

2022

Beretninger ved Dansk Kirurgisk Selskabs årsmøde 2022

SAMLING AF INDKOMNE BERETNINGER DKS 2022
DKS SEKRETARIAT

Indholdsfortegnelse

Formandsberetning DKS bestyrelse	2
Årsberetning, Dansk Brystkirurgisk Selskab, DBKS november 2022	6
Dansk Herniedatabase	7
Dansk Pancreas Cancer Gruppe DPCG	8
Årsberetning UEMS Surgery:.....	11
ÅRSBERETNING 2022 – FAGOMRÅDE AKUTKIRURGI	13
Årsberetning 2021 Det Kolorektale fagområde	15
Årsberetning Traumeudvalget	16
Statusrapport 2022 Uddannelsesudvalget.....	17
Dansk Kirurgisk Selskab: DRG-Udvalget – Beretning til Generalforsamlingen 2022	19
2022 beretning fra DEGC.....	20
2022 årsberetning fra ECv fagområdet	21
Akut Kirurgi Databasen – Resumé af årsrapport 2021	22
Beretning for DSGH/DKS-endoskopiudvalgs aktiviteter i perioden august 2021-juli 2022.....	24
Årsberetning Børnekirurgi 2022.....	26
Beretning internationalt udvalg (Nordisk Kirurgisk Forening)	26

Formandsberetning DKS bestyrelse

2021-2022

Dansk Kirurgisk Selskabs Ordinære Generalforsamling torsdag den 17.11.2022

Dette er årets beretning til medlemmerne af Dansk Kirurgisk Selskab om aktiviteterne i Selskabet det forgangne år. For beskrivelse af det store arbejde der udføres i vores udvalg og fagområder henvises der til de respektive beretninger.

Ved seneste opgørelse havde selskabet 790 medlemmer. I 2021 havde selskabet 799 medlemmer.

Medlemmer afgået ved døden 2021 - 2022:

Navn	Dødsdato	Fødselsdato
Ole Helmig	20/1-2022	19.04.1928
Ulrik Bay Merrild	25/1-2022	12.03.1950
Jørn Friis	7/2-2022	21.08.1942
Søren Kromann	31/3-2022	12.08.1934
Claus Kromann-Andersen	3/6-2022	02.03.1940
Mogens Christiansen	23/6-2022	13.03.1932
Poul Bretlau	27/9-2022	22.07.1937

Æret være deres minde

Nye medlemmer november 2021-november 2022

Jacob Brix
Marie Storm
Inge Scheel Andersen
Marco Mele
Gihan Sabbah Gameel Al-Gameel
Mikkel Futtrup
Christina Kjær
Jonathan Yde
Sabina Melbye Volmar
Hasan Al-Khafaji
Mads Mark
Helle Abildgard
Uffe Raundal
Marlene Fromm Sørensen
Hinnerk Jorge Brunk
Liv I Soylu

Trine Vorm Kirkegaard
Helene Mathilde Larsen
Jens Christian Riis Jørgensen
Johanne Gormsen
Nulvin Bozo
Frederikke Rønne Pachler
Christina Baden Cortnadge
Steinar Olafsson

Certificeringer indberettet til Dansk Kirurgisk Selskab:

Certificerede kolorektal kirurger:

- Pia Møller Faaborg
- Sanne Shiroma Harsløf
- Andreas Nordholm-Carstensen
- Miwais Khan Dawar
- Jesper Clausen Nielsen
- Kirsten Hougaard
- Aurang Zeb
- David Staarup
- Peter Andersen

Certificerede brystkirurger:

- Tanja Linde Friis
- Lina Pankratjevaite,
- Katrine Rye Hauerslev

Certificerede akut-kirurger:

- Mai-Britt Tolstrup – honorær anerkendt akutkirurg

Certificerede børnekirurger:

- Niels Bjørn

Først vil jeg vil gerne takke medlemmerne af selskabet, der har brugt deres fritid i råd, udvalg, styregrupper, arbejdsgrupper, fagområdebestyrelser og i et væld af andre tillidshverv, hvor de repræsenterer dansk kirurgi og Dansk Kirurgisk Selskab på fornemste vis. Det er stort arbejde,

oftest ulønnet, hvor vi gør vores indflydelse gældende og sikrer videnskabeligt og klinisk funderede indspark i det danske sundhedsvæsen. Tak for jeres store indsats.

Årsmødet er i fuld gang, og i år på en ny lokation, som forhåbentlig kan hjælpe os med et luksusproblem: at årsmødet bliver mere og mere populært, og at vi har brug for masser af plads til at rumme de utallige foredrag, diskussioner og dygtige kirurger fra hele landet. For første gang er der et spor målrettet sygeplejersker, fordi vi mener, at vores dygtige plejepersonale også skal have mulighed for at deltage i årets begivenhed. Vi vil gerne vise, at faglighed og inklusion, er den bedste måde at værdsætte, fastholde og udvikle den kirurgiske sygepleje.

Et desværre stort tema i det foregående år har været udfordringer omkring operationskapacitet, oftest forårsaget af sygeplejemangel. Det er i alle aspekter af vores arbejde, lige fra operationsgangen og anæstesi til ambulatorier og sengeafsnit. Fra Dansk Kirurgisk Selskab forsøger vi i samarbejde med de andre skærende specialer igennem Kirurgisk Forum, at formulere fælles strategier og gøre medier samt beslutningstagere opmærksomme på disse problemer. At vi mister mulighed både for patientbehandling og uddannelse af kommende kirurger, hvis ikke man tager problemet alvorligt. Det er især patienter med benigne lidelser, som må vente for lang tid og som må udsættes igen og igen, grundet manglende kapacitet. Emnet bliver et fokusområde i de kommende år, fordi problemet desværre ikke ser ud til at blive mindre.

Sundhedsstyrelsens arbejde med revision af den lægelige videreuddannelse pågår fortsat. Det er et stort arbejde, hvor man fra myndigheds side har et ønske om at skabe mere generalisering, også på tværs af specialer. Som kirurger kan vi kun modsætte os, at de kommende speciallæger får mindre operativ erfaring og håber på i arbejdet, at kunne skabe et fokus på indgrebsbaserede specialer og hvorfor uddannelsen ikke bør gøres mere lægelig generel på bekostning af kirurgiske evner. Arbejdet foregår gennem De Lægevidenskabelige Selskaber, og kommer til at fylde rigtig meget: når reformen gennemføres, skal alle målbeskrivelser og anden litteratur revideres indenfor nye rammer.

Der er i selskabet gjort et stort arbejde for at revidere kursusrækken i speciallægeuddannelsen. De nye kurser omkalfatrer den tidligere struktur, og der er endnu mere fokus på sammenhæng mellem teori og praksis, men også på at nogle færdigheder læres hjemme på afdelingen, og andre bedst læres på kurser. En stor tak til de involverede, herunder Uddannelsesudvalget og kursuslederne for deres arbejde.

I Dansk Kirurgisk Selskab har man tidligere besluttet at forsøge, at få den store kirurgiske verdenskongres under International Surgical Society til København. Arbejdet inklusive udarbejdelse af et tilbud fortsætter og man stiler mod at den internationale kongres kan lokkes til København i 2028.

Bestyrelsens arbejde består fortsat i høj grad af myndighedsbetjening. Bestyrelsen varetager, i tæt samarbejde med fagområderne, udarbejdelse af hørings svar til relevant lovgivning samt deltager i relevante råd, nævn og arbejdsgrupper hos blandt andet Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed. Det er en måde hvor selskabet fortsat gør sin mening gældende og søger indflydelse.

Dansk Kirurgisk Selskab fortsætter således utrætteligt arbejdet og samarbejdet på tværs af faglige selskaber og myndigheder. Selskabet vil fortsætte med at arbejde for at fremme dansk kirurgi, og håber på fortsat opbakning fra medlemmer og samarbejdspartnere.

Jens Hillingsø
Formand
November 2022

Årsberetning, Dansk Brystkirurgisk Selskab, DBKS november 2022

Det seneste år har budt på fagligt inspirerende og kollegialt opløftende møder, blandt andet ved generalforsamlingen i november 2021 i København, i forbindelse med DKS Årsmøde, og igen i maj 2022, i forbindelse med Aarhus Workshop. Det har været fantastisk at så mange medlemmer har deltaget og været med til at belyse og debattere flere vigtige temaer for vores speciale, her og nu og fremadrettet.

Der er stadig fokus på at promovere specialet og forbedre uddannelsen for yngre læger, og vi fornemmer en øget interesse.

På vores generalforsamling i Aarhus har vi takket to bestyrelsesmedlemmer for deres store engagement - Marianne Djernes Lautrup og Thomas Foged. Og vi har sagt velkommen til to nye medlemmer - Tanja Linde Friis Og Henrik Flyger.

Vi har desuden fået en ny DBKS webside som er tilknyttet DKS hjemmeside, sammen med andre relevante fagområder. Det er vi godt tilfredse med og det ser ud til at fungere fint.

I maj 2022 var vi mange som igen kunne deltage ved Aarhus Workshop, som i år har 10-års jubilæum. Det var som sædvanlig et super godt arrangement med deltagelse af nationale og internationale tværfaglige kolleger. Workshoppen er blevet en vigtig tradition og der skal lyde en stor tak til alle de kolleger som hvert år lægger mange kræfter i at få det hele på plads - vi ser frem til næste års Workshop i Brystkirurgi.

På det kommende DKS Årsmøde i november 2022 er vi som fagområde glade for at kunne præsentere vores brystkirurgiske session hvor nationale og internationale speakere vil være med til at fremhæve brystkræft kirurgien.

I løbet af sommeren er de to brystkirurgiske afdelinger på henholdsvis Herlev og Rigshospitalet fusioneret i en stor brystkirurgisk enhed på Gentofte Hospital, og vi ønsker alle der er involveret og berørt af fusionen de bedste betingelser fremadrettet.

Afslutningsvis vil jeg minde om **legatudvalget** hvor forskere kan ansøge om støtte til relevante projekter.

Tak til alle.

Marco Mele
Formand af DBKS

Dansk Herniedatabase



Kirurgisk afd. Lykkebækvej 1, 4600 Køge | +45 23348764 | danskherniedatabase@gmail.com

Årsberetning for herniedatabasen 2022

Som vi så i 2021, har patienter med hernier også i 2022 lidt under mange aflysninger og lange ventelister pga af personalemangel på landets operationsgange. Udfordringer der gør at ressourcerne prioriteres til akutte og maligne tilstande og som igen har fået store konsekvenser for patienter med benigne tilstande.

Vi havde håbet at den store pukkel af patienter, der blev skabt som følge af Covid 19 i 2021 kunne indhentes i 2022, men desværre er antallet af patienter der venter på behandling kun blevet større. På flere centre har det i lange perioder været nødvendigt at lukke helt ned for den elektive benigne kirurgi.

Særligt de mest co-morbide og komplekse herniepatienter, som ikke kan behandles på private centre lider. Udover ventetiden bliver patienterne ofte fysisk og psykisk dårligere og mange er i risiko for at miste deres job i ventetiden på behandling. Simultant er antallet af akutte operationer stigende med tilhørende højere risiko for postoperative komplikationer.

Yngre kirurger lider også, da det manglende volumen af patienter har skabt en reel bekymring for uddannelsen af fremtidens speciallæger.

Stregruppen for Dansk Herniedatabase har derfor gentagne gange til møder, til sygehus ledelser og i medierne gjort opmærksom på den alvorlige situation vi er i. Både i forhold til patienter som bliver dårligere og i flere tilfælde har mistet deres job pga ventetid og kirurger som ikke uddannes tilstrækkeligt.

Vi har også rakt ud til danske patienter for at få dem til at tale patienternes sag uden held og har derfor nyligt oprettet en patientforening.

I det forgange år har vi som vanligt publiceret en række artikler og afholdt flere herniekurser og et symposium. Initiativer som vi planlægger at gentage i 2023 hvor dansk herniedatabase har 25 års jubilæum.

Med venlig hilsen

Frederik Helgstrand, overlæge, dr. med

Formand for Dansk Herniedatabase



DANSK PANCREAS CANCER GRUPPE (DPCG)

Sekretariat: Onkologisk Afdeling R
Odense Universitetshospital - DK-5000 Odense C
Tlf. +45 23604987 - <http://www.dpcg.dk>

Dansk Pancreas Cancer Gruppe DPCG

Formand for DPCG:

Professor, overlæge, ph.d. Per Pfeiffer, Onkologisk Afd. R, Odense Universitetshospital

DPCG styregruppe:

Mogens Sall, Aalborg Universitetshospital – kir. afd.

Morten Ladekarl, Aalborg Universitetshospital – onkolog. afd.

Martine Borrisholt, Aalborg Universitetshospital – Patologisk. afd.

Inna Chen, Herlev Hospital – Onkologisk afd.

Michael Bau Mortensen, OUH – kir. afd. A.

Sönke Detlefsen, OUH – patolog. Institut.

Deepthi Chiranth, Rigshospitalet – patologisk afd.

Carsten Palnæs Hansen, Rigshospitalet – kir. klinik C.

Eva Fallentin, Rigshospitalet – radiologisk afd.

Frank Viborg Mortensen, Aarhus Universitetshospital – kir. afd. L.

Lars Peter Larsen, Aarhus Universitetshospital – radiologisk afd.

Stephen Hamilton Dutoit, Aarhus Universitetshospital – pat.inst.

Britta Weber, Aarhus Universitetshospital – onkologisk afd.

Claus Fristrup, DPCD-databasen, Odense Universitetshospital, Kirurgisk Afd.

Sven Warncke Petersen, Pancreasnetværket.

Pernille Holck Skov, DPCG-sekretariatet.

Pga. situationen med Covid-19 valgte DPCG, som så mange andre, at afholde web møder. Vi valgte at øge kadencen til 3 webmøder og afslutningsvis et 2-dags internat møde med revision af kliniske retningslinjer.

Nationale Kliniske Retningslinjer

Ny arbejdsgruppe omkring postoperativ opfølgning ift. sequelae til pancreaskirurgi (medicinske problemer, e.g. malabsorption, diabetesbehandling, psykiske problemer etc).

Øvrige kapitler: Radiologi, kirurgi, patologi og onkologi revideres løbende med opsamling og med god hjælp fra DMCG til skabelon og uploade.

Dansk Pancreas Cancer Database (DPCD)

Forskningsprojekter, der har fået videregivet data fra DPCD

Trine Aaquist: Clinical impact of pancreatic cancer resection margin status in a nationwide population-based cohort, januar 2022

Martin Sillesen: Towards Personalized Medicine in Pancreatic Cancer - An integrative approach combining artificial intelligence and radiographic biomarkers, november 2021

Anders Bo Bojesen: Risikostratificering for pancreascancer, november 2021

Søren Brunak: Tidlig identifikation af populationer i høj risiko for pancreas cancer, samt stratifikation mhp. optimeret behandling, oktober 2021

Trine Aaquist: Klinisk betydning af standardiseret undersøgelse af de udvendige flader efter operation for bugspytkirtelkræft, marts 2021

Henry Jensen: Pancreatic Cancer Patients in Denmark - Route to Diagnosis, Time to Diagnosis, and Healthcare use, oktober 2020

Mathilde Adersen: Palliativ indsats og symptomatologi blandt ældre patienter med pancreascancer (2), maj 2020

Claus Fristrup: Regionale forskelle i onkologisk behandling af pancreas og papil cancer i perioden 2012 til 2018, februar 2020

Inge Øster: Benchmark III - Regional kræftoverlevelse, april 2019

Inge Øster: Benchmark III - Regional kræftoverlevelse efter modermærke-, bugspytkirtel- og hjernekræft, samt kræft i spiserør og mavesæk, oktober 2018

Nationalt behandlingsfællesskab for kræft i bugspytkirtlen

Baggrund – Et stærkt samarbejde om behandling af kræft

Danske Regioners bestyrelse har besluttet, at der skal etableres et endnu stærkere og mere forpligtende samarbejde mellem regionerne på kræftområdet. Patienter med livstruende kræftsygdomme, hvor tid er en kritisk faktor, og hvor behandlinger kun foretages få steder i landet, skal altid sikres behandling hurtigst muligt uanset hvor i landet, de bor. Der er som oftest tale om få patienter, og dermed også en begrænset udrednings- og behandlingskapacitet nationalt. Det betyder, at selv små udsving i fx personale og antallet af patienter kan betyde længere ventetid til både udredning og behandling. Regionerne ønsker at sikre et fælles ansvar på tværs af regionerne for disse patienter, så unødigt ventetid undgås, når der er ledig kapacitet andre steder i landet. Regionerne har på kræftområdet en lang række samarbejdsaftaler og et løbende samarbejde om konkrete patientforløb og kræftsygdomme. Dette samarbejde skal styrkes og udbygges. Formålet er en endnu højere og mere ensartet kvalitet og understøttelse af en optimal kapacitetsanvendelse på tværs af regionerne.

Derfor vil regionerne etablere forpligtende, nationale behandlingsfællesskaber indenfor udvalgte tidskritiske kræftdiagnoser, hvor der ses kapacitetsudfordringer. Et behandlingsfællesskab oprettes af Danske Regioners Sundhedsdirektørkreds, når der vurderes at være et aktuelt behov og fortsætter sit arbejde, indtil der er stabil drift indenfor det pågældende kræftområde.

På den baggrund har sundhedsdirektørkredsen besluttet, at der oprettes et nationalt behandlingsfællesskab inden for kræft i bugspytkirtlen.

[National MDT konference ved kræft i bugspytkirtlen \(sst.dk\)](http://sst.dk)

I august 2018 iværksatte Sundhedsstyrelsen initiativet National MDT konference ved kræft i bugspytkirtlen. Formålet med National MDT er at sikre den bedste mulige behandling til alle patienter med pancreascancer i Danmark. Ved National MDT vurderes resektabiliteten af tumorer hos patienter der ikke umiddelbart har resektabel sygdom, men uden tegn på metastatisk sygdom. Desuden er konferencen et forum for diskussion af fremgangsmåde og behandling efter eksperimentelle protokoller. Det er således muligt, at patienten modtager et ændret behandlingstilbud efter vurdering ved den nationale MDT.

I en foreløbig rapport fra RKKP anføres det at "Projektets formål er at beskrive, om det observerede antal patienter, som er henvist til den nationale MDT ved Rigshospitalet, er i overensstemmelse med det forventede antal patienter i henhold til kriterierne for henvisning jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer, og at beskrive, hvorvidt patienter, som er drøftet på den nationale MDT, har modtaget et ændret behandlingstilbud i form af operation."

RKKP har udarbejdet en rapport om National MDT "Beskrivelse af den nationale MDT konference for pancreascancer: deltagelse og tilbud om operation". Man fandt at i perioden august 2018 – september 2020 blev 262 patienter henvist til vurdering ved den nationale MDT, og 67 af disse patienter fik tilbudt et operativt indgreb. Desværre har man endnu ikke opgjort hvor mange der rent faktisk blev opereret og hvordan det gik disse patienter. DPCG vil gerne prospektivt registrere alle patienter der vurderes på national MDT.

Generelt er overlevelsen fortsat stigende. I årsrapport 2021 kan man se at der fortsat er en vis forskel i effektmål og der arbejdes fortsat på at finde mulige forklaringer. På populationsniveau er der forskel i estimeret overlevelse mellem de fem danske regioner for populationen af patienter med forløbsstart i perioden 01.07.2017 til 30.06.2021. Der er behov for yderligere og mere dybdegående analyser af potentielle forklarende faktorer for den observerede regionale forskel. Trods øget resektionsrate er overlevelsen fortsat stigende for successive kohorter af resekerede patienter og aktuelt er der ikke regional forskel i overlevelse efter resektion. Dette er et meget positivt resultat.

Årsberetning UEMS Surgery:

2021 /2022 har været et travlt år for bestyrelsen i UEMS Surgery som har konstitueret sig med helt nye medlemmer og et nyt sekretariat. Den hidtidige bestyrelse og sekretær nedlagde bestyrelsen efter nogle økonomiske diskussioner med UEMS Council.

Året har derfor gået med at genetablere møder med de forskellige divisioner og MJC Upper GI Surgery, genskabe arkiv, ny eksamens struktur og provider samt få oversigt over konti. Der er nu ansat 2 sekretærer til opgaverne med at bistå de enkelte divisioner.

I forårsmødet i Zagreb blev det foreslået af bestyrelsen at certificeringsformen for FEBS (fellow european board of Surgery) skulle ensartes. Dette bør i flg bestyrelsen varetages af et Portugisk firma – iCognitus og afholdes som multiple choice session og en OSCE session. Denne certificering er indført for general surgery, emergency surgery og MJC Upper GI surgery i samarbejde med Thorax Surgery Sektionen.

LBS har stået for eksamen i MJC delen i de sidste 7 år (sidste 2 eksaminer digitalt) og samarbejdet med iCognitus fungerer fin for MCQ delen. Der har ved OSCE eksamen (hvor LBS har været eksaminator) været lidt logistik problemer. Fordelen ved at afholde certificeringsproceduren digitalt er at man som ansøger ikke er nødt til at afholde rejse og opholdsudgifter ved siden af certificeringsgebyret.

Ved mødet i Zagreb i april blev budgettet for 2022 fremlagt med et forventet underskud på knapt 40.000 Euro i sektionen, overvejende sfa sekretariatsfunktioner.

Det blev foreslået at de enkelte divisioner skulle bidrage med et større beløb per ansøger og at man derfor sat ansøgningsgebyret (dækkende kompetence evaluering og eksamination) til 1200 Euro (heraf 200 Euro til sektionen), ensartet for alle divisioner.

Det skal her bemærkes at UEMS Surgery's divisioner og MJC har et ofte meget tæt samarbejde med de forskellige europæiske faglige selskaber. Disse selskaber afholder også uddannelsesprogrammer og dermed er der et vist overlap i certificeringerne. I MJC Upper GI Surgery er det løst ved at der er personsammenfald mellem uddannelsesudvalget i ESDE, og thorax sektionen samt bestyrelsen i MJC Upper GI Surgery. UEMS Surgery arbejder på at få memorandum of understanding med de forskellige faglige selskaber.

Divisionernes primære opgave er at øge kvaliteten af den kirurgiske standard i Europa, bedst med et fælles curriculum så vidt det kan lade sig gøre.

På nuværende tidspunkt er der således etableret samlede "European training requirements" (ETR) i transplantation Surgery, General Surgery og Endocrine Surgery. Det er et stort arbejde der er udført og det burde kunne danne baggrund at den ikke-fagområde specialiserede kirurg i DK kunne certificeres som FEBS indenfor general Surgery. Uddannelsesudvalget under Gen Surg er meget fleksibelt for individuelle landes uddannelser med henblik på mulighed for at blive vurderet kvalificeret til selve eksaminationen. Læs venligst [UEMS-2021.35-European-Training-Requirements-in-General-Surgery.pdf](#)

Vurderingsmodellen er som nævnt baseret på en log-book som synes at have skelet til den danske specialist vurdering, dog med tilføjelse af en standard der hedder Essentiel EPA (entrustable professional activity) som en grundpille i kompetence vurderingen. Uddannelsesudvalget i Gen

Surg meddeler at "not all are expected to have full EPA and some degree of flexibility will be present in the eligibility procedure".

Jesper og LBS skal herved opfordre alle til at melde sig til de respektive divisioners / MJC certificeringer, både for at støtte fagområde opdelingen i DKS, men også for at sikre et ensartet højt niveau i dansk kirurgi.

Lars Bo Svendsen

Jesper Durup

ÅRSBERETNING 2022 – FAGOMRÅDE AKUTKIRURGI MED EKSPERTOMRÅDERNE TRAUMATOLOGI OG HERNIEKIRURGI

Holte, 31. oktober 2022

Fagområdets medlemmer 2021-2022:

Anders Peter Skovsen, overlæge, *FEBS EmSurg*, formand, RegionH
Peter Olsen Svenningsen, cheflæge, *FEBS EmSurg*, formand-ex-officio, RegionH
Kim Bøgelund Laugesen, overlæge, *FEBS EmSurg*, næstformand, Region Midt
Kristian Aagaard Poulsen, overlæge, *Hon. Akutkirurg*, Region Syd
Thomas Korgaard Jensen, overlæge, RegionH
Emma Possfelt-Møller, afdelingslæge, *FEBS EmSurg*, RegionH
Ehsan Motavaf, afdelingslæge, Region Nord
Jakob Burcharth, afdelingslæge, PhD, RegionH
Nadia Henriksen, afdelingslæge, PhD, *FEBS AWS*, RegionH
Line Toft Tengberg, 1. reservelæge, YDK repræsentant

Fagområdet har holdt 5 møder i løbet af året, en blanding af fysiske og virtuelle møder. Vi kommer nok til at fortsætte med en grad af "hybrid-møder" med deltagelse virtuelt til nogle møder.

Akutkirurgi databasen

Akut Kirurgi Databasen monitorerer patienter med ileus og perforeret hulorgan. Dette for at sikre og forbedre kvaliteten af pleje, diagnostik og behandling af denne gruppe akutte højrisiko abdominal-kirurgiske patienter. De 11 indikatorer monitorerer tværfagligt patientens forløb fra ankomst til hospitalet påbegyndelse af postoperativ mobilisation samt 30- og 90-dages mortalitet. Formålet understøtter den nationale indsats og kvalitetsteam i akut kirurgi. Databasen er kommet op at køre i RKKP regi. Peter Svenningsen er formand for databasen, som afholder selvstændig årsberetning. Der henvises til denne.

LKT (Lærings- og Kvalitetsteams) arbejde om akutkirurgiske patientforløb

Arbejdet i LKT på nationalt plan fortsatte i 2022 om "Perioperativ optimering af akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter". Der er i 2022 afholdt 2. læringsseminar. Hospitalerne er parret som mentor- og mentee-hospitaler. Formålet er at udbrede nationalt, de resultater man har opnået ved at oprette "pakkeforløb" til akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter. Det forventes at alle hospitaler med akutoptag af kirurgiske patienter har implementeret en form for "fasttrack pakkeforløb" for disse patienter, med henblik på at sænke mortaliteten og morbiditeten og sikre bedre patientforløb.

Undervisning

I 2021 startede Uddannelsesudvalget under DKS en gennemgang af Hoveduddannelseskurserne i samarbejde med hovedkursusledere og fagområder. Det er DKS Bestyrelses holdning, at HU-kurserne skal forankres i fagområderne, for at sikre en løbende faglig opdatering og vedligehold af kursene.

På baggrund heraf udarbejder Akutkirurgi fagområdet et teoretisk kursus i "Den akutkirurgiske patient" på 3 dage, ideelt koblet til de praktiske operationskurser. Kurset løber af stablen første gang i 2023, og vi ser frem til at præsentere arbejdet for kursisterne.

Samarbejde

Der er tiltagende interesse for at blive UEMS certificeret for at højne fagligheden i akutkirurgien. Det er en fornøjelse for selskabet at se udviklingen i fagområdet. Nogle af de obligatoriske operative kompetencer ligger i Danmark i thoraxkirurgisk regi, hvorfor fagområdet har opstartet et formaliseret samarbejde med Dansk Thoraxkirurgisk Selskab for at strømline de fokuserede ophold, som flere kommende fellows har brug for.

Certificeringer og Anerkendelser

Stort tillykke til Maj-Britt Errebo, som bestod UEMS eksamen i *Emergency Surgery* og nu kan kalde sig Fellow of the European Board of Surgery (FEBS EmSurg).

Mette Willaume Christoffersen har bestået UEMS eksamen i *Abdominal Wall Surgery* og kan nu kalde sig Fellow of the European Board of Surgery (FEBS AWS), stort tillykke Mette!

Ligeledes stort tillykke til Mai-Britt Tolstrup som blev indstillet til, og udnævnt som *honorært anerkendt akutkirurg* i DKS regi.

Anders Peter Gerholt Skovsen
Formand

Årsberetning 2021 Det Kolorektale fagområde

Medlemmer:

Steffen Brisling (formand), DCCG, Reg. Sjælland

Ledig plads, DCCG Reg. H.

Ken Ljungmann, DCCG, Reg. Midt

Mette Møller, DCCG, Reg. Midt

Mads Klein, DCCG, VU

Pia Møller Faaborg, DCCG, Reg. Syd

Jesper D Nielsen, DCCG, Reg. Nord

Søren Salomon, DCCG, Reg. Syd

Ole Thorlasius-Ussing, IBD

Lilli Lundby, Proktologi

Michael Sørensen, Funktionel

Niels Quist, Fistel

Marie Øines, YDK

Arbejdet i det kolorektale fagområde i 2022 har primært drejet sig om, at revidere kravene til certificering som kolorektal kirurg. Arbejdet har mundet ud i et opdateret uddannelses-curriculum, der bl.a. tager højde for det dalende antal rektumresektioner i DK og i det hele taget er blevet gjort up to date.

Vi har i løbet af 2021 certificeret 7 kollegaer

Derudover byder vi med det nye år velkommen til to nye medlemmer i bestyrelsen, og tager afsked med Tina Fransgård, der har siddet som repræsentant for YDK. Stor tak til Tina for hendes store arbejdsindsats i bestyrelsen.

Vi har forsøgt os med et lidt mere uprøvet format til årsmødet i år, hvor der er planlagt en debat mellem to rektumkirurger, der argumenterer for hver deres operationemodalitet, til den samme operation. Vi er spændt på hvordan det forløber, og tager meget gerne imod kommentarer og kritik efterfølgende.

I 2023 vil vi fortsat arbejde for at få bestyrelsesarbejdet til at køre mere strømlinet, og ambitionen er 2 møder om året.

/Steffen Brisling

Årsberetning Traumeudvalget

Traumeudvalget består af:

Jens Hillingsø, Rigshospitalet.

Nils Qvist, Odense Universitetshospital

Trine Lauridsen, Århus Universitetshospital Skejby

Emma Possfelt-Møller, Rigshospitalet.

Traumeudvalget udpeges fra den nationale traumegruppe hvor der er repræsentanter fra de 3 store traumecentre. Det er valg hvert 3. år, sidste gang i 2018. Således er ingen på valg i år.

Efter 2 år med Covid har 2022 heldigvis været et mere normalt år. Traumeudvalget har siden sidste generalforsamling afholdt 3 hoveduddannelseskurser hhv i Odense, Århus og København.

Efter mange års tjeneste for at udbrede den traumatologiske viden har Professor Niels Qvist valgt at videregive rollen som delkursusleder for Odensekursus til Ovl Thomas Bjørsum-Meyer.

Det er planlagt et møde primo 2023 mellem delkursuslederne Trine Lauridsen, Thomas Bjørsum-Meyer og Emma Possfelt-Møller mhp status og gennemgang af programmet.

DSATC-kursus blev med succes afholdt i september 2022, denne gang helt uden restriktioner.

Traumeudvalget og Dansk Kirurgisk Selskab er repræsenteret i både ATLS Danmarks samt ATLS European Associations Bestyrelse hvor Emma Possfelt-Møller sidder som hhv formand og sekretær.

Afslutningsvis sendes det stor tak til Niels Qvist for hans store og uundværlige indsats i forbindelse med udbredelsen af den traumatologiske viden i Danmark.

For Traumeudvalget

Emma Possfelt-Møller, Rigshospitalet.

Statusrapport 2022 Uddannelsesudvalget

Uddannelsesudvalgets medlemmer 2021- 2022:

Randi Beier-Holgersen: Formand, postgraduat klinisk lektor Region øst

Anders Husted: Postgraduat klinisk lektor Region Nord

Lasse Bugge: Postgraduat klinisk lektor Region Syd

Christian Ross: Repræsentant Region øst

Marlene Sørensen: Repræsentant Region Nord

Rasa Petersen: Repræsentant Region Syd

Kristin Julia Steinhorsdottir , repræsentant DKS

Erica Gould Christiansen: Repræsentant YDK. - sekretær

Udvalget har afholdt 4 møder i uddannelsesudvalget 2021 – 2022.

Siden sidste årsrapport har udvalget fået to nye medlemmer. Uddannelsesansvarlig overlæge Marlene Julia Sørensen fra kirurgisk afdeling i Randers er ny repræsentant fra Region Nord og uddannelsesansvarlig overlæge Rasa Petersen fra kirurgisk afdeling i Esbjerg er ny repræsentant fra Region Syd.

Udvalget har arbejdet med følgende emner i perioden:

Kursusrækken

Kursusrækken for de speciale specifikke kurser- både teoretiske kurser og færdighedskurser er revideret og godkendt af DKS' bestyrelse og sendt til Sundhedsstyrelsen. Der er lagt mere vægt på faglig teori som en del af indholdet på færdighedskurserne, så der bliver krav om forberedelse og fremlæggelse af cases på de fremtidige kurser.

Så vidt vides er alle kursister blevet samlet op i 2022. Indtil nu er ingen kirurgiske kursister blevet forsinket mht deres speciallægeanerkendelse pga manglende kurser.

Der er fortsat problemer med sene afbud til kurserne, hvilket giver unødigt besvær for kursussekretariatet og derudover giver en økonomisk udfordring specielt for de praktiske kurser.

Uddannelsessionen ved årsmødet:

Uddannelsessionen på årsmødet 2021 var meget velbesøgt. Der var to temaer. Dels præsenteredes en opgørelse om udbrændthed blandt karkirurger og dels præsenteredes en case om psykisk chikane fra en kollega. Begge dele blev diskuteret og sessionen kunne sagtens have brugt mere tid.

Endelig blev resultatet af en spørgeskemaundersøgelse vedr. medlemmernes opfattelse af uddannelseskulturen i kirurgen kort præsenteret. Denne blev også debatteret og gav stof til eftertanke.

Uddannelsessionen på årsmødet 2022 kommer til at handle om forskning i uddannelse med tre temaer: fast track oplæring, selvreguleret endoskopioplæring og upward (invers) feedback, hvor uddannelseslæger giver vejledere feedback.

Bekymringer vedr. den kirurgiske videreuddannelse

Uddannelsesudvalget har drøftet situationen på mange afdelinger med mangel på sygeplejersker, hvilket har medført at en del uddannelsesegnede operationer er aflyst eller udliciteret til private aktører. Det presser uddannelsen voldsomt på flere afdelinger.

I forbindelse med DKS' årsmøde afholder DKS en debataften (onsdag), hvor emnet vil blive diskuteret yderligere.

Revision af den lægelige videreuddannelse

Sundhedsstyrelsen er kommet med en idé om at gøre lægerne fagligt mere brede. Man synes at uddannelsen er blevet for specialiseret inden for specialerne, så det blandt andet er blevet sværere at rekruttere til mindre sygehuse.

Udvalget har drøftet muligheder for dette hensyn, men savner mere konkrete anvisninger fra SST for at komme videre med dette.

Fremtidig dimensionering af uddannelsesforløb

Uddannelsesudvalget finder ikke, at tiden er til at øge antallet af uddannelsesstillinger, men heller ikke at reducere. Der er fortsat behov for at uddanne nok kirurger set i lyset af alderssammensætningen i speciallægegruppen. Omvendt kan der være problemer med at have operationer nok til at uddanne det nuværende antal uddannelseslæger. Udvalget vil dog have fokus på om der rent faktisk "tabes" uddannelsessøgende eller nyuddannede speciallæger til bl.a. industrien eller privathospitaler etc. således at der kan være behov for øgning af antal uddannelsesstillinger.

Søgning til specialet:

Alle tre regioner har det sidste år oplevet en god søgning til hoveduddannelses-forløbene.

Formandsskifte i uddannelsesudvalget

I forbindelse med årsmødet 2022 afgiver Randi Beier-Holgersen formandsposten i uddannelsesudvalget efter mange års arbejde i udvalget. Som afløser overtager Lasse Bugge formandsposten i uddannelsesudvalget.

Randi Beier-Holgersen

Lasse Bugge

Afgående og ny formand for uddannelsesudvalget

Dansk Kirurgisk Selskab: DRG-Udvalget – Beretning til Generalforsamlingen 2022

Udvalget har i det forgange år som vanligt vejledt selskabets medlemmer omkring oprettelse af nye SKS-koder til indgreb og diagnoser, som ikke tidligere har været dækket ind af de eksisterende koder. Herudover rådgiver udvalget omkring indplacering i DRG-systemet for de nyoprettede koder, så aktivitetsberegning foregår korrekt. I 2022 er eksempelvis oprettet procedurekoder for laparoskopisk gastrektomi og arbejde pågår omkring særlige koder til flerstadie-operationer indenfor pancreas- og leverkirurgi.

Medlemmer af Dansk Kirurgisk Selskab, som ønsker hjælp og vejledning til oprettelse af nye SKSkoder

eller har behov for vejledning omkring disse koders indplacering i DRG-systemet, kan med fordel kontakte DRG-udvalget via e-mail på jonas.sanberg@rsyd.dk

Jonas Sanberg, Odense, Oktober 2022

2022 beretning fra DEGC

I maj påbegyndtes revision af de kliniske retningslinjerne - https://degc.dk/?page_id=223 – ved en etablering af de forskellige grupper. Dette kulminerer med en endelig revision og godkendelse ved retningslinje internat 1.-2. december.

I sept. afholdt DEGC vores årlige ECV-cancer symposium med støtte fra DCCC. Man fik fornyet støtte fra DCCC og afholdt derfor et flot symposium med opdateringer fra de igangværende kirurgiske multicenter studier/projekter, bl.a. PIPAC, LEVECA, ProPEC, Esogastric life, state-of-the-art opdateringer indenfor onkologien, patologien og helkropsskanninger, samt patient inddragelse med deltagelse af tidligere cardia cancer patient. Da vi atter havde stor interesse og deltagelse fra sygeplejerskefaggruppen, forsøgte vi med noget nyt; break-out sessioner, med sygeplejerske og læge sessioner.

Senere samme dage fik vi samlet hele DEGC bestyrelsen til et internat København. Her blandt andet stadfæstet retningslinjer for at opnå officiel støtte fra DEGC. Der blev også påbegyndt en revision af DEGCs vedtægter, hvor især en trimning af DEGC database styregruppen blev diskuteret mhp. hvilke repræsentanter der skulle deltage og om hvilke selskaber/fagområder/faglige netværk der kunne og skulle indstille. I forlængelse af dette, blev indikatorerne i DEGC databasen diskuteret, dvs. eksisterende og kommende samt hvem der kommer med forslag til disse og godkender dem; DEGC bestyrelsen eller Database styregruppen. DEGCs rolle ift. RKKP og DMCG.dk blev også diskuteret. På internatet, blev der også vedtaget en centralisering af Endoskopisk Submukøs Dissektion (ESD) til større Barretts HGD segmenter og overfladiske cancere på 2 centre; Rigshospitalet og Aarhus Universitets Hospital.

I 2020 blev der nedsat en gruppe som sammen med RKKP har arbejdet med at forenkle og fusionere indtastningsskemaerne til DEGC-databasen. Denne står klar til pilot-afprøvning i november og virker spændende.

Michael Achiam

5.11.2022

2022 årsberetning fra ECv fagområdet

ECV-fagområdet har i 2022 sammenkaldt en ny bestyrelse, så denne nu består af repræsentanter fra alle regioner på det benigne område, de højt specialiserede centre på det maligne område, repræsentant fra Yngre Danske Kirurger, fra Dansk Thoraxkirurgisk Selskab, det fedmekirurgiske ekspertområde og nationale UEMS-repræsentanter. Fagområdets bestyrelse har konstitueret sig med Michael Achiam (RH) som formand, Palle Milliam (HvH) som næstformand og Jonas Sanberg (OUH) som sekretær. Der er desuden nedsat et Forretningsudvalg (FU) bestående af Michael Achiam, Palle Milliam, Jonas Sanberg samt Maria Svane (YDKs ECV-fagområde repræsentant).

Målet er forsat, igennem samarbejde og faglig diskussion, at skabe kliniske retningslinjer for de benigne sygdomme inden for fagområdet, samt at sikre mulighed for udveksling på tværs af landet. Det FUs intention er at være meget aktive på området mht at fremme og opfordre til udvekslingsophold på tværs af hospitaler, regioner og landegrænser, da det anses for essentielt for den videre faglige udvikling og en udbygning af det eksisterende samarbejde. Dette gælder både indenfor det benigne og det maligne fagområde. Det er ligeledes stadig fagområdets intention, at så mange som muligt skal certificeres via UEMS for at sikre faglig udvikling og international vidensudveksling og netværk.

Til Dansk Kirurgisk Selskabs årsmøde 2022 skal fagområdets bestyrelse gennemgå forslag til nye og mere strømlinede vedtægter og diskutere det første kliniske emne til kommende retningslinjer: håndtering af akutte og elektive diafragmahernier. Herudover skal øvrige emner til kommende retningslinjer diskuteres.

Udenfor ECV-bestyrelsen, arbejdes der forsat på de mange hospitaler og ECV-centre tværfagligt og internationalt med eksisterende faglige og forskningsmæssige samarbejder, ligesom der er igangværende initiativer som arbejder på at etablere Nordiske forum for både maligne og benigne faglige netværk (f.eks. ECV-cancer og Barretts esophagus).

Michael P. Achiam
Formand, ECV

Akut Kirurgi Databasen – Resumé af årsrapport 2021

Årsrapporten er den første med fuldt datasæt siden omlægning til indberetning via LPR. Desuden er det lykkedes at supplere med data fra både Sygehusmedicinregisteret, Laboratedatabasen og Dansk Anæstesi Database, hvorfor indikatorsættet nu er så fyldestgørende og retvisende, som det er muligt. Publiceres i Ugeskrift for Læger den 4. april; <https://ugeskriftet.dk/kvalitetsudvikling>

Årsrapporten 2021 har data fra Landspatientregisteret (LPR) som udgangspunkt og i perioden fra 1/9-2020 til 30/8-2021 indgik i alt 12.372 patienter. Heraf var 2.592 opererede og hørte således til i populationen for Akut Kirurgi Databasen. De ikke-opererede er med som supplerende information for at sikre, det er muligt at identificere et evt. indikationsskred. Allerede i den aktuelle periode har det været relevant at undersøge forskellen på opererede og ikke-opererede idet andelen af patienter, der har modtaget operation i perioden er faldet fra 58 % til 21 %.

Supplerende analyser i årsrapporten viser, der ikke er sket et skred i alderen af de opererede (ej heller de ikke-opererede), så det vurderes som usandsynligt at faldet skyldes ændring i indikation for operation eller travlhed på afdelingerne. Forandringen er således uforklaret for nærværende, og afdelingerne er opfordrede til at validere egen population. Indikator 1, som vedrører antibiotika indenfor 1 time, er baseret på data fra Sygehusmedicinregisteret, som anses for at have høj validitet. Det er første gang, der præsenteres data på indikatoren. Kun 3% af patienterne har fået antibiotika indenfor 1 time, hvilket er langt fra standarden på > 90 %. Indikator 2 om serumlaktatmåling indenfor 1 time er baseret på data fra Laboratedatabasen. Det er første gang, der præsenteres data på indikatoren. I alt 21 % af patienterne fik målt serumlaktat indenfor 1 time. Indikator 3 om CT-skanning indenfor 3 timer bliver næste år ændret til 2 timer, jf. anbefaling fra Lærings- og Kvalitetsteam for Akut Kirurgi. I den aktuelle opgørelse blev 58 % af patienterne skannet indenfor 3 timer, hvilket ikke opfylder standarden på ≥ 90 %. Indikator 4 om præoperativ optimering indeholder ikke data. Et udviklingsmøde senere på året skal afgøre, om databasen vil forsøge at få data eller frafalde indikatoren. Indikator 5 handler om patienter, der er opereret hurtigt, dvs. indenfor 24 timer efter ankomst til sygehuset. Blandt disse patienter viser indikatoren, hvor stor en andel, der er opereret indenfor 6 timer, hvilket i opgørelsesperioden var 25 %." Resumé af årsrapport 2021 - 30.03.2022 2 Indikator 6 identificerer, hvor mange patienter, der er i høj mortalitetsrisiko. Hensigten er at undersøge, hvor mange af disse patienter, der observeres postoperativt på intensivt eller intermediært afsnit. Indikatoren videreudvikles i løbet af året til at afspejle det ønskede. Indikator 7 om tidlig mobilisering viser, 0,6 % mobiliseres indenfor 24 timer, hvilket givetvis ikke er et retvisende billede, hvorfor denne indikator giver anledning til øget fokus på registreringspraksis. Standarden er ≥ 90 %. Indikator 8 om genoptaget ernæring indenfor 48 timer efter operation viste at 48 % havde genoptaget ernæring. Standarden var ikke fastsat. Indikator 9 om andelen opereret med epidural viste at 11 % fik epidural i forbindelse med operation. Der kan være problemer med indberetningen idet data fra Dansk Anæstesi Database har været ramt af problemer for alle regioner. Indikator 10 om 30-dagesmortalitet viste en andel på 13 % (standard < 15 %) og Indikator 11 om 90-dagesmortalitet viste en andel på 19 % (standard < 25 %). I den kommende periode vil Styregruppen og databaseteamet arbejde på at få udviklet de sidste indikatorer, så de afspejler den

kvalitetsmonitorering, der var hensigten med indikatorerne. Rapporten understøtter det store arbejde med kvaliteten i disse patientforløb, der er behov for.

Reference: Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videncenter og formand for Akut Kirurgi Databasen i samarbejde med styregruppen for databasen. Årsrapporten har været i review. Hele rapporten kan læses på sundhed.dk.

Styregruppens medlemmer: Peter Olsen Svenningsen, Ehsan Motavaf, Camilla Leidcker, Halfdan Lauridsen, Jakob Burcharth, Karen Vestergaard Andersen, Line Rokkedal Jønsson, Morten Bay-Nielsen, Kristian Aagaard Poulsen, Nicolai Bang Foss, Rasmus Haarup Lie, Rikke Therkildsen, Rune Trangbæk, Thomas Jørgensen, Anne-Kirstine Dyrvig, Henrik Nielsen, Birgitte Rühman

Beretning for DSGH/DKS-endoskopiudvalgs aktiviteter i perioden august 2021-juli 2022

Endoskopiudvalget varetager planlægningen og afholdelse af Sundhedsstyrelsens Teoretiske Kursus i Endoskopi. Kurset har tidligere været afholdt som et fælles endoskopikursus for såvel kirurgiske som medicinske kursister. Efter ønske fra DKS er kurset ændret således, at deltagerne nu kun er læger i hoveduddannelse til Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi. Kursets indhold er lettere revideret efter der ikke længere er kirurgiske kursister. Det nye kursus har fortsat en varighed på to dage og har indtil videre kun været afholdt én gang i december 2021 på Hvidovre Hospital. Næste kursus er planlagt til at foregå januar 2023 på Odense Universitetshospital. Deltagerantallet er 10-20 kursister. Kursets indhold er rettet mod kursister som er relativt kort inde i deres hoveduddannelse. Det nye kursus opnåede fine evalueringer fra kursisterne. Udvalget vil gerne takke dels underviserne på kursus dels de afdelinger som medvirker til de for kursus så vigtige live endoskopi sessioner.

Efter udskillelsen af de kirurgiske kursister fra ovennævnte kursus er der i DKS-regi oprettet et kursus i Avanceret Kirurgisk Endoskopi for læger i hoveduddannelse i kirurgi. To af medlemmerne af endoskopiudvalget (John Gásdal Karstensen og Stig Borbjerg Laursen) er ligeledes faste undervisere på det kirurgiske kursus.

Endoskopiudvalget har tidligere, efter aftale med DSGH og DKS, nedsat en arbejdsgruppe vedrørende en fælles koloskopiuddannelse for medicinere og kirurger i Danmark. Arbejdet pågår fortsat.

Vi har fortsat tilsagn fra Olympus Danmark om at støtte udviklingen indenfor endoskopi i Danmark med et rejselegat på 25.000 kr. Legatet bliver uddelt en gang årligt efter opslag på selskabernes hjemmesider. Endoskopiudvalget bedømmer de indkomne ansøgninger og udpeger legatmodtageren. Udvalget vil gerne takke Olympus Danmark for at medvirke til at yngre kolleger får mulighed for at bringe ny viden og færdigheder med hjem.

DKS har nedsat et udvalg i avanceret endoskopi bestående af to kirurger (overlæge Mustafa Bulut, Køge Universitetshospital samt cheflæge Trine Stigaard, Køge Universitetshospital), hvor der synes at være et større overlap af arbejdsopgaverne med endoskopiudvalget. Der har været afholdt et fysisk møde mellem udvalgene ultimo 2021, men rollerne er endnu ikke helt klarlagte. Udvalget i avanceret endoskopi forventes primært at skulle arbejde mod en implementering af certificering af fremtidens endoskopører i Danmark. For at sikre udvalgets bredde er det planlagt, at der også inkluderes to medicinske gastroenterologer i udvalget. Der pågår fortsat et arbejde med klarlægning af den nærmere opgavefordeling mellem udvalgene.

Endoskopiudvalget består aktuelt af følgende medlemmer: Sekretær: Overlæge Thomas Blixt, Medicinsk afdeling, Køge Universitetshospital (udpeget af DSGH), overlæge Frederik Hvid-Jensen, Afdeling for Mave- og Tarmkirurgi, Århus Universitetshospital (udpeget af DKS), overlæge Michael Hareskov Larsen, Kirurgisk afdeling A, Odense Universitetshospital (udpeget af DKS), overlæge Srdan Novovic, Gastroenheden – Medicinsk sektion, Hvidovre Hospital (udpeget af DSGH), overlæge John Gásdal Karstensen, Gastroenheden, Kirurgisk sektion, Hvidovre Hospital (udpeget af DKS) og formand 1. reservelæge Stig Borbjerg Laursen, Medicinsk Gastroenterologisk afdeling S, Odense

Universitetshospital (udpeget af DSGH). Fra udvalget er udpeget John Gásdal Karstensen og Stig Borbjerg Laursen som de danske repræsentanter i SADE.

På vegne af endoskopiudvalget

Stig Borbjerg Laursen

Årsberetning Børnekirurgi 2022

Den børnekirurgiske session ved årsmødet 2021 var en succes med god tilslutning.

Det børnekirurgiske fagområde har afholdt U-kursus i Børnekirurgi den 9. maj med god evaluering.

Fra sæson 2023 vil kurset blive afholdt 2 gange årligt henholdsvis i øst- og vest Danmark.

Man har tilrettelagt programmet for den børnekirurgiske session ved DKS' årsmøde november 2022 med svensk gæsteforelæsning om oesophagus atresi.

Det børnekirurgiske fagområde har deltaget i Kirurgisk Forums bekymrings-skrivelse angående krisen i det Danske sundhedsvæsen.

Jørgen Thorup

Fagområdeformand

Beretning internationalt udvalg (Nordisk Kirurgisk Forening)

Arbejdet i Nordisk Kirurgisk Forening har de sidste par år været besværliggjort af Corona situationen og har kun kunnet gennemføres via virtuelle møder.

I maj 2022 er der gennemført et webinar om traumatologi. Det var primært velbesøgt fra de øvrige nordiske lande.

I oktober 2022 har der været afholdt det første fysiske møde. Dette blev afholdt i Oslo i forbindelse med det norske "Høstmødet".

Man fastlagde de fremtidige arbejdsopgaver for Nordisk Kirurgisk Forening:

- Udveksling af læger imellem nordiske sygehuse
- Afholdelse af webinar
- De nordiske lande i UEMS

Per V. Andersen

Næstformand, DKS repræsentant i Nordisk Kirurgisk Forening