

Tumör-Args uppdrag samt behov av subspecialister inom gynekologisk onkologisk kirurgi i Sverige

Bakgrund

I majoriteten av länder i västvärlden omhändertas patienter med gynekologisk cancersjukdom både kirurgisk och medicinskt av "gynonkologer". I Sverige har denna tradition aldrig anammats och ansvaret för den kirurgiska behandlingen har varit inom den gynekologiska specialiteten och den medicinska behandlingen hos specialutbildade onkologer ("gynonkologer")

Detta medförde ett heterogent kirurgisk omhändertagande av patienter med gynekologisk cancersjukdom. Av denna anledning togs initiativ till att starta en subspecialistutbildning inom gynekologisk cancerkirurgi med certifiering av Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi. Den första utbildningsplan färdigställdes 1999. Sedermera etablerades en även en arbetsgrupp (Tumör-ARG).

Det har nu förflutit 23 år och under denna tid har 63 gynekologer antagits till subspecialistutbildningen och 39 subspecialister har certifierats.

Den kirurgiska utvecklingen har under denna tid varit enorm och förändrats där vi nu ser komplicerade minimal- och maximalinvasiva ingrepp i stort behov av hög kirurgisk kompetens. Vidare har de internationella grupperna inom gynekologisk onkologi växt, bidragit med internationella riktlinjer och anordnar kongresser och utbildningar frekvent.

Därtill har följande strukturella förändringar tillkommit i Sverige:

- centralisering av den kirurgiska behandlingen av alla gynekologiska cancerdiagnoser till universitetssjukhusen
- de nationella vårdprogrammen som etablerar riktlinjer för behandling
- etablerandet av det Svenska Kvalitetsregistret för Gynekologisk Onkologi
- standardiserade vårdförlopp (SVF)
- nationell högspecialiserad vård koncentrerat till få universitetssjukhus för diagnoserna vulvacancer och fertilitetsbevarande kirurgisk behandling av livmoderhalscancer

Mot denna bakgrund har Tumör-ARGs uppdrag väsentligen ändrat karaktär med huvudsakligen några viktiga uppgifter som kvarstår:

- Bistå SFOG i arbetet att fortlöpande uppdatera utbildningsplanen
- Bistå SFOG med godkännande av registrering och certifiering av subspecialister
- Bevaka återväxten av subspecialister i riket.
- I samråd med SFOG fungera som remissinstans för gyncancer-relaterade frågor
- Samlande enhet för den nationella gynekologiska cancerkirurgin

Utveckling av subspecialistens arbetsuppgifter

Vardagen för den subspecialiserade gynekologiska cancerkirurgen skiljer sig väsentligt mellan universitetssjukhusen, från att i Stockholm och Göteborg exklusivt arbeta med enbart cancerpatienter till att i de övriga regionerna varvas med övrig gynekologisk kirurgi. Vidare finns exv en uppdelning av typ av utförd kirurgi i region Örebro och Uppsala. Således kan subspecialisten anknytning till grundspecialiteten variera väsentligt. Gemensamt är ett bakjoursansvar som spänner även över den obstetriska specialiteten.

Utöver beslutsfattande i multidisciplinära konferenser, remissbedömningar och dagligt arbete som kirurg har ytterligare behov tillkommit inom subspecialiteten för att kunna erbjuda en homogen vård med hög standard. Dessa uppgifter innefattar; forskning, utbildning, utveckling

samt att ständigt hålla sig ajour med vetenskap som produceras. Vidare att delta och bidra i det fortlöpande arbetet med de nationella vårdprogramsgруппerna, forskningsnätverk, processledning inom de Regionala Cancer Centra och det svenska kvalitetsregistret för gynekologisk onkologi och Tumör-ARG.

En certifierad subspecialist har basala färdigheter inom onkologisk kirurgi, emellertid är tiden till självständig onkologisk kirurg som kan ta ett utbildningsansvar längre, vilket innebär att det tar många år att utbilda en helt självständig onkologisk kirurg.

Det är därför av vikt för verksamheterna

- att planera återväxten
- attrahera kollegor med stort intresse för gynekologisk kirurgisk onkologi
- att erbjuda en hållbar arbetsmiljö och tid för de uppgifter som behöver utföras

Mot denna bakgrund ser vi ett behov att i Tumör-ARG fastställa en rekommendation om antalet aktiva subspecialister som bör vara anställda så att verksamheterna kan planera rekryteringen och säkerställa återväxten.

Inventering av antal subspecialister

En inventering har utförts på initiativ av Tumör-ARG med enkätfrågor till alla universitetssjukhus, där samtliga återkommit med svar utom Akademiska i Uppsala (se bilaga 1). Då verksamheterna i Riket väsentligen skiljer sig åt har vi funnit det rimligt att definiera ett antal subspecialister/invånare. Där avvägningen ligger i att inte vara för få eller för många men samtidigt kunna utföra de arbetsuppgifter som krävs inklusive FOUU enligt ovan.

Rekommendation till verksamheterna

Vi finner att minst 1 heltidsanställd subspecialist/200 000 invånare skulle säkerställa det ansvar och de arbetsuppgifter som subspecialiteten kräver och för att erbjuda en vård med hög standard.

Vidare rekommenderar vi i analogi med Europeiska Sällskapet för Gynekologisk Onkologi (ESGO) att för varje subspecialist under utbildning bör det finnas minst dubbelt så många färdiga subspecialister vid enheten som bedriver utbildning för att säkerställa en adekvat utbildning (<https://esgo.org/fellowship-training/>).

För Tumör-ARG gruppen,

Sahar Salehi, Ordförande

Madelene Wedin, Sekreterare