

Tilstede:

Jens Hillingsø(JH), Inge Bernstein(IB), Henrik Flyger(HF), Trine Stigaard(TS), Jesper Durup(JD), Henrik Jørgensen(HJ), Flemming Dall(FD), Jørgen Thorup(JT), Lars Bo Svendsen(LB), Peter Nørregaard(PN), Niels Bentzon(NB), Erik Zimmermann(EZ), Kirsten Hougaard(KH).

Afbud fra Ole Roikjær, Nis Schlesinger

21.12.14

**Referat af bestyrelsesmøde i Dansk Kirurgisk Selskab 16.12.14 kl 15-18 i Domus Medica,
inviterede var DKS bestyrelse, fagområdeformændene og repræsentant for DKO**

JD indleder med velkomst og præsentation af de nye medlemmer HJ, FD og sig selv. Og DKO som har observationspost i dag repræsenteret ved KH.
Dagsordenen kan den godkendes.

1. Godkendelse af referat fra bestyrelsemødet d.12.11.14 og fra generalforsamlingen d.13.12.14 (bilag 1, 2)

Bemærkninger til referat fra 12.11.14:

Ang den nye hjemmeside: HF regner med opstart lige først i det nye år.

Ad pkt 4C: National strategi for Sjældne sygdomme, punktet blev ikke nået d.12.11.14. TS skriver til LVS, DKS har ingen kommentarer.

Ad pkt 10: Bestyrelsen kan ikke fornuværende udpege nogen.

Referatet godkendes med ovenstående bemærkninger.

Bemærkninger til referat fra generalforsamlingen d.13.11.14

Referatet af generalforsamlingen godkendt uden nævneværdige bemærkninger.

2. Meddelelser fra formanden:

A: Revidering af specialeplanen, områder til monitorering. (bilag 3, 4)

SST ved Søren Brostrøm, enhedschef for sygehuse og beredskab har svaret på brevet fra DKS ang monitorering af specialeplanen.

Selskaberne skal udpege indikatorer mhp monitorering ved SST. Monitoreringen ser på aktivitetsvolumen, kvalitet og volumen af videnskabelig produktion. Monitoreringen er en del af de årlige statusrapporter SST udarbejder. SST skal indhente oplysninger via årsrapporter og databaser og sørger selv for finansieringen.

SST påtænker at inddrage de faglige selskaber ad hoc, DKS er usikker på, hvordan det kommer til at fungere i praksis.

Vil de faglige selskaber blive medforfattere/medudgivere/medejere af monitoreringsresultaterne, det fremgår ikke helt klart. Skal selskaberne se resultaterne af monitoreringen inden de offentliggøres, det fremgår heller ikke klart. Hvis ovenstående er tilfældet kan der opstå problemer, da der ligger en arbejdsbyrde og hvis der opstår uenigheder.

Indikatorerne må diskuteres på næste møde 16.01.2014 .

Monitoreringen skal også på dagsordenen til mødet med dansk kirurgisk forum på store møde dag.

B: Høring over revision af Sundhedsstyrelsens transfusionsvejledning (bilag 5,6)

DKS har ingen kommentarer.

C: Opfølgning fra møde i Rådgivende Udvalg i SST den 27. november 2014 (bilag 7)

SST har modtaget skrivelsen fra DKS, men har ingen intentioner om at ændre specialeplanen efter DKS' bemærkninger omkring operationer på bugvæggen, J-pouch eller ano- og rektovaginale fistler.

Klatskins tumorer, er skrevet ind igen.

Der skulle have være møde i det rådgivende udvalg d.16.12.14, men dette er udskudt til februar.

DKS forventer, at SST må sende et nyt dokument med rettelser og tilføjelser.

D: Konsekvenser af screeningen:

Screeningen er i gang og medfører ventetider på polyppkontroller, cancerpakker og andre kontroller samt at der henvises flere i cancerpakker nu "inspireret" af screeningen.

DKS har foretaget et survey blandt de afdelinger, der varetager screeningen.

Det tyder på, at der er 50% flere skopier end forventet.

Screeningen giver os et fagligt problem, grundet de forlængede ventetider og afdelingerne overbelastes, da der ikke er tider eller skopørere nok

Ca ¼ af afdelingerne har ikke svaret endnu.

IB vil rykke afdelingerne for svar og formulere et brev til regionerne ang problemerne med screeningen med vægt på, at fagligheden er under pres med kopi til den nationale rådgivende gruppe.

KH kommenterer, at de praktiserende speciallæger gerne vil byde ind med kapacitet.

E: Uddannelsesdag med den nye målbeskrivelse i centrum:

Til sessionen under årsmødet om den nye målbeskrivelse blev der planlagt en uddannelsesdag.

Randi Beier-Holgersen har meddelt JD, at uddannelsesdagen bliver 5.3.15 i Odense.

D: Emner til dagsordenen til mødet i Kirurgisk Forum 040215 (Bilag 7a):

Monitoring af specialeplanen.

Scandinavian journal, det nordiske samarbejde.

Fagområder i specialeplanen, SST kalder fagområderne, faglige områder.
Læserbrev til Dagens medicin ang kåring af Danmarks bedste hospital.

Punkter til møde med industrien:
Ingen forslag, udover evaluering af årsmødet 2014

3. Meddelelser fra næstformand:

Nihil

4. Meddelelser fra formand ex officio:

A:Forespørgsel ang akut kirurgi DKS(bilag 8)

JH skriver brev til Søren Laurberg ang DKS' holding. Bla at befolkningsgrundlaget for en FAM/akut modtaelse bør være ca 450000. Der bør være kirurger til rådighed i døgnberedskab og hvis der ikke er det, er der tale om en akut klinik evt lægevisiteret. Brevet rundsendes til bestyrelsen inden brevet går til Søren Laurberg.

B:Kræftdata (bilag 9,10,11,12)

JH studsede initialt over, at SST er i dialog med regionerne og ikke med de faglige selskaberne.

Men det er hensigtsmæssigt, da skrivelsen har et politisk ærinde og ikke fagligt.

C: Komplikationskodning:

Komplikationskodningen er uhyre vigtig og bliver ikke gjort ordentligt i epikriserne og derfor arbejdes der videre mhp at få en komplikationskodning indført i forbindelse med epikriseskrivning.

Gerne afkrydsning, ja/nej til komplikationer og ved komplikationer, da kodning af komplikationen ved epikriseskrivende læge.

RKKP vil ikke slutte sig til ideen om afkrydsningsformen.

5. Meddelelser fra generalsekretæren:

A:Placering af årsmøderne:

I 2015 er Crowne Plaza booket.

Det er ikke besluttet, hvor årsmødet kan holdes i 2016

Foreslag til årsmødet 2015:

App til årsmødet med posterne og programmet, kan sandsynligvis udarbejdes af vores nye webmaster

Forslag til emner til årsmødet 2015:

Komplikationer, speaker f eks Clavien eller Dindo

Fagområderne skal planlægge sessioner, som i 2014.

Robotkirurgi

Fedme

DKO vil gerne sponsorere en speaker igen, hvis der er emner, der har interesse for privat praktiserende speciallæger.

Årsmødet 2014:

323 deltagere, 193 til festen. Igen i år er der stigning i deltagerantal.

Der er bred enighed om, at mødet gik godt. Specielt poster-session med de 2 min præsentation var en succes. Godt at der ikke var nogen parallel-session.

Desværre var lørdag formiddag ikke så godt besøgt, dette er et tilbagevendende problem. Det må overvejes om det ikke skal undgås at planlægge en invited speaker lørdag morgen. Lørdag morgen må gå på omgang mellem fagområderne.

Ved prisoverrækkelsen lørdag eftermiddag er det også lidt svært at samle folk, prisoverrækkelsen kunne også foregå fredag aften til festmiddagen?

Besøg ved industrien blandede meldinger fra industrien, dog overvejende positiv, bedre en på Crowne Plaza.

Det skal understreges over for deltagere, at de skal besøge industrien, og det skal understreges overfor sessionslederne, at tiden skal overholdes, således at deltagerne har tid til at nå udstillingerne.

Industrien kan deltage i festmiddagen, hvis de er medlem af DKS. Der er industrimedlemskab, 8 stk, koster 8000,-

6. Meddelelser fra sekretæren:

nihil

7. Meddelelser fra kassereren:

a. Udgifter i forbindelse med UEMS eksamination:

Der er blevet rettet henvendelse til DKS om finansiering i forbindelse med eksaminatorvirksomhed ved UEMS eksamination.

Divisionerne i UEMS forventes at være selvfinansierende, da de læger der skal eksamineres betaler et fee, der burde understøtte betaling af eksaminatorer.

DKS' holdning er, at divisionerne bør være selvfinansiering, men i enkelt tilfælde og indtil de er selvkørende og hvis der ikke kan hentes støtte andre steder, kan der efter vurdering af specifik ansøgning i specielle tilfælde ydes støtte.

Ang støtte til eksaminanter: ofte ligger eksaminanterne i forbindelse med møder eller kongresser og eksaminanterne vil derfor have finansiering fra anden side.

B: Habilitetserklæringen:

Habilitetserklæringen vedtages af en enig bestyrelse og rundsendes til bestyrelsens medlemmerne, så de kan udfylde.

8. Meddelelser fra Uddannelsesudvalget:

A: Hvorfor afholdes der kun A-kurser i Odense og København, ikke i Århus? - spørgsmål fra Pål Wara til general forsamlingen.

DKS' holdning er at kursusudvalget må kunne blive enige, således at kurserne fordeles ligeligt både geografisk, fagligt og økonomisk.

JD skriver til kursusudvalget.

B: Revision af målbeskrivelsen (Bilag 13,14)

Randi har skrevet svar til Henning Beck, men har ikke fået svar i endnu.

9. Nyt fra fagområderne:

ECV: nihil

HBV: pakkeforløbene for udredning for bla metastaser overskrider fristerne, da udredningsforløbet i sagens natur ikke kan holde sig inden for disse politisk bestemte tidsfrister. Disse forløb er ofte af længere varighed, pga flere og vanskeligere undersøgelser end i et standard forløb.

Børnekirurgi: årsmødet var en succes, sessionen var velbesøgt.

Brystkirurgi: der findes 3 afdelinger øst for storbælt. Den i Ringsted er ledelsesmæssigt langt ind under plastikkirurgien i Roskilde, det er afdelingen ikke tilfreds med.

Brystkirurgien på Herlev og Rigshospitalet lægges gerne sammen, da afdelingen på RH er under plastikkirurgisk ledelse og ved en sammenlægning kommer, der en samlet brystkirurgisk ledelse.

Generelkirurgi:

Konstitues d.7.1.15

Kolorektal: nihil, Ole Roikjær har meldt afbud

DKO: DKO er meget tilfredse med at fået en observationspost i DKS' bestyrelse.

JD: glade for at have DKO i DKS regi, ønsker mere samling af de 2 selskab, således at aktiviteterne kan samles. Der er et ønsket om et fællesmøde mellem de 2 bestyrelser.

UEMS certificering:

Fagområder er på forskellige niveauer mht UEMS certificering. Ny uddannede skal kunne opnå certificering via eksamen. Og allerede fungerende kirurger inden for fagområderne skal kunne opnå status af hounery fellows, feks efter at have praktiseret i 10 år og har opnået visse kvalifikationer, og dem der ikke kan opnå hounery fellowship må gå til eksamen.

Da alle fagområder ikke er tilstede og alle fagområder ikke har faste retningslinier endnu, skrives der rundt til fagområderne ang dette, og punktet tages op ved næste bestyrelsesmøde, hvor fagområderne er inviteret, 12.5.15. skrivelsen udfærdiges ved TS

Mødedatoer:

16.1.15. overdragelses møde kl12

04.2.15 store mødedag, Crowne plaza

03.03.15 bestyrelsesmøde i Domus, kaffe og kage kl 15-18

29.4.15 bestyrelsesmøde i Domus kl 15-18 med DSGH

12.5.15 bestyrelsesmøde med fagområderne kl 15-18

02.06.15 bestyrelsesmøde i Domus kl15-18

24.8.kl15 bestyrelsesmøde i Domus kl 15-18 med fagområderne

21.10.15 bestyrelsesmøde i Domus kl 15-18

11.11.15 bestyrelsemøde i forbindelse med årsmødet.

Årsmøde 12.-14.11.15

16.12.15 bestyrelsesmøde i domus med fagområderne kl 15-18. middag bagefter.

10. evt

Per Andersen har givet høringssvar ang MTV af robotkirurgi.

Det kan frygtes at MTV rapporten bliver brugt politisk. Kan politikerne hvis det viser at robotkirurgi er dyrere en laparoskopi og åben kirurgi, finde på at forbyde robotkiurgi. Der er allerede nye og meget forbedrede robotter og MTV rapporten er udarbejdet på grundlag af de gamle robotter. Så det er tvivlsom hvor stor værdi den har.

RADS genindkalder til møde ang antitrombotisk behandling.

mvh

Trine Stigaard, lægelig sekretær