

Kirurgisk Specialeråds høringssvar vedr "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland"

1. Konsekvenser af flytninger eller omlægninger i andre specialer

- Radiologi:
Uklarhed vedr vagtforhold/sammenlægning indenfor radiologiske speciale. På akuthospitalerne er det afgørende at der er døgndækkende adgang til betjening af radiologisk speciallæge mhp diagnostik og invasive indgreb. Radiologisk undersøgelser og indgreb skal udføres af radiologer og ikke kirurger som ikke er uddannet i specialet.
- Urologi:
Intern organisering bør sikre at der i dagtiden er adgang til specialist betjening af hospitalernes øvrige afdelinger (Horsens, Randers).
- Friklinik:
Samling af friklinikkerne hilses velkommen men lejligheden benyttes til at gøre opmærksom på at den faglige kvalitet løbende overvåges og at gældende kliniske retning linjer følges.
- Screening for colorectal cancer:
Specialerådet afventer yderligere afklaring af logistik før der kan tages stilling til spørgsmålet

2. Mammakirurgi

- Fundamentet for dansk mamma-cancer kirurgi er beskrevet i de internationale EUSOMA kriterier. Her er bl.a. beskrevet krav til patient volumen , udredningslogistik og caseload pr kirurg. Alle regionens 4 mammaenheder opfylder disse krav og et nyligt DBCG audit viste ensartet høj kvalitet på alle 4 enheder .
- Planen om lukning af mammakirurgi i Holstebro men med bevarelse af undersøgelse og efterbehandling i Holstebro er ikke i overensstemmelse med faglige anbefalinger om "et integreret diagnostisk system". En adskillelse af den diagnostiske (radiologiske)og kirurgisk funktion er i modstrid med EUSOMA kravene, giver uhensigtsmæssige patientforløb og svækker forløbsansvaret. Fastholdes lukningen af den kirurgiske mammafunktion i Holstebro kræver det, at den diagnostiske funktion flyttes derhen hvor kirurgien foretages
- I specialeplanen for Region Midt er der anført at en yderligere samling af mammakirurgien til 2 centre er målet. Den foreslåede strategi er et trin på denne vej. I omstillingsplanens oplæg til at samle funktionerne, bør det indregnes, at de enkelte enheder har et optageområde, der afføder et tilstrækkeligt patientvolumen til at sikre robusthed af afdelingerne også når antallet af nydiagnosticerede mamma-cancertilfælde efter screeningens prævalens-fase falder til det reelle incidensniveau.

På vegne af det kirurgiske specialeråd , Region Midt

Knud Thygesen,formand

Peer Christiansen, næstformand

Ledende ovl ,kir afd , Randers

Professor, overlæge ,dr.med., kir afd P, THG

