

Til stede:

Inge Bernstein (IB), Trine Stigaard (TS), Jesper Durup (JD), Flemming Dall (FD), Michael Hareskov (MH), Ute Hoyer (UH), Hedda Yde (HY), Gitte Frøsig Petersen (GF).

Afbud:

Peter Neerstrøm, Kristin Steinhorsdottir

Referat i henhold til dagsorden:

1. Gennemgang af årsmødet

I år har der været ekstra travlhed i forbindelse med årsmødet.

GF og IB har haft møde med Mads Steffensen og har tilrettet dilemmaer på baggrund af input fra bestyrelsen. De skulle gøres mere personlige og lidt sjovere.

Der er forespurgt om det er OK at filme, og der er ingen negative tilbagemeldinger, så der filmes under seancen.

Planen for dilemmamødet: industrien har været medinviteret og der er 5-6 der har tilmeldt sig. IB siger velkommen ved dilemmadiskussionen. Flemming siger velkommen ved selve årsmødet.

Der tages billeder og video under årsmødet og alle deltagere er orienteret om dette.

Gennemgang af dilemmaerne og Inges indledning: OK.

Der er kommet endnu flere abstracts ind end tidligere: 105 alt i alt.

Regnearket for abstracts har IB og lægges i dropbox, så vi et tilbageblik. Det er gået stærkt fremad i år i forhold til 2017.

Der er altid uro og mange spørgsmål i forbindelse med abstracts, men ved god hjælp fra Susanne (Inges sekretær) er det lykkedes.

Vi skød deadline et par gange, men vi skal være obs. på at der skal være tid til at score abstracts, så der skal lægges en god plan for næste år.

Der er forslag om at samle al aktivitet i ét stort regnskab, så vi fremadrettet har mulighed for at kortlægge omkostninger i relation til øgning i aktivitet: herunder også hvad fagområderne koster i forhold til udenlandske gæsteforelæsere.

Dette påbegyndes på baggrund af regninger fra dette års årsmøde.

Der har været pænt med deltagere til workshops i år, i forhold til de senere år.

Muligvis skal man køre med parallelle sessioner ved kommende årsmøder specifikt af hensyn til de personer, der ikke kan få så meget fri. Ved at øge antallet af arrangementer i forbindelse med årsmødet kan deltagerantallet stige yderligere.

Muligheden for at filme hele årsmødet debatteres, så man kan se det man ikke har mulighed for at deltage i, debatteres. Muligheden for at bruge f.eks. en app fremadrettet og har man betalt, så kan man tilgå sessionerne på video.

Det debatteres, om ikke det er essentielt med fremmøde af hensyn til netværks-dannelse. Evt. kunne man have en begrænset tidsramme for hvor længe foredrag er tilgængelige på hjemmesiden, hvis man vælger at filme dem fremadrettet.

Debatten fortsættes på overdragelsesmødet i april.

Lippmann: hvorfor skal Henrik Stig Jørgensen have prisen, vil Flemming gerne vide? Det er på baggrund af Henriks store arbejde med kvalitet indenfor faget, blandt akut kvalitetsdatabasen. Tidligere udarbejdede vi en indstilling omkring prismodtageren til fonden, og det kan være vi fremadrettet skal genoptage denne skik, så vi har dokumentationen i orden.

GF finder fundatsen frem og sendes til bestyrelsen.

2. Godkendelse af regnskabsrapport – fremlægges ved kassereren.

UH: Det har været noget komplekst at overtage som ny kasserer, og derfor har arbejdet været lagt meget over til revisoren, som har været særdeles omhyggelig.

Regnskabet ser fornuftigt ud og der er overskud. Der har været mange vanskeligheder med konto-overdragelse, der tog næsten et helt års tid. Lidt uklart, hvorfra pengene tages, da der betales fra flere forskellige konti. Det er svært at finde ud af, hvem der gør hvad og hvem, der indgår hvilke kontrakter.

UH har af bestyrelsen fået frie hænder til at få kontrol over regnskabet efter egne ønsker og behov.

Ute vil på baggrund af udarbejdet excel-forslag til regnskab/budget føre beløbene ind, så vi fremadrettet har et grundlag for at have et mere præcist budget.

Umiddelbart koster årsmødet penge for selskabet, men det kan være svært at gennemskue helt nøjagtigt.

Selskabets økonomi er god og der er en pæn formue. Tanken er også, at pengene skal ud at arbejde for selskabet til gavn og glæde for medlemmerne.

Det kunne også være en mulighed at have årsmøde sammen med f.eks. DASAİM, dette var forsøgt i år, men de aflyste i sidste øjeblik.

Regnskabet er godkendt af bestyrelsen, og det underskrives i december af bestyrelsen, når det endelige regnskab foreligger. Dette er ikke korrekt i henhold til vedtægterne, men vi håber på OK ved generalforsamlingen for denne ene gang.

3. Godkendelse af referat fra bestyrelsesmøde den 11.10.2018

Godkendt og lægges på hjemmesiden.

4. Meddelelser fra formanden

a. gennemgang af sagsarket

- Ny DSKI vejledning om transfusionsmedicinsk behandling af blødende patienter/de ønsker specielt Jens Hillingsø: **GF spørger Jens Hillingsø om han ønsker at fortsætte.** Forespørgsel sendt til JH 09.11.2018.

- Dokument vedr. etablering af arbejdsgruppe til rapport omkring oprettelse af en national ERCP database.

Generel drøftelse. Stor mundfuld – virker som en god idé. Der er behov for ensretning af kvalitet og forskning. Burde ligge under det udvalg/fagområde, som vi ønsker at få etableret. I Køge er Lasse B. ved at rejse henvendelse til RKKP. Hvem tænkes at indgå i arbejdsgruppen?

Den er tænkt at være funderet bredt, både medicinsk og kirurgisk.

FH: Såfremt endoskopien etableres som et fast udvalg/fagområde, kunne ovenstående lægges som et ansvarsområde under dette.

JD: De kan lave en rapport og komme med et forslag til den organisatoriske placering. Derfor afvente og se hvad de siger.

IB: Jo flere der arbejder med de forskellige ting, desto bedre er det, indtil det kan samles til sidst.

TS: Arbejdsgruppen skal etableres og i gang.

Konklusion: Per får besked om, at det er en god ide og vi glæder os til at se resultatet. Han får mandat til at samle en arbejdsgruppe, geografisk/fagligt m.m. bredt funderet/evt. som et mindre udvalg med afrapporteringsmulighed til enten DKS eller endoskopiudvalget. Per bedes gå i gang og melde tilbage jævnligt. /GF skriver til Per herom. Nedsættes som en arbejdsgruppe under: endoskopiudvalget.

Besked sendt til Per Ejstrud 09.11.2018.

Herunder: gennemgang af Trines oplæg til generalforsamlingen: at vi starter en proces, hvor endoskopien samles som en enhed, om det skal være udvalg eller fagområde. Det er et orienterende punkt.

IB: hvad ønsker bestyrelsen.

JD: hele processen omkring fagområderne tog næsten 10 år, derfor skal vi være forsigtige

med at tage lemfældigt på at putte nye fagområder på lige nu. Foreslår derfor, at vi starter vi med et udvalg.

FD: Vi mener i bestyrelsen, at endoskopi er blevet en stor subspecialiseret opgave, der trænger til særligt fokus, det bakker vi op om i bestyrelsen og det kan vi i form af et udvalg. Det har vi tænkt os at gøre og vi kunne se, at der på et tidspunkt vil komme et fagområde. Det er taget op på generalforsamlingen for at høre medlemmernes meninger og input.

IB: Det er for at styrke uddannelsen og for at sikre os, at der er plads til de kirurger, der ønsker at gå denne vej.

TS: Mange ting er blevet så avanceret og kan ikke nødvendigvis håndteres i de nuværende fagområder mhp. kvalitet/guidelines m.m.

IB: Får vi problemer i forhold til medicinerne i endoskopiudvalget: hvis vi opgraderer og går i retning af et fagområde?

MH: Ikke nødvendigvis.

TS: støttet af en division i UEMS, der støtter endoskopi.

JD: Ikke nogen god ide, da endoskopi er noget man håndterer i alle fagområder: det er et redskab i lighed med robotkirurgi.

UEMS laver en division inden for den endoskopiske. Man ikke vil hindre det græsrodsarbejde der er i gang for at forbedre området, men hvor det ender henne er endnu uklart. Derfor foreslås, at det nedsættes som et ekspertområde/ekspert-udvalg.

TS: der bliver vi ikke rigtig enig. Og hvor skal man så certificeres??

IB: Hvad får vi pludseligt sat i gang. Derfor er det fint at sige, at det kan være et ekspertområde, men det TS skal have carte blanche til e om dette er noget vi skal arbejde videre med?

JD: Man skal passe på med ikke at få forplumret den struktur, man nu har fået etableret. Selve certificeringsdiskussionen skal man tage for sig selv.

IB: Bestyrelsen har ikke lagt sig fast på den endelige model, da vi ved det er en langvarig proces.

FD: Da det går på tværs af medicinere/kirurger er det bedst med et permanent udvalg under DKS.

JD: Kattedem, i det UEMS har etableret en form for merit, så har man mulighed for at få en europæisk certificering og på denne måde by-pass'e det danske system.

UH: bliver det ikke også omorganiseret på sygehusene, hvor det samles i en endoskopienhed (med./kir.)

IB: Den sygehusstruktur, der er nu på de store sygehuse er på tværs af alle specialer, samt også inklusive thoraxkirurger m.m.

- Forespørgsel: Afdækning af problemstillinger i forhold til adgang til journaldata i forbindelse med forskning

IB: har fået yngre studerende, der gerne vil lave et projekt omkring AK-behandling og anastomoselækage og må vi egentlig give adgang til journaler? Har spurgt juristerne på sygehuset og der er ikke kommet svar tilbage. Dette stopper de unge forskere. De må heller ikke længere sidde på afdelingerne og se i journalerne, ej heller med en bisidder fra afdelingen. Kandidat-specialer.

Det kræver ansøgning at lave kvalitetsarbejde/projekter, men en del steder er dette en nem proces.

IB: når der kommer en ph.d. studerende, så er det jo forskning. Og udfordringen kommer,

når du vil ud og hente data fra andre afdelinger.

Det begrænser forskningen, da de hurtigt drejes over til litteratur-gennemgang i stedet for.

Konklusion:

IB skriver et eksempel til GF og fremsender: Det bliver et overordnet eksempel, vi bruger.

- **Thorshavn inspektør rapport**

Ikke nogen god læsning – rapporten er ret ringe.

Konklusion:

DKS er stærkt bekymrede og anbefaler genbesøg om 2 år. GF skriver til dem.

Mail sendt til Benni Bees 09.11.2018.

5. Meddelelser fra formand ex officio

- Repræsentant til Nordisk Kir Forening.

JD har siddet mange år i Nordisk Kir. Forening – den ældste kirurgiske forening – og træder nu ud. JD vil gerne have DKS tilkendegivelse af, hvad der skal ske med denne plads. Indtil nu har den været funderet i bestyrelsen.

Det er en forening, hvor alle skandinaviske lande er repræsenterede og der sidder 1-2 repræsentanter for hvert selskab. Man debatterer emner på tværs af lande: primært uddannelse og involvering af yngre kirurger. I de senere år har man arbejdet med etablering af netværk for fælles uddannelse, så man kan gå på tværs og få en nemmere måde at tilgå de forskellige afdelinger.

Det er et meget langsomt arbejde med 1-2 møder om året. Men der er nogle ting, som vi har fået igennem, specielt i UEMS regi: der har det nordiske udvalg ved fælles hjælp fået sat et nordisk fingeraftryk i UEMS regi og dermed er der mulighed for at øge sin indflydelse.

Hvis JD fortsætter skal han have et mandat som international representative og en organisering skal etableres. JD fortsætter gerne indtil der er taget en beslutning herom.

MH: Tak til JD (foreløbig) og når der konstitueres ny bestyrelse, så kan man tage en beslutning herom.

IB: er der nedfældet hvor mange deltagere der må være fra Danmark.

JD: Ja, der er forskellige poster, der besættes. Generelt har man kun en post til besættelse.

FD: Vi kan nedsætte et afgrænsede udvalg, til denne opgave. Her kan vi så have den, der har været repræsentant og måske den nye kommende deltager. Skal man have indflydelse internationalt er det vigtigt at have de rigtige alliancer. Derfor er det bedst med et

internationalt udvalg, der er forankret under DKS og JD kan fortsætte som repræsentant. Derved sikres kontinuitet på den lange bane.

Konklusion:

Foreløbig er tanken, at der nedsættes et udvalg under DKS – det internationale udvalg – som refererer direkte til DKS. Punktet genoptages ved næste bestyrelsesmøde med henblik på debat med JH som et selvstændigt punkt.

JD udarbejder et forslag til, hvordan udvalget skal sættes sammen.

Næste møde i nordisk kirurgisk forum er i marts 2019.

6. Meddelelser fra næstformanden

Ikke til stede.

7. Meddelelser fra menigt medlem

nihil.

8. Meddelelser fra generalsekretæren

Gennemgået under årsmødet.

9. Meddelelser fra sekretæren

Nihil.

10. Meddelelser fra kassereren

Gennemgået under regnskabet.

11. Hjemmesiden

Meldingerne fra flere medlemmer i forbindelse med årsmødet har været, at hjemmesiden er blevet meget bedre, fremstår mere professionelt og indbydende samt er nemmere at finde rundt i.

Der er dog behov for justeringer visse steder:

Billederne på hjemmesiden er ude af fokus og skal tilpasses, så de sidder lige.

MH's oplysninger skal opdateres.

Kan man få cliff-hangere til at køre på forsidebilledet? Med de seneste 5-6 punkter fra kalenderen. Tjek DSGH's hjemmeside for inspiration til hvordan det kunne være.

GF skriver til Magnus og Alexander om ønskede ændringer. Mail sendt 09.11.18 (mangler info om DSGH's hjemmeside fra Michael).

Vi ønsker at få historiske oplysninger omkring selskabet på hjemmesiden. Lars Bo Svendsen har tidligere udarbejdet en powerpoint, der blev præsenteret på UEMS møde maj 2017. Desuden listen over formænd gennem årene.

GF skriver til LBS om han kan udforme noget.

Forespørgsel sendt den 09.11.2018

Der er kommet nyt punkt: newsletters – fra internationale samarbejdsfora.

Vi vil invitere Magnus + Alexander med til et snarligt bestyrelsesmøde mhp. ideer og sparring.

JD: Et forslag om at gennemgå et punkt på hjemmesiden ved hvert møde mhp. opdatering og justering.

Det er allerede et fast punkt, men skal systemiseres, så vi når at gå siden igennem.

MH: dropbox: filerne med dato som det første mhp. bedre struktur. og meget gerne så opryddet som muligt. Der er foretaget en delvis oprydning og vi arbejder på at få det struktureret yderligere i den kommende tid. Filer døbes fremadrettet med datoen først for hurtigere overblik og kronologi.

FD: En gang om året: beskæftige sig med hver enkelt enhed under DKS – f.eks. i lighed med oprydning på hjemmeside. *Mangler at blive aftalt en systematik af dette.*

12. Certificeringer

2 kolorektale for nyligt. Certificeringerne er med i formandsrapporten.

13. Eventuelt

Vi begynder at få lavet et organisationsdiagram. GF starter på dette.

Debat vedr. fellowship + region Øst og det manglende svar: Der er endnu ikke indkommet svar – og det tages op ved næste møde.

IB: Region Nord og Sundhedsstyrelsen har accepteret KBU introstillinger og hoveduddannelser i forsøgsordning. Men det er afdelingen hos IB ikke interesseret i.

Der er skrevet brev fra Christian Ross herom, hvilket blev diskuteret på forrige overdragelsesmøde.

JD har fundet brevet: det er sendt til LVS maj 2018. Vi må spørge Jens Hillingsø om det er blevet drøftet og der skal spørges allerede nu, om bekymringen er sendt videre til Danske Regioner.

Konklusion:

Vi starter med at finde ud af hvad LVS har gjort og ved næste bestyrelsesmøde træffes beslutning om evt. videresendelse til danske regioner og uddannelsesudvalgene.

Fremtidige møder 2018:

13.12.18 Bestyrelsesmøde med fagområdeformændene, DKO og uddannelsesudvalget.

Punkter fra dette møde, der skal drøftes:

Fellow-ship: manglende svar. Brev tilsendt LVS maj 2018

Årshjul for DKS møder med kommende mødedatoer:

Måned:	Møde-type:	Deltagere:	Datoer 2019
Januar/februar	DKS møde	Bestyrelsen	24.01.2019
Marts	Store mødedag uge 10-11 med efterfølgende B-møde	Kirurgiske specialers fællesråd Kirurgisk Forum Bestyrelsen Evaluering af årsmøde med industrien	07.03.2019 (DOS indkalder til kir. forum)
April	DKS-møde med DSGH	DSGH Bestyrelsen	04.04.2019
April	Overdragelsesmøde	Bestyrelsen	26.-27.04.2019
Maj	Fællesmøde	Fagområdeformænd DKO Uddannelsesudvalget Bestyrelsen	09.05.2019
Juni	DKS-møde (ved behov)	Bestyrelsen	13.06.2019
September	Store mødedag med efterfølgende B-møde	Kirurgiske specialers fællesråd Kirurgisk Forum Bestyrelsen	Fastlægges ved mødet i marts
Oktober	Fællesmøde	Fagområdeformænd DKO Uddannelsesudvalget Bestyrelsen	10.10.2019
November	Årsmøde	Bestyrelsesmøde dag 1	30.10.2019
December	Fællesmøde inklusive evalueringsmøde og planlægningsmøder vedr. årsmødet	Fagområdeformænd DKO Uddannelsesudvalget Bestyrelsen	12.12.2019