

Møde i Laparoskopiudvalget d. 12. november 2010, i Middelfart

Referat

Deltagere: Johan Poulsen, Malene Rohrsted, Lars Lund, Henning Olsen, Lars Ulrich Hansen, Bjarne Kromann.

Afbud: Magnus Annerstedt

1. Laparoskopiudvalget vil arbejde for at laparoskopisk kirurgi bliver en formaliseret del af speciallægeuddannelsen til urolog, dvs. obligatoriske laparoskopi kurser. Der foretages et stort og stigende antal laparoskopiske operationer, hvilket tydeligt afspejler sig i Urolap databasen. Dette blev ved formiddagens session fremlagt af Henning Olsen.

Lars Lund præsenterede aktiviteterne i MIUC og den nye hjemmeside, hvor der er adgang for kursister til kursusmateriale m.v. og udvidet adgang for undervisere (præsentationer m.v)

MIUC har eksisteret i 5 år, og er etableret af Region Nord og Midt. Målgruppen er introduktionslæger i kirurgi, gynækologi og urologi, og disse kursister udgør ca. 80% af deltagerne. De gennemgår modul 1 og 2. Læger som er i hoveduddannelsens sidste del udgør ca. 20% af kursisterne og gennemgår avanceret laparoskopi. MIUC er nu et vel gennemprøvet koncept, strukturen er på plads. Det har været givende for kursister og undervisere, at 3 skærende specialer arbejder sammen.

Der gennemføres 47 kurser pr. år (incl. Åben Kirurgi), 240 kursusforløb. Undviserne får honorar. Budgettet er kr. 1,8 mill. Der er en fast ansat kursussekretær.

Alle i hoveduddannelse skal gennemgå Sundhedsstyrelsens A-kursus i laparoskopi (2 dages kursus). Uddannelsessøgende fra Region Midt og Nord gennemgår MIUC modul 1+2; og er langt overlegne i færdigheder sammenlignet med kursister fra de 3 andre Regioner.

Laparoskopiudvalget foreslår, at Region Syd, Sjælland og Hovedstaden også tilbyder dette undervisningstilbud til urologer i uddannelse.

Uddannelsesudvalget var positivt overfor dette forslag. Der er i forvejen mange kursusdage for læger i uddannelse og MIUC modul I+II (2+3 dage) i alt 5 dage yderligere, er måske for meget.

Der må evt. ske reduktion i andre kurser. Uddannelses udvalget er i gang med en revision af målbeskrivelsen og vil tage højde for den nødvendige laparoskopiske træning.

Man diskuterede mulighed for finansiering, Regioner eller Sundhedsstyrelsen. Såfremt finansieringen kommer på plads synes følgende 3 muligheder at foreligge.

- Kursister fra Region Syd og øst får pladser på MIUC's kurser (model 1)

- Kursister undervises i MIUC's rammer med instruktører hovedsageligt fra Region Syd og øst DK. Modul 1- simulatortræning kan foregå i Odense og Herlev. Modul 2 foregår i Foulum (Model 2)
- Der etableres en kopi af MIUC i Østdanmark. (Model 3)

Lars Ulrich Hansen, Malene Rohrsted og Steven Widecrantz vil aflægge besøg på MIUC, for at danne sig et indtryk af denne uddannelse.

2. Der er nu 6 Da Vinci robotter i DK, som 4 urologiske afdelinger har adgang til. Konsol operatørerne har ønsket at have laparoskopisk erfarne kirurger som assistenter ved lejet. Med det stigende antal robotassisterede indgreb har konsoloperatørerne øget efterspørgslen af assistenter. Utrænede assistenter øger risikoen for komplikationer og indgrebets varighed forlænges med 30 minutter, plus?
Udvalget foreslår at assistenter til robotkirurgi har gennemført MIUC modul 1+2, eller tilsvarende. Samt gennemgår instruktion og teknisk systemtræning (tørtræning) af Da Vinci konsulent.
3. Urolap skemaet blev fremlagt i let revideret udgave; der er tilføjet aktions- og behandlingskode på forsiden, samt plads til afkrydsning om operationen er håndassisteret. Ved partiel nefrektomi kan "Padua- score" oplyses. Dette er en gradering af nyretumores placering og egnethed til partiel nefrektomi. Det er radiologen som på CT-skanningen vurderer scoren.
Det reviderede skema vil blive introduceret ved årsskiftet.

Mvh
Bjarne Kromann