teamet består bl.a. af obstetrikere og jordmødre og ser de gravide diabetikere sammen således at de kun skal ses et sted.

Der er ved at ske en omlægning på diabetesområdet på Aalborg UH hvor der er nedlægges sengepladser for at frigive ressourcer til øget ambulat behandling. Omlægningen vil resultere i en omplacering af to sygeplejersker. Omlægningen træder i kraft 1/12 2014.

2 Drøftelse af nye behandlingsformer

Der blev fulgt op på sidste mødes diskussion angående kontinuerlige glukosemålere, som er et område der følges tæt rundt omkring på afdelingerne og som også har fanget patienternes bevågenhed.

Region Hovedstaden har afsat 10 mio. til driften af kontinuerlige glukosemålere. Vi har hidtil ikke prioriteret det højt her i regionen, da der mangler evidens på området, derfor skal man tænke sig godt om før man investere mange penge i det. En automatisk glukosemåler koster 25.000kr i drift årligt. Der er dog ingen tvivl om at det er kommet for at blive og systemerne bliver hele tiden bedre, så det er vurderingen at der på et tidspunkt bliver behov for at afsætte ressourcer til det. Her i regionen er der indtil videre en håndfuld der har dem på nogle bestemte indikationer.

Der var enighed i udvalget om at vi fagligt set gør klogt i at være tilbageholdende på området.

Der blev spurgt til om man kan risikere at igangsættelse af glukosemålere i større stil, kunne betyde at der er færre ressourcer til patienter uden målere. Det blev understreget at det i sådan en situation forventes at der sættes penge af selvstændigt til glukosemålere på

samme måde som det i dag sker til insulinpumper. Der sættes årligt penge af på regionens budget til såvel drift som indkøb af insulinpumper således at der ikke går ressourcer fra patienter uden insulinpumpe. Der bliver således ikke brugt flere ambulatorieressourcer på pumpepatienter end der gør på andre patienter.

3 Øjenkontrol

Status på øjenlægesituationen.

Som nævnt på det seneste møde blev der i sommer indgået en aftale med øjenlægerne i Vendsyssel som gav dem mulighed for at øge deres produktion. Såfremt der er patienter i Vendsyssel der skal have foretaget øjenscreening men som ikke kan få tid, må der meget gerne gå besked videre til Christoffer Bidstrup (c.bidstrup@rn.dk) fra primær sundhed, da der med de nye aftaler bør være mulighed for patienterne i Vendsyssel at få en tid.

Nia Evans fortalte at der i Himmerland er lang ventetid. Niels og Mikkel vender med Primær Sundhed hvad der evt. kan gøres ift. Himmerland.

Både Aalborg UH og Sygehus Vendsyssel har mulighed for at lave flere øjenscreeninger hvis der følger økonomi med.

Poul-Erik har talt med øjenlægerne på Aalborg UH omkring frekvensen for screeninger. Meldingen herfra er at det beror på en konkret vurdering om der er behov for en årlig screening eller om frekvensen kan sættes ned til hvert andet år. Det blev bemærket at øjenlægerne altid giver besked om en ny kontrol indenfor 12 måneder.

Poul-Erik tager fat i dem igen og forhører sig om det er muligt at de når de laver øjenkontrol, kan lave en vurdering af om der er behov for en ny kontrol indenfor 12 måneder eller indenfor 24 måneder. Det vil ikke ændre på ventetiderne, da der ikke er problemer med ventetiderne for patienter der ses på sygehuset. Men det kan tænkes at fjerne nogle unødvendige kontroller.

4 Akutte situationer

Diabetesforeningen ønsker mulighed for en direkte kontakt til de endokrinologiske afdelinger i akutte situationer, da vagtlægen ikke nødvendigvis har speciel viden om diabetes.

Diabetesforeningen har fået en henvendelse fra en patient der ikke har kunnet få hjælp ved telefonisk kontakt til endokrinologisk sengeafdeling.

Poul-Erik redegjorde for hvordan situationen er i Aalborg i dag. For patienter som er tilknyttet ambulatoriet findes denne mulighed allerede. Indenfor normal åbningstid kan ambulatoriet kontaktes mens det uden for almindelig åbningstid er muligt at ringe direkte til sengeafdelingen. De får typisk en sygeplejerske i røret, hvis sygeplejersken ikke umiddelbart kan svare, kontaktes enten forvagten eller bagvagten. I langt de fleste tilfælde er sygeplejersken dog i stand til at svare.

Poul-Erik vil gerne vide det hvis de har konkrete tilfælde hvor patienter bliver afvist, så han kan tage det op, for det er en service der er der og den skal være der.

Der var enighed om at der må have været tale om en misforståelse i det tilfælde der her blev refereret, måske patienten har talt med en nyansat der ikke har været opmærksom på at det er en service der ydes.

I Vendsyssel og Thy-Mors har man ikke mulighed for kontakt udenfor almindelig åbningstid, da der er ikke samme lægedækning som i Aalborg.

Her er indgangen lægevagten, hvis lægevagten er i tvivl ringer de til Aalborg selvom det ikke er en Aalborg patient.

Nia understregede at det skal være vagtlægen der er indgangen for patienter der ikke er i et forløb i ambulatoriet.

5 Tovholder funktion

Diabetesforeningen spørger til en eventuel tovholder funktion for diabetes patienter, da de oplever at patienter med flere lidelser i dag ofte bliver sendt fra afdeling til afdeling med deres problemer.

Poul Erik erkendte at det er et område hvor man godt kan blive bedre. En stor del af klagesagerne omhandler netop dårlig kommunikation. Løsningen på problemet er flere tværfaglige teams, på linje med det team der netop er oprettet omkring gravide diabetes patienter. Det er noget der løbende arbejdes på.

Mikkel pointerede at der her er tale om en bivirkning ved den specialisering der sker indenfor sundhedsvæsenet og ikke noget der specifikt relaterer sig til diabetes alene. Det er samtidig et punkt der arbejdes med på mange områder.

6 Fremtidig deltagelse i udvalget af kommunale repræsentanter

Det er i forlængelse af sidste mødes diskussion.

Nia bemærkede at det tværsektorielle forum blev nedlagt under den forudsætning at der kom noget andet i stedet. Hvis ikke der kommer noget nyt bør der være kommunal repræsentation til de regionale diabetes møder, da der som det er nu mangler et sted til dialog med kommunerne.

Alice pointerede at det tværsektorielle forum ikke var nedlagt, men medgav at der ikke har været aktivitet i det.

Hvad der skal ske fremadrettet med de tværsektorielle fora er endnu ikke klarlagt. Men Alice vil tage meldingen herfra om at der er behov for både et regionalt diabetes udvalg og et tværsektorielt forum, med videre.

Alice understregede at det ikke er deres beslutning alene, men noget der skal ske i samspil med kommunerne.

Vi afventer den videre proces før der tages stilling til om Sundhed og Sammenhæng skal inviteres med til møder i det regional diabetes udvalg fremadrettet.

7 Videre drøftelse af fremtiden for det regionale diabetes udvalg

På det seneste møde i det regionale diabetes udvalg var der en drøftelse af hvor vi skal hen med udvalget. Det blev bl.a. aftalt at der skal afholdes 4 møder årligt og at alle skal have mulighed for at melde dagsordenspunkter ind. Derudover blev muligheden for at arbejde videre med nogle underområder og måske komme med nogle udspil diskuteret. Der ønskes en yderligere diskussion af dette.

Poul-Erik påpegede at vi her i regionen er bagude når det kommer til forskningsområdet og at vi har behov for at profilere os på området og få sat fokus på det. De andre universitets-hospitaler har flere diabetes professorater, mens der endnu ingen er på Aalborg UH. Opret-telsen af et sådant står derfor højt på ønskelisten. Både Aalborg UH og Aalborg Universitet er med på idéen. Der mangler dog finansiering.

Forventningen er at hvis der kan skaffes et professorat til, vil det også kunne bruges til at til-trække diabeteslæger til Nordjylland. Derudover vil det kunne bruges til at tiltrække nogle af de mange forskningsmidler der er på området. Der var bred opbakning til at Poul Erik arbej-der videre med dette.

Der har tidligere været foretaget journalaudit på patienter der går i ambulatoriet i Vendsys-sel hvor der er blevet set på om der er patienter der burde være afsluttet eller som burde ses i andet regi. Der var opbakning til at noget lignende kan laves igen. Kim Helge og Nia Evans eller Mette Brassøe ser på dette sammen og kommer med et udspil til næste møde, til hvordan og i hvilket omfang dette kan gøres. Niels sætter det på dagsordenen.

8 Møder i 2015

Der var utilfredshed med at 3 af 4 møder lå om onsdagen. Det blev besluttet at flytte 2 af de 3 onsdagsmøder. Nye mødedatoer for 2015 er derfor:

26. februar kl. 14-16
20. maj kl. 14-16
24. august kl. 14-16
23. november kl. 14-16

Der er blevet sendt mødeindkaldelse ud.

9 Eventuelt

Dorte Hinzmann orienterede om verdens diabetesdag d. 14/11 2014 hvor der afholdes et stort arrangement i Nordkraft.

Dorte spurgte til arbejdet med et udvalg med patienter og pårørende. Ann oplyste at der er ved at blive arbejdet med det i Frederikshavn.

Ann rejste en problemstilling omkring henvisninger til rehabilitering ude i kommunerne. Det er meget forskelligt hvordan det foregår fra kommune til kommune. Ann ville gerne høre hvordan man løser det andre steder. Inger oplyste at de sender henvisninger direkte til Sundhedscenter Aalborg. Nia oplyste at tværsektorielt forum tidligere har set på området og

hvordan det kunne standardiseres. Der findes en skabelon fra KL som kan bruges, Nia finder den og fremsender til Ann. Der følges op på næste møde.

Helle Hastrup rejste en problemstilling omkring at kommunerne håndtere bevillingsansøgninger meget forskelligt. Der bliver brugt rigtig meget tid på at parlamentere med kommunerne omkring det her. Inger fortæller at de har forsøgt at invitere sig selv ud til en snak om det, men det har kommunerne ikke været interesseret i. En udfordring er også at der sker stor udskiftning i kommunerne, hvorfor man nogle gange må starte forfra.

Ann fortæller at de har haft en udfordring ift. en kommune der har skullet spare rigtig meget, her hjalp det at de havde de en samtale med en leder fra hjælpemiddelområdet i kommunen.

Mikkel opfordrede til at man løfter den slags problemer til lederniveau, som Ann fortæller der har været held med hos dem.

Inger og Helle Hastrup taler sammen om det og hvordan de kan kontakte kommunerne.