

Styrelsemöte

Svensk Barnkirurgisk Förening

Tid: Torsdagen den 14 mars 2024, kl 10.30-15.30

Plats: Uppsala

Närvarande: AG, ALG, MB, JN, MH, EO, JD, FDT

Dagordning

1. Mötets öppnande
2. Dagordning:
 - a. Anmälan av övriga frågor
 - i. Punkt 5a läggs till.
 - ii. Punkt 12c läggs till.
 - b. Godkännande av dagordning
 - i. Godkänns.
3. Klinikerna runt – status?
 - a. *Uppsala:* I nuläget enbart 3 personer i bakjourslinjen men bättre i mellanjourslinjen (11 st). På urosidan är det två som arbetar heltid och två som arbetar deltid. Ngt bättre med bemanningen på avdelning och OP även om bristen på operationssköterskorna nu börjar bli flaskhals. Klinisk professur i Barnkirurgi utlyses preliminärt närmsta månaderna.
 - b. *Stockholm:* AG nyligen tillträdd som sektionschef på gastrosektionen. GH sektionschef för barnurologin. Malin Wendt har tillträtt som verksamhetschef sedan januari. Tomas Wester återgår i klinisk tjänst 50% framöver. Alla ST-läkare är/blir specialister i allmänkirurgi. Ny ST-tjänst annonseras sannolikt till hösten 2024, inget uttalat krav att vara specialist i allmänkirurgi men ses som fördel. Bättre läge med operationsresurserna, har lyckats beta av köer på ett bra sätt. Stökigt införande av anpassning till EU's nya arbetstidsdirektiv vilket bland annat har inneburit en extra jourlinje kvällstid och en del andra arbetsmiljöförsämringar, men detta har nu slutat med återgång till gamla journalschemat. Erfarenheten är negativ med många jourpass/rapporter/försämrade kontinuitet och sämre arbetsmiljö.
 - c. *Lund:* Regionalt operationsteam som stöd på barnsjukhuset har till viss del dragits ner nu under våren. Två kliniska forskartjänster tillsatta (40% forsk under 4 år). Ganska välbemannat i primärjoursled och barkjoursled.
 - d. *Göteborg:* ytterligare operationsutrymme och ganska bra läge på avdelningen har medfört att köerna minskat drastiskt, förutom just hypospadioperationerna som fortfarande genererar väntetider. God tillgång till robot-assisterad kirurgi, upplärningsfas för ett par kirurger. Bemanningsmässigt ngt pressat i läkargruppen, som märks vid sjukdom/FL etc. Stor frustration kring taligenkänning-systemet som nu är fullt implementerat, men som upplevs att det tar mkt tid och skapar merarbete och upplevs ibland även som (patient-)osäkerhet i systemet.

4. Föregående protokoll.
 - a. Godtas med tillägg av vilka som närvarade.
5. Kirurgveckan 2024.
 - a. SIKT-symposium tisdag kl 13, medverkan av barnkirurgiska representanter efterfrågas (kirurgisk teknik vid barnbråck, har nätplastik någon plats vid bråck-kir hos barn och ungdomar?).
 - b. Barnkirurgiska programmet är förlagt till två olika salar, vilket är ett medvetet val av organisationskommittén för att "få publiken att röra sig" mellan salarna.
 - c. Barnkirurgiska symposier: Föreslagna teman är Barntumörer, Neurogen blåsa/tarm och trauma. Även DSD, malrotation har föreslagits.
 - i. **Beslut:** Solida tumör hos barn blir årets tema (möjligen med begränsning till urogenitala tumörer?). JN kontaktar representanter ur VSTB-gruppen (VG/PL/TB/JD) och efterhör intresse att skapa ett program med paneldiskussion. Man kan tänka sig att olika specialiteter bjuds in i panelen, exempelvis barnonkolog.
 - d. Enas om preliminärt program för barnkirurgdagen (JN dokumenterar programförslaget).
 - e. Abstract deadline 17 april, och deadline för vetenskaplig sekreterare att meddela antagna abstract till Kirurgveckan är 3 maj.
 - i. **Beslut:** Styrelsens granskning av abstract klar 23 april, styrelsen sammanträder i teamsmöte för abstractgenomgång torsdagen 25 april kl 14-16.
6. Rapport: Utbildning
 - a. Studierektornätverket och ST-utbildning (FDT)
 - i. Revision av utbildningsboken för ST barnkirurgi pågår.
 - ii. En aktuell fråga är hur ST-randning inom barnkirurgi på NHV-centrum ska organiseras. Nuvarande rekommendation är 3-6 månader, men det har i praktiken inte fungerat så bra (Sthlm har bara tagit emot e "NHV-randare" hittills, och Lund har inte haft någon hittills), delvis pga svårighet att organisera/flytta för längre randningar. Studierektornätverket upplever att NHV-randningen kan göras mer effektiv genom att prioritera upp exponeringen för NHV-diagnoser under ST-randningen, och därigenom förkorta tiden. Kort diskussion kring värdet av tjänstgöring på NHV-centrum.
 - iii. Diskussionen mynnar ut i att SBKF styrelse inväntar studierektorsnätverkets förslag på utformning av "NHV-randning", för att sedan ta ställning till detta.
 - b. Fortbildning. Nordiskt samarbete. Bakjournforum. Fortbildningspolicy
 - i. CMB deltar på videolänk för dialog kring hur SBKF kan bidra till Nordiska fortbildningsdagarnas fortlevnad (se protokoll nov + dec 2023)
 1. Carmen förklarar att styrgruppen för Nordiska fortbildningsdagarna består av enskilda barnkirurger som visat intresse och engagemang för att driva arbetet, utan egentlig anknytning till nationella specialistföreningar i övriga nordiska länderna. Styrgruppens arbete fortgår så länge det finns drivkraft och engagemang, och det har ännu inte funnits anledning att skapa formella strukturer för rekrytering av nya medlemmar i styrgruppen. Än så länge är

engagemanget bra, med två väl genomförda möten (Övre gastro-kir i Oslo 2022, Kort tarm/tarmsvikt i Sthlm 2023). Det finns ingen förväntan/krav på att SBKF ska stå bakom Nordiska fortbildningsdagarna, men stöd från SBKF framöver tas tacksamt emot. Idag utgörs styrgruppen av en representant vardera från Finland, Norge och Danmark samt två representanter från Sverige (CMB, VG), och från i år är även en isländsk representant inbjuden. Organisationen påminner i stort om NBUF.

2. Nordiska fortbildningsdagar arrangeras i Helsingfors 3-4 oktober 2024 – tema kolorektal kirurgi.
3. **Beslut:** SBKF styrelsen stämmer av med styrgruppen för Nordiska fortbildningsdagarna 1-2 ggr/år för att efterhöra hur arbetet går och hur SBKF kan stötta.

c. UEMS och europeiska examina

- i. CMB inbjuden att informera om arbetet i UEMS.
 1. Inget nytt. Just nu låg aktivitet i arbetet inom UEMS.
 2. **Beslut:** Vet. sekr JN kommunicerar med CMB kring när ny avstämning är lämplig.
- ii. EPSITE digitalt 5-11 februari, multi-site EPSITE exam part 1 i Stockholm 16 februari. Info på hemsidan.
 1. Tentamenstillfället ställdes in pga brist på anmälda.
 2. Kort diskussion kring varför intresset är lågt och få anmäler sig. Kostnad och tveksam nytta av en ganska stor arbetsinsats, och allmän uppfattning om att tentamen är relativt bred och till vissa delar inte motsvarar vad svenska barnkirurger förväntas behärska (ÖNH/ortopedi/NK/barnonkologi etc vävs in i tentamen).

7. Rapport: NHV vård

- a. AG har efterfrågat mer info om hur processen kring sakkunniggruppen går till.
 - i. Frågan bordläggs.
- b. IBD-kirurgi – SBKF yttrande?
 - i. Ej aktuellt för yttrande, svarsdatum har passerat.

8. Rapport: Kvalitetsregister: SWEAP, SNQ, SPOR

- a. SWEAPS - förfrågan från MS om finansiering
 - i. Nuvarande kostnad för SWEAPS är 425 tkr/år, varav klinikerna står för 100 tkr/klinik/år. Förfrågan gäller om SBKF kan tänkas skjuta till 25 tkr/år.
 - ii. **Beslut:** Givet att SBKF finansieras av medlemsavgifter avslås begäran.
- b. SPOR: (LH representant)
 - i. Inget nytt.
- c. SNQ: (LH och ASv representanter)
 - i. Inget nytt.

9. Rapport: Vårdprogram

- a. Bräckregistret årsmöte 13-14 mars i Sthlm. TW och HW närvarar inför uppstart barnbräck.
- b. Retentio testis vårdprogramsgrupp formad och arbetet har påbörjats. Balázs Kutasy är representant från Sthlm.

- i. Bordläggs.
- 10. Rapport: "Riktlinjer för remittering till barnkirurgiska centra"
 - a. Enl beslut 5 okt: diskussion gemensamt i styrelsen hänskjuts till nästa fysiska möte
 - i. Bordläggs.
- 11. Remisser och diverse förfrågningar
 - a. KVÅ koder
 - a. Bordläggs
 - b. Specialitetsföreningarnas representantskap 21-22 mars
 - a. Bordläggs
 - c. EHälsoläkarföreningen
 - a. Bordläggs
 - d. Medlemsregister i SKF
 - a. Svensk Kirurgisk Förening (SKF) har administrerat vårt barnkirurgiska register parallellt med deras ordinarie registersystem (i praktiken som en separat excel-fil som Barbara Dürr har administrerat). Frågan från ordf. SKF Linus Axelsson är om SBKF vill gå in som fullvärdig medlem i SKF och därmed inkorporeras i SKF register, till en viss kostnad. Frågan aktualiseras av att Barbara Dürr slutar som administratör på SKF och därmed även för hanteringen av SBKF medlemsregister/medlemsavgiftshantering.
 - b. **Beslut:** AG ska diskutera med Linus Axelsson på SKF kring vilken möjlighet SBKF kan kvarstå vid sidan av SKF ordinarie register, samt även kontakta SLS för kostnadsförslag för administrering av SBKFs medlemsregister.
- 12. Övriga frågor
 - a. Funktionsmejl igång för alla?
 - i. Bordläggs.
 - b. SBKF på sociala media
 - i. Bordläggs.
 - c. Framtida möten – fysiskt eller digitalt? (JN/MB)
 - i. Förslag: inför ett årligt styrelseinternat (lunch → lunch) istället för fysiska styrelsemöten x 2-3 år. Torde inte medföra ökad kostnad för kliniken om reskostnaderna reduceras, och torde ge bättre möjlighet till gemensam arbetstid och samkväm.
 - ii. **Beslut:** enas om att prova konceptet framöver. Planeras till nästa styrelseår.
- 13. Nästa möte
 - a. Styrelsemöte 25 april kl 14-16 (Teams) för abstract-genomgång.
 - b. Styrelsemöte 16 maj kl 10-15, Stockholm.

Vid pennan,

Erik Omling, sekr