

Hørings svar fra Specialerådet for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin

- Indeholder separate hørings svar fra hhv. Klinisk Fysiologisk Klinik i Randers, Nuklearmedicinsk afdeling på AUH, Klinisk Fysiologisk Klinik i Viborg samt fra fagets hospitalsfysiker-grupper i hhv. Randers, Viborg og Århus.

Hørings svar fra Klinisk Fysiologisk Klinik i Randers

Vedrørende regionsformandens budgetforslag 2019 og 2020 dateret 20. august 2018: Strukturændringer forslag nr. 8: Lukning af Fysiologisk Klinik og Nuklearmedicin på Regionshospitalet Randers.

Spareforslaget bevirker, som det foreligger, dårligere patientbehandling og den kalkulerede besparelse er tvivlsom, da en nedlæggelse af Fysiologisk Klinik på RRA (KF-RRA) vil forårsage andre omkostninger for resten af RRA. Speciallægegruppen på KF-RRA, anbefaler derfor, at Fysiologisk Klinik bibeholdes på RRA men omdannes til en satellitafdeling til den tilsvarende afdeling i Viborg eller Århus. Derved kan der opnås en vis besparelse i forhold til i dag.

En vigtig funktion af KF-RRA er at spare indlæggelses- og kontakt-omkostninger, fordi undersøgelserne kan udføres med kortere tidsfrister. Det er også bedst for patienterne. Eksempelvist kan lungecancerpatienterne få udført lungefunktion samt regional lungeskintigrafi på en enkelt dag, og samme dag kan de komme i ambulatoriet.

De undersøgelser, som udføres på KF-RRA er basale nuklearmedicinske undersøgelser og behandlinger, der indgår i speciallægeuddannelsen. NUK-PET har tidligere fremført, at kvaliteten i specialet styrkes, hvis undersøgelserne samles i store universitetsafdelinger. Ekspertisen er imidlertid tilstede, da en af overlægerne på KF-RRA for nyligt har taget en stor europæisk nuklearmedicinsk eksamen, og efter en sammenlægningen er det den samlede afdelings ekspertise, der tæller. Da det drejer sig om basale undersøgelser vil en nedlæggelse heller ikke styrke udviklingen væsentligt på de store specialiserede afdelinger.

Det er vigtigt for resten af RRA, at der er en nuklearmedicinsk speciallæge på hospitalet. Siden specialet klinisk fysiologi og nuklearmedicin blev etableret, har det vist sig, at hospitaler med en nuklearmedicinsk afdeling generelt fungerer bedre end dem uden.

KF-RRA udfører mange undersøgelser for akutafdelingen, og mange af disse er vigtige at få udført ret hurtigt, da patienternes behandling ofte afhænger af undersøgelsen. Nogle af de akutte patienter kan kun dårligt transporteres til undersøgelser på et andet sygehus, og der kan ikke medsendes plejepersonale, hvis undersøgelsen og transporten tager lang tid. De øvrige afdelinger har også lejlighedsvist akutte eller hastende undersøgelser, hvor det er vigtigt for patienten eller for indlæggelsestiden. Netop den korte ventetid kan kun opnås ved nærheden samt det meget tætte samarbejde.

I Region Hovedstaden har man også diskuteret spareforanstaltninger, men formanden for DSKFNM, Peter Hovind, oplyser, at man har valgt at bibeholde de nuklearmedicinske afdelinger på hospitalerne, fordi man ønsker at patienterne på f. eks. RH Glostrup skal have den samme optimale behandling som patienterne på de andre sygehuse.

Hvis man kun ser på økonomien isoleret i NUK-PET og på KF RRA, så er der en besparelse ved at flytte de nuklearmedicinske undersøgelser til Århus. Dette regnestykke er imidlertid forkert. Det kalkulerer ikke med udgifter til ekstra indlæggelsesdage eller transport af patienterne. Det kalkulerer heller ikke med en fast nuklearmedicinsk speciallæge på RRA, som er nødvendigt for at opretholde den høje kvalitet. Hvis man endvidere modregner besparelsen som kunne opnås ved omdannelsen til en satellitafdeling, så er det tvivlsomt om spareforslaget er økonomisk fordelagtigt.

En opsplitning af de fysiologiske undersøgelser (lungefunktion, distal blodtryksmåling, hudperfusionstrykmåling, DEXA og glukosebelastning) vil give en kraftig forringelse af kvaliteten af undersøgelserne. Dette skyldes at specialet er meget apparaturtungt, hvorfor et kendskab til apparaturteknik, hvad angår drift, vedligehold og kvalitetssikring blandt personalet er altafgørende for at sikre driften. Derfor er det altid en fordel for et hospital at samle apparatur på en kyndig specialafdeling.

En satellitfunktion giver mest mening hvis moderafdelingen udfører alle de samme undersøgelser som satellitten. NUK-PET laver ikke de samme klinisk fysiologiske undersøgelser.

Venlig hilsen, Speciallægegruppen på Fysiologisk Klinik, RRA.

Høringssvar fra Nuklearmedicinsk afdeling på AUH

Vedr. Forslag nr. 8: Lukning af Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin på Regionshospitalet Randers.

Den højeste faglighed i specialet opnås, hvor der er tilstrækkelig stort volumen af undersøgelser samt let tilgængelig faglig ekspertise i alle facetter af det klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske speciale, herunder radiofarmaci og hospitalsfysik.

Udvikling i specialet kræver et tæt samspil mellem speciallæger, radiofarmaci, hospitalsfysik og kliniske samarbejdspartnere. Dette samspil trives bedst i større enheder, hvor der er mulighed for tilstrækkelig specialisering.

De nuklearmedicinske undersøgelser og behandlinger med åbne radioaktive kilder der udføres på Regionshospitalet Randers, er basale nuklearmedicinske undersøgelser og behandlinger, der indgår i speciallægeuddannelsen.

Der er en faglig ekspertise til at udføre disse undersøgelser og behandlinger indenfor alle involverede faggrupper på NUK-PET, AUH.

Speciallægegruppen på AUH mener på baggrund af ovenstående, at det er fagligt fornuftigt at flytte denne aktivitet til NUK-PET, AUH.

Fagligt vil speciallægegruppen på AUH anbefale at måling af distalt blodtryk på patienter henvist med diabetes og/eller sår altid udføres på en specialafdeling i klinisk fysiologi og nuklearmedicin, med henblik på vurdering af speciallæge i klinisk fysiologi og nuklearmedicin.

Patienter henvist fra almen praksis til måling af distalt blodtryk på mistanke om åreforkalkning, vurdere vi fint kan udredes på relevante medicinske afdelinger.

Lungefunktionsundersøgelser bør udføres, hvor der på det enkelte hospital er størst ekspertise - enten en klinisk fysiologisk og nuklearmedicinsk afdeling eller en lungemedicinsk afdeling.

DEXA undersøgelser vurderer speciallægegruppen kan udføres, hvor det passer bedst på det enkelte hospital.

Vh. Speciallægegruppen, NUK-PET, AUH

Hørings svar fra Klinisk Fysiologisk Klinik i Viborg

Specialerådsformand
Jesper Mortensen
Nuklearmedicinsk afdeling
Regionshospitalet Herning
Hospitalsenhed Vest

Viborg, den 24. august 2018

**Vedrørende regionsrådsformandens budgetforslag 2019 og 2020 dateret 20. august 2018:
Strukturændringer forslag nummer 8: Lukning af Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin på
Regionshospitalet Randers.**

Specialet Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin er et meget apparaturtungt speciale. Speciallægerne inden for specialet har en stor indsigt i apparaturteknik, hvad angår drift, vedligehold og kvalitetssikring. Det er altid en fordel for et hospital at samle apparatur på en kyndig specialafdeling, da det sikrer den bedste kvalitet og driftssikkerhed af apparaturet båret af personalets dedikation til apparatur. Som man i sin tid samlede biokemiske undersøgelser fra at hver enkelt klinisk afdeling havde sit eget analyse laboratorium til såkaldte centrallaboratorier for at sikre drift, vedligehold og kvalitet af blodprøveanalyser, kan man også med fordel holde andet apparatur på få afdelinger med speciel interesse i apparaturet.

Det er derfor imod faglig rådgivning at nedlægge klinisk fysiologi og nuklearmedicin i Randers og efterfølgende fordele apparaturet på forskellige kliniske afdelinger.

Konklusion:

Specialerådet vil kraftig fraråde nedlægning af de nævnte årsager.

På vegne af afdelingens speciallæger

Jan Abrahamsen
Ledende overlæge, dr.med.
Fysiologisk Klinik
Regionshospitalet Viborg
Hospitalsenhed Midt

Høringssvar fra fagets hospitalsfysiker-grupper i hhv. Randers,
Viborg og Århus.

Jesper Mortensen

Fra: Ole Lajord Munk
Sendt: 28. august 2018 14:30
Til: Ate Haraldsen; Jesper Mortensen
Cc: André H. Dias; Anne Kirstine Arveschoug; Birthe Vammen; Camilla Molich Hoff; Christian Høyer; Flemming Hermansen; Jan Abrahamsen; Jens Friis Bak; Jens Peder Dreyer Paludan; Joan Fledelius; Joel Fredrik Astrup Aanerud; Julia Igorevna Petersen; June Anita Ejlersen; Jørgen Frøkiær; Jørn Theil; Karin Hjorthaug; Kaspar Pahira Vraa; Kirsten Bouchelouche; Lars Christian Gormsen; Lise Falborg; Malene Skov Hansen; Mette Høgh Christensen; Mikkel Holm Vendelbo; Per Borghammer; Peter Iversen; Simon Maretti Tornbjerg; Stine Kramer; Susanne Kastberg Prange; Trond Velde Bogsrud
Emne: SV: Høring af forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020 i Region Midtjylland

Kære Jesper og I andre,

Fysikergruppen har her i dag diskuteret lidt frem & tilbage, og vi vender derfor tilbage med to kommentarer (Jesper gav os lidt udsættelse).

Kommentar fra fysikerne fra Aarhus: Ole L Munk, Søren B Hansen, Lars P Tolbod, Christian Flø, Peter F Staantum og Henrik Bluhme.

"Vi vil understrege at der fortsat er behov for løbende kompetent vedligehold og kvalitetskontrol af apparaturet, hvilket er en forudsætning for at skabe en stabil driftssikkerhed og høj kvalitet af undersøgelserne. For hver enkelt undersøgelsestype som flyttes, må der vurderes om dette kan varetages kompetent *internt* på den afdeling som overtager funktionen. Vores vurdering er, at nuklearmedicinsk udstyr kan varetages på NUK-PET AUH, udstyr til klinisk fysiologi kan varetages af andre *specialiserede* afdelinger, og DEXA er røntgenudstyr som varetages af MedicoTek og Indkøb."

Kommentar fra fysikere fra Randers: Paw Simesen, og Viborg: Lennart E Petersen.

"Ved uddelegering af for eksempel lungefunktionsundersøgelser, distal blodtryksmåling, hudperfusionstrykmåling, DEXA og glukosebelastning til andre sygehusafdelinger, hvor der ikke er tradition for selvstændig apparaturvedligeholdelse og kvalitetskontrol, som der er på klinisk fysiologiske/nuklearmedicinske afdelinger, hvor der er ansat hospitalsfysikere, vil der fremkomme en væsentlig forringelse af kvaliteten af undersøgelserne. Dette skyldes at specialet er meget apparaturtungt, hvorfor kendskab til apparaturteknik, hvad angår drift, vedligehold og kvalitetssikring blandt personalet er altafgørende for at skabe en stabil driftssikkerhed og ikke mindst en høj kvalitet af undersøgelserne."

Du er naturligvis velkommen til at kontakte mig for at få kommentarerne uddybet.

Med venlig hilsen

Ole

Ole Lajord Munk

Hospitalsfysiker, PhD

Nuklearmedicinsk Afdeling & PET-center

Aarhus Universitetshospital

Bygning 10G

Nørrebrogade 44

8000 Aarhus C

Tel: 7846 3558