Skejby 4. juli 2025

**Kære alle i Infektionssygdomme**

Med dette brev vil vi gerne ønske jer alle en fortsat god sommer. I dag starter nemlig vore ferier. Først holder Lars ferie i uge 28, 29 og 30 og dernæst holder Sigrid ferie i ugerne 31, 32 og 33. Vi tænkte derfor at det var passende at ønske jeg en rigtig god sommer med en update over masterplanen.

Først og fremmest tusinde tak for de mange input, der har været i forbindelse med udarbejdelse af Masterplanen men også den måde i konstruktivt har taget imod indholdet. Mange har allerede meldt sig til det videre arbejde, og det er vi superglade for.

Vi påbegyndte arbejdet med Masterplanen tilbage i februar og baggrunden var en økonomisk ubalance og et aktivitetsniveau, der ikke matchede vores budget. Vi føler os overbeviste om, at med jeres fortsatte støtte og konstruktive arbejde med planen, så kommer vi særdeles godt i hus – og måske endda også med et endnu bedre arbejdsmiljø.

Måden vi vil arbejde på bliver i form af en styregruppe bestående af ledergruppen med en tværgående gruppe for digitalisering (robot, App mm). Vi tænker, at der må fordel kan etableres 3 arbejdsgrupper: A) Vagt- og stuegangsstruktur for læger, B) Visitation, Klinik-organisering og Teams samt C) Hjemmehospital. Hver gruppe for et medlem fra styregruppen for at sikre samspil mellem grupperne og vi forestiller os også, at bygge videre på det arbejde, der allerede har været i hhv stuegangs- og klinikprojektet. I må MEGET velkomne til at melde jer til en eller flere af grupperne. Vi vil så sammensætte dem, så de bliver tværfaglige og med de kompetencer, der er nødvendige for at få de nye tiltag gradvist effektueret frem til 1. november. Nedenfor følger en status for vore foreløbige tanker for de tre områder.

1. **Vagt og stuegangsstruktur.** Da den nye vagt- og stuegangsstruktur skal varsles med 3 måneder, så er vi (og især Pia Bitze) allerede gået i gang med at lave fremmødeplaner iht. Masterplanen. Der arbejdes i skrivende stund således benhårdt på at få en plan færdig, som kan sendes til godkendelse hos de relevante faglige organisationer. Vi har en forventning om, at godkendelserne ligger klar inden den 27. oktober, som så bliver datoen for startskuddet til den nye Stuegangs- og vagtstruktur. Sanne og Lars, der har været dybest nede i tankerne, tager de første ”seniore blokke” i de nye 2-ugers stuegangsrul, og dernæst ruller de videre med hensigten om at alle læger bidrager til stuegangsrullet. Der kan dog være aktuelle kapacitetsudfordringer i klinikken, som gør, at dette ikke kan gælde allerede fra oktober, men det taler vi med de enkelte læger om. Da vi ved oplukningen efter sommerferien den 11. august fortsat kun vil være 18 indlagte patienter, går vi ned til 4 læger til stuegang allerede fra denne dato.
2. **Klinikorganisering og teams.** Efter sommerferien påbegynder arbejdet med en reduktion af læge-kliniktider på ca. 10%. Dette gøres i respekt for allerede bookede tider og i forhold til hvilke retningslinier, der foreligger på de enkelte områder. Ligeledes vil vi se på, om der med fordel kan ske opgave-glidning mellem personalegrupperne. Vi vil også udvikle en ny visiteringsform, hvor en tværfaglig-gruppe med afdelingsledelsen for bordenden visiterer de indkomne henvisninger til forløb i klinikken. Dette for at få en ensartet henvisningspraksis og en indsigt i, om der henvises patienter, som andre specialer vil kunne udrede eller behandle.
3. **Hjemmehospital.** Hjemmehospitalet får sin debut pr. 1. september og herfra har vi 2 år til at få det fuldt funktionsdueligt. Vi regner dog med at det i praksis allerede kan starte 11. august. Det er et kæmpeprojekt at lave et reelt hjemmehospital, og derfor har vi været ude at lede efter, om andre har gjort sig erfaringer. I forrige uge havde vi derfor besøg fra en gruppe fra Nordsjællands hospital. De har gennem de seneste 5 år arbejdet med at udvikle et hjemme-hospital. Og ikke nok med at de har udviklet et, de har også udviklet det i regi af et stort randomiseret klinisk forsøg. De var utrolig samarbejdsvillige og vi kommer til at mødes med dem igen, og I vil naturligvis også komme til at høre mere. Ved at lære af deres erfaringer, så får vi et kæmpe forspring, og da det er et dansk klinisk forsøg, så kommer vi også til at etablere vores hjemmehospital på det allerstærkeste videnskabelige evidensgrundlag. I kan læse videnskabelige detaljer om projektet på denne hjemmeside <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05920304?term=nordsjaellands%20hospital&rank=1>

Isolationsstuerne på Plan 3 vil fortsat skulle stå til rådighed for det nationale beredskab for smitsomme sygdomme, men må jo gerne anvendes til andet, når der ikke er behov for højisolation, så derfor arbejder vi lige nu med planer om at anvende den ene af stuerne til Simulationstræning og den anden stue til Kliniske forsøg, der kræver isolationsforhold. På den måde styrker vi yderligere vores universitetsafdelings muligheder for uddannelse og forskning.

Frikøb: Vi forsøger at imødekomme alles ønsker om frikøb. For at kunne gennemføre den kliniske aktivitet får enkelte dog ikke helt det, de har ønsket grundet.

Manglende kontakt til vagthavende: Vi vil lige gøre opmærksom på, at der findes en retningslinie i E-doc i tilfælde af manglende kontakt til vagthavende læge: <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05920304?term=nordsjaellands%20hospital&rank=1>

Hvordan fordeler vi opgaverne i sommerferien? I Lars´s fravær overtager Sigrid Lars´s funktioner og det modsatte under Sigrids fravær. Ved lægefaglige spørgsmål overtager Alex Laursen, som er til stede i ugerne 28-30.

Hvis I har spørgsmål, gode idéer eller bare gerne vil have en snak, så kig forbi vores kontor løbet af sommeren. Vi kan byde på både isvand og kaffe ☺

Med ønske om rigtig god sommer – de allerbedste hilsener

Sigrid og Lars