

Møde Kirurgiske Specialers Fællesråd 1. halvår 2026

Dato: 12. marts kl. 15-16.30

Sted: Online møde - teams.

Tilstede: Jennifer Drejøre DSPR, Tina Tos DSPR, Andreas Thamsborg DUS, Jonas Eiberg DKKS, Marlene Sørensen DKS, Henrik Flyger DKS-mamma, Lasse Bugge DKS, Marike Lijkendijk DTS (vært)

Referat

1) Referent
ML

2) Indledende overvejelser og bemærkninger.

KSF har ligget i dvale. På møde i Kirurgisk Forum i dag, aftales af MM (sekretær DKS) og ML får formuleret rammer for hhv. KF og KSF, således at arbejdsområder er tydelige, generisk dagsorden osv – sendes til høring i selskaberne. Pr. tradition har møderne ligget samme dag, men fra KSF's side ønskes en vis afstand såfremt man ønsker vurdering af sager i / hjælp rådene imellem.

3) Godkendelse af referat fra sidste møde (sept. 23?).

Det menes, at der ikke har været møde i KSF siden september 2023.

JE gentager overvejelser bag ændringer af teoretisk fælleskir kursus til flipped classroom. Har kørt med diverse justeringer siden 2023. JD anfører at plastikkirurgiske A-kurser i større omfang end tidligere også bruger cases.

4) Nyt fra specialerne.

Kommer med på fremtidige dagsordner, hvor der bliver taletid en tur rundt om bordet.

5) Møder (årsmøder, forårsmøder, andre møder af fælles interesse)

Det blev ikke berørt - (pkt. overført fra forretningsorden)

6) Uddannelse – (fælleskirurgiske kurser)

Kurserne består af praktisk fælleskirurgisk kursus, teoretisk fælleskirurgisk kursus og traumatologi-kursus. Ansvar for TFK og traumatologi ligger hos MS og for PFK hos FH.

Ønske fra KSF om at få sendt evalueringer fra disse 3 kurser systematisk videre til enten hele rådet eller HKL. MS samler op på systematisk evaluering fra delkursusledere. Ønske fra DKS om oprettelse af robotkursus, hvilket DUS har ekspertise i.

Drøftelse af det praktiske fælleskirurgiske kursus:

ML anfører udviklingen i kirurgisk praksis fra åben til skopisk/robot/endovaskulært, og at det kan være nødvendigt efter de nye målbeskrivelser er i hus, at man ser på udformning og indhold af de fælleskirurgiske kurser. JE medgiver, at der kan komme til at blive stillet spm ved kursets nuværende udformning – det er dyrt, mange dyr slås ihjel. En plan B vil være god at have klar. AT anfører TT anfører ift. pris at man kunne have 3 kursister pr. gris. ML mener at det har været sådan af og til. HF fortæller at der for 20 år siden var 4 kursister pr. gris og den ene bedøvede grisen.

Plastikkirurgerne mener ikke de længere deltager i traumatologi kurset, da det er "vekslet" til ATLS.

Drøftelse af målbeskrivelser:

JD anfører at KSF kan bruge hinanden ift. arbejdet med målbeskrivelserne, så der ikke er unødvendige overlap og urealistisk læringsmål, der skal opnås på evt. fokuserede ophold. Det kan være en fordel med udveksling af råd/vejledning KSF specialerne imellem sideløbende med udfærdigelse af målbeskrivelserne.

ML hvor meget bliver generelle kirurgiske kompetencer i målbeskrivelserne for de kirurgiske specialer.

Drøftelse af betydning af sammenlægning af RegionH og Region Sjælland:

JD bringer emnet på banen ift. de udfordringer det kan give ift. Sammenlægningen indenfor små specialer og fordeling af hvor kompetencer kan opnås.

AT fortæller at SST har rettet henvendelse til DUS og ønsker så få begrænsninger i målbeskrivelser som muligt, således at det ikke var påkrævet med ophold på højt specialiseret afdeling.

JE bringer drøftelse om ansættelsesforhold på 2 forskellige afdelinger på banen.

([Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger §8, stk 3.](#) "Hoveduddannelsen skal indeholde ansættelse på mindst to ansættelsessteder inden for specialet, hver af mindst 12 måneders varighed. Heraf skal mindst en ansættelse være kontinuerlig." BEK nr 96 af 02/02/2018)

Drøftelse om mammakirurgiens placering:

Subspecialisering i fagområde på 2 år. DSPR, anfører at det ikke er rimeligt for plastikkirurger at videreudanne sig i 2 år, da man allerede mener man har de nødvendige kirurgiske kompetencer. Internt i DSPR uenighed om mammakirurgi ville ligge godt hos dem. DKS ønsker, at der bruges mindre tid i deres målbeskrivelse på mammakirurgi. Skal denne drøftelse foregå mellem speciale selskaberne? Der er ikke meget tiltro til at SST tillader et nyt speciale. LB endorser at mammakirurgi får eget speciale og opfordrer til at der bakes op om dette bredt blandt de kirurgiske specialer.

Kommentar fra HF 13/3-2026:

Tak for hurtig referat.

Jeg vil gerne bemærke at det undrer mig at mammakirurgi drøftes uden at DKS eller mammakirurger er tilstede og uden at det har været på en dagsorden. Desuden vil jeg gøre opmærksom på at mammakirurgi er et fagområde under kirurgi på linje med de 5 andre fagområder (ECV, HPB, Akut, børn og colorektal kirurgi). Der er ingen der ønsker at ændre dette. Desuden er den uddannelse, der vedrøre mammakirurgi kun i begrænset omfang relateret til de håndværksmæssige færdigheder, men drejer sig om den samlede behandling af brystkræft, som ingen plastikkirurger har den mindste indsigt i, hvorfor det er helt urealistisk at forestille sig at mammakirurgi kan placeres under plastikkirurgi og DSPR. Det er ligeledes helt urealistisk at forestille sig mammakirurgi som et selvstændigt speciale.

Vh Henrik

Kommentar fra ML 13/3-2026:

Det blev bragt på banen af både DSPR og DKS (som loggede på efter du var logget af). Som jeg forstår det var drøftelsen ikke udtryk for nogen officiel holdning fra hverken DKS eller DSPR. Og man var enige om at noget konkret selvfølgelig skal drøftes med jer - mammakirurgerne. Dine kommentarer er i den henseende meget værdifulde.

(Loggen for mødet er tilgængelig hos referanten ved forespørgsel)

7) Næste mødedato og mødeleder

[1/10 -2026](#) (Kirurgisk Forum holder næste møde 10/9-2026) Ad hoc møder ved behov.

Thorax indkalder.

Ønske om møde i KSF, når der er sendt et ordentligt opdrag ud fra sundhedsstyrelsen før arbejdet påbegyndes.

8) Evt.