

Tilstede:

Jens Hillingsø(JH) Inge Bernstein(IB), Henrik Flyger(HF), Trine Stigaard(TS), Per V. Andersen(PV), Jesper Durup(JD), Nis Schlesinger(NS).  
Morten Bay-Nielsen(MB), Randi Beier-Holgersen(RB), Christian Ross(CR).

7.9.14

**Referat fra Dansk Kirurgisk Selskab 12.00-18.00, Domus Medica**

1. Godkendelse af referater fra møderne d 27.5.14 (bilag 1).  
Referatet er godkendt.

2. Meddelelser fra formanden:

A: Gennemgang af FAM-rapporten udarbejdet af arbejdsgruppen vedr FAM og kirurgi med deltagelse af Morten Bay-Nielsen Ca. 45 min.

FAM-rapporten er udarbejdet af arbejdsgruppen vedr FAM og kirurgi. Rapporten er udarbejdet på 3 møder/workshops efter sidste årsmødes oplæg om FAMén. Rapporten indeholder 9 anbefalinger og 2 scenarier.

Der er enighed om, at rapporten er rigtig god og anvendelig.

Bestyrelsen er som arbejdsgruppen mest stemt for en organisering af FAMén som i scenarie 1.

Bestyrelsen er generelt noget uforstående overfor, at det fra politisk hold blot er besluttet at FAMén skal oprettes, uden at der er udstukket nogen retningslinier for organiseringen af behandling af de akutte patienter.

Med udgangspunkt i FAM-rapporten planlægges følgende forløb:

1: survey via hjemmesiden – gerne den nye hjemmeside.

I dette survey bedes medlemmerne om at tage stilling mellem de 2 scenarier i rapporten.

2: debatoplæg ved årsmødet.

3: efterfølgende går arbejdsgruppen videre med rapporten, mhp udarbejdelse af en Dvs beskrivelse af den ønskede organisering af FAMén.

4: Fremlæggelse for bestyrelsen.

5: Møde med relevante parter, bla regionernes sundhedudvalg

B: Gennemgang af udkast til ny målbeskrivelse for hu og intro med deltagelse af Randi Beier-Holgersen og Christian Ross. Ca 30 min.

Bestyrelsen er enig om at den nye målbeskrivelse er god.

Der er tilkommet væsentlige ændringer:

- Der er opstillet minimumskrav for kompetencerne og evalueringsredskaber til vurdering og dokumentering heraf. Minimumskravene skal være med til at sikre kvaliteten i uddannelsen og sikre, at afdelingerne giver en ordentlig uddannelse. Den uddannelsessøgende skal kunne dokumentere disse evalueringer.
- Logbogen er blevet mere overordnet, skal derfor understøttes af, at der skal foreligge vurderinger af kompetencerne med de forskellige evalueringsredskaber. Den uddannelsessøgende skal lave sig en portefølje, som indeholder evalueringerne.
- selvom der er indført fagområder skal H-læger alligevel have uddannelse inden for disse områder på hoveduddannelsesniveau.
- der er indført 2 mdr som kan planlægges frit, når kompetencerne tillader det.
- mamma skal skrives ind i logbogen, HF forhører sig i Dansk mammakirurgisk selskab og vender tilbage med et antal på minimumskravet. Det mammakirurgiske ophold skal fortsat være 2 mdr.

Kompetencerne er faldet stødt de sidste år hos ansøgerne bla pga 4, nu 5-års reglen. Regionerne vil erfare at det nok bliver dyrere at uddanne en speciallæge.

Et vagtlag med 7-skiftet rul giver meget få dagarbejdsdage ca 40 på et år, ved et 9-skiftet rul vil der være ca 80 dagsarbejdsdage. Uddannelsesudvalget kunne tage dette med i deres anbefalinger.

Målbeskrivelsen bliver taget med som et punkt på generalforsamlingen.

C: Lippmann-prisen?(bilag 2)

Speciallæge Peter Bo Jørgensen indstilles til Lipman for sit store humanitære arbejde,

D: Formand for fagområdet Generel kirurgi?

Kristian Aagaard adspørges ved JH

E: Ekspertgruppe for bariatrisk kirurgi under ECV(bilag 3)

Bifaldes

F: Udpegning til referencegruppe - national klinisk retningslinje for fjernelse af livmoder (hysterektomi på benign indikation) (bilag 4-7)

Findes ikke relevant.

G: STARS\* - udkast til vejledning fra SSI vedr. forskerservice til kommentar i STARS\*(bilag 8)  
Komplikationsregistrering.

DKS lader LVS stå for evt kommentarer til denne vejledning, da LVS har større gennemslagskraft end DKS.

Kvalitetsdata versus forskningsdata: Regionerne ejer tal for kvalitetsmonitorering og kan trækkes frit, tal til klinisk forskning skal der ansøges om og betales for.

H: Fokusgruppeinterview i København om revision af sygehusstandarder i Den Danske Kvalitets Model (bilag 8a)

JH, hf og LBO deltager

Komplikationsregistreringsmøde:

Der er enighed om hvad komplikationer er. Forslag om at der i epikrisen skal kodes for komplikationer og en kode for ingen komplikationer.

3. Meddelelser fra næstformand:

Ang UEMS:

Møde i det nordiske fællesskab, fælles hjemmeside og fælles tidsskrift.

4. Meddelelser fra generalsekretæren:

Program for årsmødet 2014:

Den seneste udgave lægges op på hjemmesiden

Udvælgelse af abstrakt:

Sessionsformændene udvælger foredragene og resten og må lave posters.

J: CME-point (bilag 9)

JD: man skal søge og kvalificeres ikke noget

5. Meddelelser fra sekretæren:

K: vHL-koordinationsgruppen: Ulrich Knigge er udpeget som DKS' repræsentant i vHL-koordinationsgruppen.

L: Guidelineudvalget for DKS/DSGH: Anders Tøttrup har desværre ikke tid??

Per Ejstrud, Ålborg spørges vd TS

M: Repræsentant for DKS mhp i guidelineudvalget under DSGH/DKS mhp udarbejdelse af guideline for eosinophil- eosophagitis (bilag 9a)

TS: adspørger endoskopiudvalget

N: Traume- og endoskopiudvalget skal være udvalg direkte under bestyrelsen?

De avancerede endoskopier ligger under fagområderne-

Traumatologi ligger under fagområdet generel kirurgi som et ekspert område.

6. Meddelelser fra kassereren:

O: Hjemmesiden (bilag 10-11 )

HF: går videre med forslaget fra Christian Jess Rasmussen

7. Meddelelser fra Uddannelsesudvalget:

P: Elektronisk logbog for læger under uddannelse (bilag 12):

Randi og Christian fylder ind i skabelonen for logbogen.

Q: Uddannelseprisen – uddeling under middagen til DKS?

Der er enighed om det er en god ide

8. Mødedatoer:

Fremtidige mødedatoer?

080914: Store mødedag d, Crowne Plaza.

281014: kl 12-1730 platte først, derefter kaffekage, lang mødedag med fagområderne i Domus

121114: Årsmøde b-møde om aftenen

Generalforsamling: målbeskrivelser, fagområderne skal indsende afrapporteringer og gerne fremlægge disse, formand for generelkirurgi indsættes

16.12.14 Bmøde m fagområderne og DKO 15-18, kaffe og kage

9. evt

NS:

Ang screeningskoloskopier:

Flere skopier end ventet og på trods af ekstra ansat overlæge er der for mange. Der er også en stigning i antallet af cancerpakke koloskopier "inspireret" af screeningen.

Dette problem gør sig gældende på alle afdelinger.

IB skal til møde i arbejdsgruppen under fagområdet og vil føre problemet frem her.

JH vil fremføre problemet i sundhedsfagligt råd.

Per Vadgaard genopstiller ikke, da han ikke kan det i forhold til vedtægterne.

PV fortsætter i DRG-udvalget

Hvem skal træde ind i bestyrelsen i stedet for PV  
JD adspørger Flemming Dahl Hansen?

mvh

Trine Stigaard, sekretær