

REFERAT

Dato: 13. september 2023

Møde i: Sundhedsfagligt Råd for Kirurgi inkl. Børnekirurgi
Dato: 1. september 2023
Kl.: 14.00-16.00
Sted: HVH, Vandrehallen Lokale 2
Deltagere: Vicedirektør Jakob Hendel, AHH (formand)
Cheflæge Jens Hillingsø, RH (næstformand)
Overlæge Jakob Lykke, HGH
Cheflæge Vibeke Parner, HGH
Chefsygeplejerske Anna Hykkelbjerg Ljungberg, HGH (afbud)
Overlæge Morten Bay-Nielsen, BOH (afbud)
Cheflæge Peter Svenningsen, NOH
Chefsygeplejerske Lene Lydia Breum, NOH
Cheflæge Lars Tue Sørensen, BFH
Chefsygeplejerske Kirsten Amsinck, BFH
Cheflæge Inge Marie Poulsen, AHH (afbud)
Chefsygeplejerske Tine Karbo, AHH
Chefsygeplejerske Bo Marcel Christensen, RH
Chefsygeplejerske Trine Spiegelhauer, RH (afbud)
Ovl., prof. Jørgen Thorup, RH
Prof. Lars Nannestad Jørgensen, BFH
Prof. Jacob Rosenberg, HGH (afbud)
Praksiskonsulent Peter Søttrup, almen praksis
Speciallæge André Wettergren, speciallægepraksis (afbud)
Kl. spl. specialist Janne Schäfer, Ledende faglig ekspert, BFH (afbud)
Cheflæge Inge Nordgaard-Lassen, AHH
Spl. Tina Hindsgaul, klinisk bygger, HGH (afbud)
Direktionskonsulent Pernille Jørgensen, AHH (referent)

1. Godkendelse af dagsorden og punkter til *Eventuelt*

Dagsordenen godkendes med 2 punkter til *Eventuelt*.

Peter Søttrup oplyser desuden, at forløbsbeskrivelserne er ajour.

2. Godkendelse af mødekalender for 2024 (5 min)

Følgende datoer blev foreslået og godkendt:

- Tirsdag den 5. marts kl. 14.00-16.00
- Mandag den 3. juni 14.00-16.00.
- Fredag den 6. september kl. 13.30-15.30
- Fredag den 6. december kl. 13.30-15.30

3. Nyt fra SP og VIP v. Janne Schäfer (5 min)

Grundet sygdom, blev status om SP-opdatering og VIP-dokumenter udskudt til næste gang.

Jakob Hendel orienterede om, at *det operative flow* er på dagsordenen ved et kommende møde i BO-kredsen, hvor ressourcerne til projektet formelt skal prioriteres.

Mødet er efterfølgende afholdt, og indsatsen "det operative flow" er sat på pause og vil ikke blive aktuelt i indeværende år.

4. Nyt Kommissorium for Sundhedsfaglige Råd og Komiteer v. Formandskabet (10 min)

I juni 2023 blev et nyt revideret kommissorium for Sundhedsfaglige Råd og Komiteer udgivet. Det nye kommissorium giver SFR en mere proaktiv rolle med at understøtte hospitalsdirektionerne i, at der findes gode fagligt funderede løsninger på tværs af organisationen.

Drøftelserne udtrykte opbakning til den rolle, som SFR er tiltænkt med det reviderede kommissorium. Revisionen opfattes som en anerkendelse af, at SFR kan bidrage med rådgivning omkring svære faglige prioriteringer, der bliver aktuelle grundet knappe ressourcer.

5. Opfølgning på Fokuseret Indsats i Akut Kirurgi v. Alle (20 min)

Repræsentanter fra de enkelte hospitaler gav en kort status på det lokale arbejde med Fokuseret Indsats i Akut Kirurgi og AHA-forløb. Overordnet var konklusionen, at indsatserne i regionen har synlige resultater. Der er gode erfaringer med at forankre og skabe struktur omkring arbejdet med AHA-forløbene, herunder tværfaglig dialog.

Der blev desuden drøftet udfordringer med at gennemskue databasen og hvilke data, som rapporterne bygger på. Dette ledte til en drøftelse af, om indikatorerne i databasen måler på relevante og optimale parametre, og SFR gav udtryk for et ønske om, at Akut Kirurgi Databasen (RKKP) fremadrettet bliver diagnosespecifik og skelner mellem perforeret hulorgan, ileus og blødning. Dette vil gøre data mere retvisende ift., hvor indsatsen er påkrævet, idet mortaliteten på området generelt er væsentligt forbedret.

Beslutning

SFR's holdning til databasens indikatorer løftes over for den relevante regionsrepræsentant.

6. Fælles afklaring af kriterier for indplacering i kræftpakkeforløb v. Jakob Hendel (15 min)

Som opfølgning på sommerens ugentlige koordinationsmøde ift. cancer-patienter, drøftede SFR kriterierne for henvisning og indplacering i kræftpakkeforløb.

Beslutning

Materialet, som en arbejdsgruppe tidligere har udarbejdet, rundsendes til kredsen med henblik på at konstatere, om der fortsat er faglig enighed omkring kriterierne.

Efter faglig afklaring, kan det overvejes, om der er behov for at undersøge kriteriernes anvendelse i praksis i form af henvisningsfrekvensen på tværs af regionens hospitaler.

7. Ekstraordinær ansøgningsrunde og fremadrettet varetagelse af specialevejledningens højt specialiserede funktion 27 (cytoreduktiv kirurgi og HIPEC) v. Jens Hillingsø (20 min)

Sundhedsstyrelsen har på baggrund af en orientering fra Region Midtjylland åbnet for ansøgning til den højt specialiserede funktion 27 i kirurgi med ansøgningsfrist den 15. september 2023. Med afsæt i dette drøftede SFR muligheden for, at funktionen kan varetages i Region Hovedstaden.

Den faglige drøftelse belyste en række bekymringer ved at etablere funktionen på yderligere en matrikel, herunder i Region Hovedstaden. Det bemærkes dog, at der blandt SFR's medlemmer ikke er fuldkommen enighed omkring konsekvenserne.

Drøftelserne udtrykte bekymring for, at såfremt Region Hovedstaden påtager sig yderligere opgaver i form af den nye specialfunktion, vil der være en risiko for, at dette bliver på bekostning af andre patientgrupper grundet et generelt øget ressourcebehov. Selv hvis der medfølger økonomiske ressourcer til at varetage funktionen, viser de aktuelle rekrutteringsudfordringer, at ressourcerne til at varetage eksisterende funktioner i forvejen er under pres. Drøftelserne belyste derfor, at der er usikkerhed omkring, hvorvidt det vil være muligt at fremskaffe de nødvendige ressourcer til at varetage en ekstra funktion, uden at det har omkostninger for andre patientgrupper.

Derudover opstod en faglig drøftelse af grænsen for specialeplanlægningens princip om, at høj faglig kvalitet og ensartet behandling i hele landet sikres ved at samle erfaring og antal behandlinger. På den ene side argumenteres for, at man ved etablering af funktionen på en ny matrikel vil afvige fra princippet på baggrund af et begrænset antal patienter, hvilket vil være u hensigtsmæssigt. I stedet agiteres for at forsøge at robustgøre kvaliteten i den eksisterende funktion – potentielt understøttet af Region Hovedstaden i en overgangsperiode. På den anden side fremhæves den aktuelle situation som et eksempel på centraliseringens sårbarhed, idet manglende mulighed for at afstemme fagligheden og sikre ensartet behandling i yderste konsekvens kan være til skade for patienterne. Der var desuden enighed omkring relevansen af at etablere fælles MDT-konferencer (i multidisciplinære team).

Konklusion

SFR Kirurgi anerkender, at der i øjeblikket er en udfordring med varetagelsen af den højt specialiserede funktion 27, men flertallet i SFR stiller sig kritisk over for etableringen af funktionen på en ny matrikel som løsning. Der gøres opmærksom på risikoen for u hensigtsmæssige afledte konsekvenser for varetagelsen af Region Hovedstadens øvrige funktioner.

Blandt SFR's medlemmer er der dog uenighed om, hvorvidt centralisering af højt specialiserede funktioner på én matrikel er til fordel eller ulempe for den faglige kvalitet set i lyset af den aktuelle situation på AUH.

HGH mener dog at kunne løfte opgaven med at etablere funktionen på deres Herlev-matrikel og føler en forpligtelse herfor.

De øvrige afdelinger finder det i så fald vigtigt at have en plan for mitigerende tiltag overfor afledte konsekvenser e.g. kontrolleret overdragelse af anden CRC-kirurgi.

8. Opfølgning på tværgående indsats med omstilling af elektiv aktivitet v. Formandskabet (20 min)

Formålet med indsatsen er at etablere et tværfagligt blik, der kan bidrage til afvikling af udskudt aktivitet, bl.a. ved omlægning til dagkirurgi. Det seneste møde på tværs af SFR-formandskaberne fokuserede på standardisering af kriterier for dagkirurgi ift. BMI, alder og ASA-score på baggrund af tidligere indmeldinger fra de enkelte SFR. Derudover blev samarbejdet med anæstesen samt udnyttelsesgrad ift. booking af lejer også kort drøftet.

Drøftelserne gav anledning til et opfølgende arbejde, hvor hvert SFR skal udvælge to nøgleindgreb med stort volumen, hvor man vil forsøge at lave en standardisering af ressourceforbruget.

Beslutning

Galder og hernier udvælges som de to operationstyper, da disse har størst volumen på tværs af kredsen, og er på grænsen af ASA III, som SFR ønsker at indlemme i dagkirurgien.

Der rundsendes en tabel, som bedes udfyldt og returneret til sekretæren.

Referat fra møde i SFR-kredsen samt skema til Skærm-Præ rundsendes desuden.

9. Galdestensområdet v. Lars Tue Sørensen (10 min)

Som opfølgning på seneste møde, er der blevet udarbejdet et forslag til en vejledning vedr. rutinemæssige histologiske undersøgelser af galdeblærer på baggrund af en gennemgang af litteraturen på området.

Dette gav anledning til en drøftelse af afvejningen mellem risikovillighed og et uforholdsmæssigt ressourceforbrug. Muligheden for at løfte de principielle overvejelser omkring histologiske undersøgelser i regi af bl.a. "Vælg Klogt" og Dansk Kirurgisk Selskab blev drøftet.

Beslutning

Lars Tue Sørensen forsøger at sætte drøftelsen på dagsordenen ved Dansk Kirurgisk Selskabs årsmøde.

10. Behandling af ileus med parastomal eller giganthernie v. Lars Tue Sørensen (10 min)

Som opfølgning på en drøftelse ved forrige SFR-møde er der udarbejdet en vejledning vedr. behandling af patienter med ileus i kombination med parastomal eller giganthernie.

Dette afledte en drøftelse af, om man bør fortsætte centraliseringen af behandlingen af patientgruppen eller lægge den akutte behandling tilbage til de primære enheder for at undgå at pålægge patienterne uforholdsmæssig ventetid. Emnet har tidligere på året været debatteret i Dansk Hernie Database, som har affødt en artikel.

Under drøftelsen gøres opmærksom på, at Dansk Kirurgisk Selskab planlægger en debat om denne principielle diskussion ved kommende møde i november.

Beslutning

Lars Nannestad Jørgensen udarbejder på baggrund af debatten i det kirurgiske selskab et oplæg med en anbefaling, som SFR kan tage stilling til ved det næste SFR-møde den 15. december.

Jakob Lykke rundsender den omtalte artikel til kredsen.

11. Eventuelt

Optageområder og demografisk udvikling v. Jakob Hendel

Der orienteres om, at der er taget indledende kontakt til CSU med henblik på at tilvejebringe data, der kan give indblik i, hvordan kapaciteten i det samlede akutområde i regionen udnyttes. Der følges op og rykkes for tilbagemelding.

Revision af koder til endoskopi v. Lars Tue Sørensen

Der indstilles til, at SFR arbejder for at få oprettet flere procedurekoder til den komplicerede endoskopi, da dette vil forbedre muligheden for at beskrive variationen.

Beslutning

Lars Tue Sørensen kontakter Endoskopiudvalget med henblik på, at dette udvalg kan løfte et forslag over for hhv. Dansk Kirurgisk Selskab og Gastroenterologisk Selskab, hvor det kan beslutes på nationalt niveau.

*Næste møde: fredag den 15. december 2023 kl. 14.00-16.00
Sted: Hvidovre Hospital, Vandrehallen, Lokale 2*