

REFERAT

Møde i: **SFR for Kirurgi inkl. børnekirurgi**
Dato: **21. februar 2019**
Kl.: **15.00-17.00**
Sted: **Rigshospitalet**

Deltagere:

Annemarie Hvidberg Hellebek, Jens Hillingsø, Jørgen Thorup, Steffen Jais Rosenstock, Jakob Lykke, Janne Schäfer, Lars Nannestad Jørgensen, Peter Søttrup, Inge Nordgaard-Lassen, Susanne Dansholm, Inger Sørensen, Lars Bo Svendsen, Tina Hindsgavl, André Wettergren, Lars Tue Sørensen, Jakob Hendel, Liselotte Jensen, Morten Rasmussen (under pkt. 1) Jean Hald Jensen (under pkt. 4), Kamilla Walther (under pkt. 4) og Christian Alminde, ref. (sekretariatet).

Deltog ikke:

Bo Marcel Christensen, Kirsten Amsinck, Jakob Holm, Lene Lydia Breum, Jacob Rosenberg, Torben Garbers og Trine Spiegelhauer

Dagsorden til fællesmøde med SFR Gastroenterologi inkl. hepatologi kl. 15-16

1. **Årsrapport for colonskopi screening database 2017 og anbefalinger vedr. uddannelse** – ved Morten Rasmussen (se fællesbilag 1)
2. **Ny Hospitalsplan 2025 for Region Hovedstaden** – ved Annemarie Hellebæk (se fællesbilag 2)
3. **Orientering vedr. henvendelse til Styregruppen for Akutmodtagelser** – ved Annemarie Hellebæk (se fællesbilag 3)

Dagsorden SFR Kirurgi inkl. børnekirurgi kl. 16-17

4. **Præhabilitering (ca. kl. 16)** – ved Jean Hald Jensen og Kamilla Walther (fra Enhed for Det nære Sundhedsvæsen)
5. **Nyt fra de faglige eksperter** – ved Janne Schäfer
6. **Drøftelse af indikation for histologisk undersøgelse af galdeblære fjernet ved elektiv cholecystektomi** – ved Lars Tue Sørensen
7. **Bidrag fra SFR vedr. kompetenceløft i kræftkirurgi – KPIV** – ved Jens Hillingsø (se bilag 1)
8. **Samarbejde med praksis** – ved Peter Søttrup og Andre Wettergren

Evt.

Ad 1. Årsrapport for colonskopi screening database 2017 og anbefalinger vedr. uddannelse

Morten Rasmussen deltog under punktet. Morten orienterende om resultaterne fra årsrapporten fra Dansk Tarmkræftscreening. Det optimale ville være, at have mulighed for at se på data for

den enkelte koloskopør, men der er endnu ikke ledelsesopbakning hertil. Der er pt. nedsat en arbejdsgruppe, som arbejder henimod oprettelsen af en uddannelse for screeningskoloskopører, men det er svært idet der endnu ikke er bevilget midler hertil. Der arbejdes også på en mentorordning, hvor mentoren først skal gennemgå et kursusforløb, således det sikres at mentoren videre giver den bedst mulige og mest relevante instruktion.

Begge SFR-råd tilkendegav fuld opbakning til oprettelse af uddannelsesforløb og mentorordning, samt anbefalede at der skal være mulighed for at se data for den enkelte koloskopør. Det vil bl.a. give mulighed for at identificere de koloskopører, som har brug for yderligere uddannelse. En mulighed kunne være at se på hvordan England har arbejdet med området de senere år, idet de har fået oprettet et certificeringskursus på 2-3 arbejdsdage, som sikre et vist uddannelsesniveau for alle koloskopører.

Handleplan: Det blev aftalt på mødet, at Morten Rasmussen arbejder videre med områderne, og er velkommen til at involvere rådet ved behov.

Ad 2. Ny Hospitalsplan 2025 for Region Hovedstaden

Annemarie Hvidberg Hellebek orienterede om, at der umiddelbart, ikke er ændringer der vedrører rådet. Jens Hillingsø angav, at det generelt er problematisk at faglige anbefalinger ikke følges, bl.a. ved den manglende samling af akutmodtagelserne på Amager og Gentofte matriklerne på hhv. Hvidovre og Herlev matriklerne. Derudover undrer det, at der ikke lægges op til strukturelle forandringer, som eventuelt kunne frigøre midler til styrkelse af andre områder.

Handleplan: Næstformændene og sekretariatene fra SFR Kirurgi inkl. børnekirurgi og SFR Gastroenterologi inkl. hepatologi udarbejder er samlet høringsvar fra rådene.

Ad 3. Orientering vedr. henvendelse til Styregruppen for Akutmodtagelser

Annemarie Hvidberg Hellebek orienterede om, at styregruppen har behandlet henvendelse, og at vicedirektør Kristian Antonsen (formand for styregruppen) gerne vil i dialog med rådene, fx på et fællesmøde.

Handleplan: Kristian Antonsen inviteres med til næste fællesmøde.

Ad 4. Præhabilitering

Jean Hald Jensen og Kamilla Walther fra Enhed for Det nære Sundhedsvæsen deltog under punktet. Kamilla orienterede om regionens arbejde med præhabilitering, hvor der er nedsat en arbejdsgruppe som vurderer relevante indsatser herom. Arbejdsgruppen har flugt et projekt i Københavns Kommune, hvor afdelingen før en operation kan henvise patienten til en indledende samtale i kommunen mhp. relevant indsats, f.eks. rygstop, træning m.v. Projektet i Københavns Kommune har ikke fået mange henvisninger, hvorfor arbejdsgruppen ikke kan anbefale at igangsætte lignende projekter. Der arbejdes derudover med en systematisk inforationstilgang vedr. intervention ift. rygestop og alkohol før en operation, herunder hurtigere involvering af primærsektor i den præhabiliterende indsats. Retten til frit sygehusvalg udsættes ved deltagelse i præhabilitering. Regionens kommuner har forskellige tilbud og de kan ses på Sundhed.dk/sundhedstilbud.

Der var efterfølgende en drøftelse af området, og der var enighed om at der mangler evidens for indsatsen ift. kirurgi, samt at det er et område rådet gerne vil arbejde videre med. Region Sj har et projekt herom, og rådet vil gerne se på muligheden for et tværregionalt samarbejde herom. Derudover er det svært for afdelingerne at navigere i området, når hver kommune har forskellige tilbud, idet afdelingerne har patienter fra mange forskellige kommuner.

Rådet anbefaler, at der arbejdes mere forskningsbaseret med området, og at der arbejdes på en større ensartethed i kommunernes tilbud.

Handleplan: Jesper Frank Christensen fra Center for Aktiv Sundhed og Professor Ismail Gögenur inviteres til fællesmødet med Region Sj d. 6. maj.

Ad 5. Nyt fra de faglige eksperter

Janne Schäfer orienterede om, at der er store udfordringer med det nye Snapboard i Endoskopi-afsnit på tværs af hospitalerne. Det er ikke længere muligt at indstille Snapboardet på plantid, nu er der kun realtid. Det betyder, at det på selve dagen er umuligt at få overblik over afviklingen – herunder patienternes mødetid, huller til akutte undersøgelser osv.

Opfølgning efter mødet fra Janne Schäfer: Der var møde med OpTime på Herlev Hospital fredag d. 22.2. om denne problematik, hvor der var mødt flere op fra endoskopiafsnittene for at lægge pres på OpTime. Konklusionen på mødet blev, at OpTime går tilbage og laver en analyse af, om det er muligt at komme tilbage på SP2015 Snapboardet indtil, der kommer en anden løsning i SP2018. Endvidere vil de gå i dialog med EPIC om udvikling af SP2018, så plantid igen bliver en mulighed at vælge i de kommende versioner. De vil arbejde på analysen i uge 9.

Ad 6. Drøftelse af indikation for histologisk undersøgelse af galdeblære fjernet ved elektiv cholecystektomi

Lars Tue Sørensen orienterede. Foranlediget af et studiebesøg i Sverige, påtænker Abdominalcenter K på BFH at undlade at sende makroskopisk normal, ikke-inflammeret galdeblære til histologisk undersøgelse. Dette har været forelagt Direktionen på BFH, som gerne vil høre SFR Kirurgi inkl. børnekirurgis holdning. Der var generel enighed om, at den hidtidige praksis nok kunne ændres, men evidens skal afklares.

Handleplan: Lars Tue Sørensen udarbejder et oplæg mhp. at afdække evidensen for ikke at sende makroskopisk normal, ikke-inflammeret galdeblære til histologisk undersøgelse. SFR Patologi skal høres.

Ad 7. Bidrag fra SFR vedr. kompetenceløft i kræftkirurgi – KPIV

Jens Hillingsø orienterede, se vedlagte slides. Der skal lægges stor vægt på uddannelse og fellowship som vil give området et generelt løft, og gerne i samarbejde med Region Sj. Vigtigt med fastlagte forløb, hvor vagtarbejdet skal være begrænset af hensyn til læring.

Handleplan: Jens Hillingsø udarbejder på baggrund af drøftelserne det endelige materiale og fremsender til regionen.

Ad 8. Samarbejde med praksis

Peter Søjtrup roste resultatet ved en audit på epikriser. Lars Tue Sørensen fortalte, at der er store problemer med afstemning af FMK. Peter angav, at han vil arbejde på en mini-audit med fokus på afstemning af FMK.

Ad 9. Evt.