

Laparoskopiudvalget
under
Dansk Urologisk Selskab
10. ordinære møde
Rigshospitalet den 25. september 2006-10-12

Deltagere: Peter Sommer, Bjarne Kromann-Andersen, Henning Olsen, Ulla Gertsen og Johan Poulsen

Afbud fra: Lars Lund

Referent: Johan Poulsen

1. Referat fra sidste møde den 23. og 24. marts 2006

Ovennævnte referat blev drøftet. HO anførte, at der principielt skal gives besked til DUS's bestyrelse vedrørende indtræden af Ulla Gertsen i laparoskopiudvalget. Det skal dog anføres, at dette allerede er blevet indmeldt til bestyrelsen (se venligst referatets punkt 5). Det blev ligeledes nævnt i forbindelse med formandens beretning ved generalforsamlingen, at man ville søge udvalget udvidet og løbende fornyet af forhåbentlig nye ildsjæle indenfor det laparoskopiske område.

2. Laparoskopidatabasen

Vi diskuterede den fremtidige organisering af laparoskopidatabasen. Det drejer sig som anført om en kvalitetssikringsdatabase, som er godkendt af Datatilsynet.

Man fandt, at dækningsgraden for databasen var ok i forhold til udførte indgreb. Desuden er kompletthedsgraden ligeledes ok. Imidlertid drejer det sig om en proceduredatabase og ikke en database for en specifik sygdomsgruppe. Dette gør det lidt mere vanskeligt, at få den accepteret af amtsrådsforeningen. Det ville være et ønske, at databasen blev henlagt under en region med en styringsgruppe og et kompetencecenter bag sig. Det blev foreslået, at databasen skulle høre under region syd i fremtiden. Ulla Gertsen vil undersøge muligheden for, at Odense kunne overtage værtskabet.

Hvad økonomien angår, enedes vi om, at søge Johnson & Johnson i fremtiden at sponse databasen. Man vil foretage en oversigt over, hvor mange timer forskningssygeplejersken anvender til registreringsarbejdet. Desuden vil det kræve et vist antal timer for statistiker pr. år.

Der stiles i mod endelig vurdering af talmaterialet ved et årligt internatmøde, hvor laparoskopiudvalget vil gennemgå talmaterialet og udfærdige årsrapport. Denne vil blive præsenteret af en af udvalgets medlemmer ved DUS's generalforsamling. Det var udvalgets holdning, at laparoskopidatabasen er et simpelt og velfungerende kvalitetssikringsværktøj, der overvåger implementering, uddannelse og komplikationshyppighed ved laparoskopisk urologi i Danmark.

De nye parametre, der indført på skemaet er ASA-gruppe imens BMI er udgået. Det skal indskærpes, at afdelingerne bedes venligst indrapportere til databasen nogenlunde kontinuerligt, helst en gang om måneden og ikke som nu i store klumper ad gangen, hvilket giver arbejdsmæssige problemer for den person, der indtaster tallene.

Foreløbig er databasen registreret de næste 10 år i Sundhedsstyrelsen som en forskningsdatabase. Man forventer, at der vil blive anmeldt ca. 1.000 operationer pr/år til databasen i fremtiden. Forhåbentlig vil nye indikationer indenfor laparoskopien afsløre sig, operationstiderne vil afkortes og flere afdelinger melde ind. Enden på diskussionen blev, at foreløbig ligger databasen ved Skejby Sygehus. Der skal foretages opgørelse over, hvor mange timer projektsygeplejersken bruger på databasen om året. Der skal søges sponsorstøtte til statistiker og afholdelse af internatmøde for udvalget i forbindelse med udarbejdelse af årsrapporten.

3. Uddannelsesinitiativer i laparoskopisk urologi

P.t. er der uddannelsesmuligheder i laparoskopi på Skejby Sygehus (septemberkurset), Foulum og Aalborg Sygehus, hvor der kører et færdighedskursus en gang månedligt i semester månederne.

Som noget nyt, har Odense etableret kurser i dyrestalden på Windslevsvej. Der er gode faciliteter og kurserne kører ved hjælp af simulatortræning først og herefter færdighedstræning i dyrestalden. Der er berammet 3 kurser i efteråret og 3 til foråret. Der har ikke været problemer med økonomien, idet firmaer fra medicinalindustrien nærmest står i kø for at sponsere.

Det er fortsat en gåde for laparoskopiudvalget, hvorfor der ikke foregår uddannelsesinitiativer i laparoskopi øst for Storebælt. Dette på trods af udmærkede træningsfaciliteter på Panum Institutet. Det blev anført, at en af årsagerne kunne være mangel på støtte, idet uddannelse som bekendt koster ressourcer i startfasen.

Imidlertid har det været erfaringen i region nord, at uddannelse i høj grad betaler sig. Flere og flere overlæger samt mange af 1. reservelægerne er efterhånden i stand til selvstændigt af udføre f.eks. laparoskopiske nefrektomier og bækkenlymfadenektomier. Dette har medført, at produktionstallene efterhånden er ved at være godt med på de afdelinger, hvor uddannelse prioriteres højt. Der udspandt sig herefter en længere diskussion om, hvem der skal uddannes i laparoskopi. Enkelte afdelinger har den holdning, at kun 1-2 nøglepersoner skal udføre indgrebene, mens de andre ikke skal involveres. Som anført kan de allerfleste abdominale indgreb på urinveje efterhånden udføres laparoskopisk. På flere og flere afdelinger i udlandet, især Tyskland og Frankrig, udføres de fleste indgreb i dag ved hjælp af laparoskopi. Det er efterhånden mere og mere problematisk at skaffe det ønskede åbne nefrektomier for at uddannelseskravene i urologi kan opfyldes.

Såfremt man i dansk urologi ønsker, at fremtidige speciallæger skal være i stand til at udføre f.eks. en nefrektomi, så er fuld laparoskopisk uddannelse helt nødvendig. Enden på diskussionen blev således, at vi blev enige om, at indstille til uddannelsesudvalget, at der i den nye målbeskrivelse indføres specifikke krav til laparoskopisk færdigheder (brev afsendt den 28.09.06, se kopi vedlagt)

4. Operationskoder

Som anført er Lars Lund koordinator og har indsamlet en række operationsprocedurer. Han har fremsendt operationsprocedure vedrørende laparoskopisk vejledt kryobehandling af mindre nyretumores.

Proceduren blev diskuteret. Man fandt endnu ikke, at den anførte procedure hører til standard arimentariet og at det endelige ord endnu ikke er sagt i denne sag (flere afdelinger, der tidligere har anvendt kryobehandling af mindre nyretumores, har forladt denne procedure til fordel for andre modaliteter f.eks. laparoskopiske partielle nefrektomier). Vi blev enige om, at de operationsprocedurer, der allerede foreligger, skal lægges på Laparoskopitudvalgets del af DUS's hjemmeside.

Det blev desuden aftalt, at vi skal lægge Web-Search som et link til vores hjemmeside. På Web-Search er der multiple procedurer, som er minutløst gennemgået og den er nok den bedste hjemmeside på det laparoskopisk område.

Henning Olsen nævnte Internettet som er en måde, hvorpå man kan se uddannelsesvideoer. Laparoskopiske operationer på Skejby Sygehus kan nu ses med blot 5 sekunders forsinkelse på Internettet. Vi blev enige om, at skrive til Kim Andreasen vedrørende disse ting.

5. NUF 2007 i Århus

Henning Olsen gennemgik hjemmesiden (www.NUF2007.dk). Der kan man både finde præliminært program og tilmelding. Laparoskopi indgår som en stor del og man har givet den nordiske laparoskopigruppe i opdrag at arrangere sessionerne. Vi blev enige om, at kontakte Peter Elfving og spørge, hvad det danske laparoskopitudvalg skulle tage sig af i denne forbindelse. (Mail afsendt til Peter Elfving, se kopi)

6. Evt.

Man diskuterede honorering når urologer, der er særlig kyndige i laparoskopi, virker som mentorer ved andre sygehuse. Såfremt det drejer sig om supervision eller vejledning gælder det fortsat at mentor bør aflønnes i henhold til allerede vedtagne regler. Enkelte sygehuse har endnu ikke implementeret disse regler og det blev indskærpet, at disse skal følges. Såfremt det drejer sig om et rent uddannelsessamarbejde imellem jævnbyrdige afdelinger, gælder disse regler selvfølgelig ikke.

Herudover diskuterede man endnu en gang laparoskopitudvalgets sammensætning. Vi blev enige om, at opretholde en åben holdning til andre, der måtte være interesserede i, at deltage i udvalgets arbejde. Vi har nu eksisteret i ca. 7 år (det første indledende møde var i september år 2000 på Rigshospitalet). Sammensætningen i udvalget er stort set uændret siden da.

Vedrørende det næste møde enedes vi om, at stille mod internatmøde i begyndelse af marts 2007, hvor hovedemnet vil være gennemgang af laparoskopidatabasen sammen med statistiker.