

Referat fra møde i Kirurgisk arbejdsgruppe under DCCG

Den 26. februar 2025, kl. 10.00 – 15.00

OUH

1. Valg af ordstyrer og referent

Ordstyrere Ismail Gögenur og Rasmus Krøjer

Referent Mads Klein

2. Orientering fra Formand/næstformand

a. Afholdt internat for de koordinerende (MK/IG/RK)

IG orienterede om afholdt internat i december måned med fokus på, hvordan gruppen skal arbejde i fremtiden. Mest specifikt blev det diskuteret, om gruppen skal arbejde proaktivt, reaktivt eller i en kombination, når faglige udfordringer skal bearbejdes. Muligheder for auditering diskuteret og IG vil undersøge, hvordan man har bygget auditeringssystemet op i den hollandske udgave af DCCG. Videre diskussion af det fremtidige arbejde til forårets internat.

b. Revideret forretningsorden for Kirurgisk arbejdsgruppe, herunder visioner for gruppens arbejde, kvalitetssikring/auditering ved indførelse af nye retningslinjer, **vedhæftet** (IG)

Revideret forretningsorden gennemgået og godkendt med den ændring, at punktet om varetagelse af DCCG-opgaver ikke slettes.

c. Fremtidig arbejdsgang for retningslinjearbejdet, herunder inddeling af retningslinjer i klynger (RK)

Rasmus Krøjer orienterede om planlagt fremtidig arbejdsgang for retningslinjearbejdet. Hovedpunkter:

- *Retningslinjer fremover som udgangspunkt gældende 5 års fra godkendelsesdatoen. Kan revideres før ved behov. Dette gælder også for de nuværende retningslinjer, hvilket giver os mulighed for at prioritere i revisionerne.*
- *Vores kirurgisk monofaglige retningslinjer opdeles i 5 klynger, hvor der så fokuseres på revision af en klynge pr. år. Dette for at*

sikre, at retningslinjer indenfor samme emne peger i samme retning og mhp. fokus på et enkelt emneområde ad gangen.

- *Fremover præsentation og godkendelse af retningslinjernes (nye) anbefalinger og evidensgrundlaget herfor til møderne. Brødtekst gennemgås IKKE til møderne, men kommentarer hertil sendes til retningslinjens tovholder, som inkorporerer disse.*
- *Mulighed for god hjælp til litteratursøgning (og -sortering) via det tidligere RKKP, nu SundK (Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut). Rasmus Krøijer koordinerer.*

d. Årshjul, hvordan skal de forskellige møder anvendes (MK)

Mads Klein orienterede om den planlagte fremtidige struktur for årets møder. Hovedpunkter:

- *2-dages internatmøde i maj/før sommerferieperioden med planlægning af det kommende års retningslinjearbejde, herunder udpegning af tovholdere, formulering af spørgsmål, som skal adresseres. Dertil tid til mere grundlæggende faglige og organisatoriske drøftelser, samspil med databasen, udvælgelse af indikatorer mv.*
- *Møde efterår med fokus på gennemgang af retningslinjer, som undergår revision.*
- *Møde forår med opsamling på retningslinjerevisioner og planlægning af internatmødet.*
- *Om muligt planlægges til alle møder faglige oplæg.*

3. Status på igangværende revisioner

a. Intersphinkterisk vs. Hartmann

Issam gennemgik nye anbefalinger og evidensgrundlaget.

Anbefalinger godkendt og retningslinje kan gennemgå sidste runde med smårettelser.

b. Kirurgisk behandling af lav cancer recti

Rasmus gennemgik det rundsendte og der var opbakning til anbefalingerne. Kommentarer til anbefaling 4 vedr. restaging og resektion afhængig af denne medtages i endelige version, som rundsendes og herefter betragtes som godkendt.

c. Aflastende stomi ved TME-resektion

Pernille gennemgik nye anbefalinger, som der var opbakning til. Diskussion om fokus for denne retningslinje, som ikke var defineret på forhånd, dertil kendskab til kliniske studier, som ikke var inkluderet i litteraturgennemgangen. Derfor aftalt endelig revision og godkendelse til næste møde.

d. Opfølgning

Afbud fra Mai-Britt pga. nattevagt. Skriftligt aftalt, at sidste emner til retningslinjen vedr. opfølgning præsenteres til Internatmødet.

e. Status på revideret CRS-retningslinje

Arbejdsgruppen havde holdt møde dagen før (25/2-25) og teksten er gennemarbejdet og bygges op på en mere klinisk relevant måde. Forventes at blive rundsendt til kommentering i løbet af foråret.

f. pT1-retningslinjer, status

Det store arbejde pågår stadig. Forventning om, at et første udkast kan rundsendes inden og drøftes til internatmødet i maj.

g. Retningslinje/vejledning vedr. makroskopisk vurdering af præparater, til høring/godkendelse

Vejledning godkendt. Eneste kommentar vedr. vurdering af enten fikserede eller ufikserede præparater videreformidles til patologerne af MK.

4. Forslag til ny retningslinje

a. ICG til ve-sidige colon- og rectumresektioner med anastomose

Mads Klein gennemgik kort nyeste evidens indenfor anvendelsen af ICG ved ve-sidige resektioner inkl. rectumresektioner. Støtte til forslaget om udarbejdelse af retningslinje. Foreløbigt er Mads Klein, Pernille Larsen og Katrine Emmertsen interesserede i at deltage i arbejdet. Gruppen vil blive orienteret særskilt mhp. at finde flere interesserede.

Drøftelse om anvendelse af indikatorer til implementering af nye retningslinjer – i dette tilfælde en mulighed for at monitorere ICG-

anvendelsen via databasen og indikator. Videre drøftelse herom til internatmødet.

5. Orientering fra databaseformand

Jon Kroll Bjerregaard orienterede om arbejdet med den nye database, som bliver LPR-baseret. Hovedpunkter:

- *Ikke data-/casetab ved overgang til LPR-baserede data*
- *Enkelte variable udgår, kan genintroduceres, hvis alt andet fungerer og vi har argumenter for, hvorfor de skal registreres. Eksempelvis udgår 'compromised resection', i stedet skal dissektionstypen angives som D1, D2 eller D3.*
- *Registrering af specialisttilstedeværelse udgår også. JKB har tidligere beskrevet for os, at denne variabel ikke synes at ændre resultater og kan i øvrigt ikke kodes i SKS. Den tilhørende indikator vil således også udgå.*
- *Databasen bliver forløbsbaseret, således mulighed for at stille og få besvaret langt flere kliniske spørgsmål.*
- *Hjemmeside med hjælp til kodning præsenteret: dccg-lpr.com. Håbet er, at et lignende format kan inkorporeres i SP/Systematic osv.*
- *Aktuelt foregår test af den nye kodningspraksis på 3 sygehuse. Planlagt kursus-/informationsaktivitet året ud og overgang til det nye system fra start 2026.*
- *Databasen vil meget gerne have input fra kir. arbejdsgruppe mht. fremtidige indikatorer mv.*

6. Plan for internatmødet i maj

Allerede mange programpunkter til internatmødet.

- *Diverse retningslinjegennemgange*
- *Plan for næste års retningslinjearbejde*
- *Drøftelse om fremtidig auditering/kvalitetssikring*
- *Drøftelse om fremtidige indikatorer*
- *Visioner for CRS-kirurgien i Danmark – repræsentanter inviteres*
- *Ny specialeplan for kirurgi, fordeling af især rectumkirurgien (se nedenfor)*

7. Eventuelt

Drøftelse af udmeldingen/orienteringen fra fagområdebestyrelsen vedr. revision af specialeplanen. Kirurgisk arbejdsgruppe ønsker at blive involveret i den faglige rådgivning af Sundhedsstyrelsen. Dette vil sikre national og lokal forankring.

Efter mødet har formandsgruppen modtaget mail fra fagområdebestyrelsens formand, som beder Kirurgisk arbejdsgruppe komme med oplæg inden sommer. Dette skal således også bearbejdes til internatmødet.