

DAGSORDEN

Afsnit Sekretariatet for SFR Kirurgi
inkl. Børnekirurgi
Mail Julie.bilenberg.larsen.01@regionh.dk

Møde i: Sundhedsfagligt Råd for Kirurgi inkl. Børnekirurgi
Dato: 15. september 2021
Kl.: 13.00-15.00
Sted: Rigshospitalet, Esther Møllers vej 1, Opgang 11, 4. sal, lokale 4.120

Dato: 7. september 2021

Deltagere: Hospitalsdirektør Annemarie Hvidberg Hellebek, BOH
Led. ovl. Inge Nordgaard-Lassen, AHH (Afbud)
Led. ovl. Jens Hillingsø, RH
Specialeansv. overlæge Jakob Lykke, HGH
Led. overspl. Susanne Dansholm, HGH (Afbud)
Specialeansv. ovl. Torben Garbers, BOH (Virtuelt)
Specialeansv. ovl. Peter Svenningsen, NOH (Virtuelt)
Led. overspl. Lene Lydia Breum, NOH
Led. ovl. Lars Tue Sørensen, BFH
Led. overspl. Kirsten Amsinck, BFH
Led. ovl. Inge Marie Poulsen, AHH
Led. overspl. Inger Sørensen, AHH
Led. overspl. Bo Marcel Christensen, RH (Ikke til stede)
Ovl., prof. Jørgen Thorup, RH (Ikke til stede)
Funktionschef Trine Spiegelhauer, RH (Ikke til stede)
Prof. Lars Nannestad Jørgensen, BFH (Ikke til stede)
Prof. Jacob Rosenberg, HGH
Specialepraksiskonsulent Peter Søntrup, almen praksis
Speciallæge André Wettergren, speciallægepraksis (Ikke til stede)
Kl. spl. specialist Janne Schäfer, Ledende faglig ekspert, BFH
Afd. spl. Tina Hindsgaul, klinisk bygger, AHH (Afbud)
Specialkonsulent Janne Henriksen, RH
Planlægningskonsulent Julie Bilenberg Larsen, RH (referent)

Derudover deltog kommende konstituerede ledende oversygeplejerske Tine Karbo, AHH

1. **Velkommen til Inge Marie Poulsen** v. formandskabet
Der var en kort præsentationsrunde, og der blev budt velkommen til Tine og Inge.
2. **Drøftelse af Årsrapport 2020 for Dansk Lever-Galdevejscancer Database og drøftelse af 2020-data for anastomoseinsufficiens** v. Bo Hempel Sparsø (Årsrapport vedlagt som bilag 1)

Bo gennemgik tallene for anastomoseinsufficiens, hvor der er sket en positiv udvikling, særligt for Hvidovre. Hvidovre har lagt sig op ad Bispebjergs fremgangsområde ift. dekontaminering.

Bo anbefalede afdelingerne at bruge FLIS, da man her kan komme ned i materialet. Hvis der er behov for oplæring i FLIS, afholdes der workshops herom, ellers kan man kontakte Bo.

Der blev spurgt ind til anastomoselækage ved rektumsektion, hvor Herlev skiller sig ud. Jakob Lykke fortalte, at Herlev kigger nærmere på tallene, og de fire forløb gennemgås. Resultatet af denne gennemgang kan eventuelt tages op på et kommende SFR-møde.

Bo gennemgik udvalgte områder i årsrapporten 2020 for Dansk Lever-Galdevescancer Database. Se vedlagte slides.

Det skal bemærkes, at der i fortolkningen af data skal tages højde for, at der er meget forskellige case-mix på hospitalerne, hvorfor de ikke er direkte sammenlignelige.

3. **Drøftelse af Årsrapport 2020 for Dansk Kolorektalcancer Database** v. formandskabet (Vedlagt som bilag 2)

Jens orienterede kort om en flot rapport med generelt flotte resultater i Region Hovedstaden, og der er følgende bemærkninger:

- MDT ved koloncancer er stort set blevet en rutine. Dog er BFH en anelse i underkanten.
- Speciallægekonsultation (2 læger samme præparat) kan forbedres, men det ligger i patologi-regi.
- Anastomoselækage er der nu stort set styr på. AHH har nu meget flotte tal efter et stort arbejde med at rette op. Stor ros til dette.
- Mortalitet er varierende, men generelt flotte resultater hos alle.
- Ingen afdelinger i RegH opfylder standarden for kirurgisk margin >1 mm (rektum), men målopfyldelsen er høj, og standarderne er opfyldte statistisk set.
- Specialistoperation ved akut kolonkirurgi halter lidt nogle steder.
- Indberettet klinisk TNM er lidt i underkanten, men stigende og opfylder statistisk set – så det skal nok komme.

Det blev besluttet, at der på første SFR-møde i 2022 holdes et kort tavlemøde, hvor der kigges på data for 3. kvartal 2021. På den måde kan vi arbejde mere tidstro og hurtigere opdage trends. Øvelsen kræver, at man i afdelingerne også bliver mere tidstro med indtastninger til RKKP. For at starte forsigtigt op – arbejder vi med at være 2 kvartaler bagud. Afdelingerne har således hele 4. kvartal til indtastning og bearbejdning af data (fra 3 kvartal og bagud).

Bo Hempel Sparsø inviteres med til denne drøftelse.

4. **National klinisk retningslinje for perioperativ mundhygiejne til forebyggelse af postoperative infektioner** v. Jacob Rosenberg (Vedlagt som bilag 3)

Der udtrykkes undren over, at der er udsendt en national klinisk retningslinje om emnet, uden at Dansk Kirurgisk Selskab har været høringspart. Dette er ikke hensigtsmæssigt, særligt i lyset af at SFR ikke er enig i dele af retningslinjens indhold.

SFR vælger at sidde den del af retningslinjen omhandlende de nedre cancer overhørig, idet der er manglende evidens herfor. De øvre cancer instrueres dog i mundhygiejne. Dette meddeles regionen ved Dorthe Crüger.

Lars Tue undersøgte processen bag, og det er korrekt, at DKS ikke har været høringspart. Julie skriver til Danske Tandplejere, som har udarbejdet retningslinjen, og meddeler at, DKS fremover skal høringspart ved denne type retningslinjer.

5. **Kort drøftelse af visitationsvejledninger til speciallæger, herunder hvornår speciallæger i praksis bør bruges** v. Jens Hillingsø

De praktiserende speciallæger har givet udtryk for, at en stor gruppe af praksissektor henviser patienter til hospitalet, som godt ville kunne behandles af speciallægerne.

Der efterspørges derfor en visitationsvejledning for, hvilke lidelser der vil være hensigtsmæssige at henvise til speciallægepraksis fremfor hospitalsregi.

Det besluttet, at Peter og Andre kigger nærmere på dette. Jens vil gerne bidrage, hvis der er behov for det.

Emnet kunne eventuelt tages op i det næstkommende år, hvor der planlægges temadag i praksisregi.

Jakob har revideret vejledningen vedrørende henvisning fra speciallægepraksis. Det drøftes i forlængelse heraf, hvorvidt der også skal laves en henvisningsskabelon til de praktiserende læger.

Peter synes, det lyder som en interessant ide, men bliver nødt til at vende det med baglandet først. Sagen tages op igen på næste møde.

Peter opfordrer til at benytte kommunikationsmeddelelsen at fremfor en fuldkommen afvisning af ufuldstændige henvisninger. Derved følger en forklaring på, hvad der mangler.

6. **Kort orientering om offentliggørelse af det reviderede pakkeforløb for kræft i bugspytkirtel, galdegange og lever** v. Jens Hillingsø og Peter Søntrup

Vedlagt som bilag 4 er indgangspapir, pakkeforløb, patientpjece samt forløbsbeskrivelse

Galde og pancreaslidelser er blevet samlet i et pakkeforløb, og kolorektal levermetastase kommer i pakkeforløb med koloncancer
Der er ikke sket væsentlige ændringer i forløbene.

Jens oplyste, at han havde forsøgt at ringe til det oplyste nummer til specialistrådgivningsfunktionen, men blev mødt af en besked om, at telefonen ikke var etableret. Forløbsbeskrivelsen understøttes af KAP H, så der skal rettes henvendelse hertil.
Julie følger op.

7. **SP:**

- a. **Orientering om Sundhedsplatformen** v. Janne S.
Siden sidst

Der har været arbejdet meget med endoskopiområdet, og det kommer i produktion d. 6. oktober. Her kommer ligeledes en væskenavigator. Stor ros til Tina Hindsgaul for håndtering af processen.

Advisory Board har første møde i 1½ år mandag d. 20. september. Afdelingsledelserne må meget gerne opfordre til at prioritere dette arbejde, da der ikke længere er så stor tilslutning. Der overvejes mulighed for at lave virtuel opkobling til møderne.

Forud for næste møde anmodes Bo Hempel Sparsø om en oversigt over databaser med automatisk indberetning. På den måde vil der forhåbentlig bedre kunne ses et resultat af arbejdet med de strukturerede indberetninger.

- b. **Ny proces for udskiftning af udgåede lægemidler i Sundhedsplatformen er implementeret**

Annemarie orienterede om, at det nu er farmaceuter, der varetager arbejdet med udgåede lægemidler i SP, og at det er de kliniske byggere, der har ansvar for at revidere best.ord. Denne arbejdsdeling forventes at fungere bedre end den forrige.
Line Walker er ansvarlig for kirurgien.

- c. **Status på byg af afdelings- og specialespecifikt login**

Janne orienterede om, at der har været brugt en del tid på afdelings- og specialespecifikt login.

Processen for kirurgien er blevet udskudt til uge 50 for specialet og uge 1-3 for afdelingerne. Sagen tages også op hos advisory board.

Afdelingerne skal derfor udpege læger, der kan indgå i arbejdet i uge 50 og den uge, afdelingens eget byg foregår.

- d. **Statusoversigt på klinisk byg (Vedlagt som bilag 5)** v. Tina Hinds-gaul

8. Eventuelt

- **Fremtidig mødeform – fysiske og virtuelle møder** v. Annemarie H.H.
Der planlægges tre virtuelle møder fra 14.00-16.00 i 2022, og ét fysisk møde. Det lægges op til, at det fysiske møde bliver en temadag for kirurgi og gastroenterologi. De to SFR har deres ordinære møder forskudt af hinanden (morgen og eftermiddag), mens den resterende tid bruges til fælles drøftelse af relevante emner.
Den første fælles temadag planlægges til foråret i relation til udgivelse af årsrapporten for koloskopidatabasen.
Derudover kunne følgende være interessante temaer:
 - Indkøb af utensilier til skopi
 - Rekruttering og opgaveflytning

SFR opfordres derudover til at indmelde relevante emner.

- **Omskæringsdebatten** v. Jens
Jens orienterede om, at TV2 ønsker at skrive om rituel omskæring, og at der i den forbindelse har været ønske om at diskutere indikationen.
Rigshospitalet har lagt sig op ad lægeforeningens notat på området, og ellers henvist til Styrelsen for Patientsikkerhed.
- **Tak til Inger**
Annemarie takkede Inger for hendes indsats gennem mange år i SFR. Inger stopper d. 8. oktober, og der vil blive udsendt invitation til afskedsreception.

9. Bilag

10. **Høringer siden sidst (Vedlagt som bilag 6)** v. Julie Bilenberg Larsen
11. **Oversigt over dokumenter som SFR Kirurgi inkl. Børnekirurgi er ansvarlige for (Vedlagt som bilag 7)** v. Annemarie H.H.
12. **Oversigt over udpegninger og medlemmer (Vedlagt som bilag 8)** v. Annemarie H.H.