

Domus Medica onsdag d.23.1.14

Referat fra bestyrelsesmøde i Dansk Kirurgisk Selskab, onsdag d.22.1.14

Tilstede: Jens Hillingsø(JH), Henrik Flyger(HF), Inge Bernstein(IB), Astrid Boilesen(AB), Trine Stigaard(TS), Nis Hallunbæk Schlesinger(NS) fra kl 16 grundet A-kursus.

Dagsorden:

Velkomst til nye bestyrelsesmedlemmer. Drøftelse af arbejds gange i bestyrelsen.

Inge Bernstein afløser Pål Wara på posten som generalsekretær.

Trine Stigaard afløser Astrid Boilesen på posten som faglig sekretær.

Drøftelsen af arbejds gange i bestyrelsen blev ikke diskuteret, vil blive taget op på et senere møde.

1. Godkendelse af referat fra møde d 13-11-2013 (bilag a).

Referat godkendt uden kommentarer

2. Meddelelser fra formanden

a. Claus Tuxens afskedsreception (bilag b):

Sekretær Gitte Frøsig deltager.

b. St mødedag 3 feb 2014. 1: Forslag til dagsordenspunkter, Kirurgisk Forum

-ansættelsesvilkår for afdelingslæger i tidsbegrænsede stillinger mhp uddannelse i fase 4 inden for fagområderne.

Hvis YL holder fast på at disse stillinger er ulovlige, skal de opslås som 1.reservelægestillinger til en væsentlig lavere løn. JH er i dialog med YL

- orientering om møde med RKKP d. 23.1.14

2: Møde med industrien

- Dagsordenen forligger

- Ekstra punkt: Konkurrence mellem mødedeltager til årsmødet

3: Ekstraordinær Generalforsamling (bilag c)

- vedtægtsændringer ang tiltrædelses tidspunkt for nye medlemmer af bestyrelsen, ingen ekstra punkter

c. Indlæg årsmøde 2013 (bilag d,e):

JH: I følge Vancouver-systemet er det ikke i orden at fremføre data og resultater uden skriftlig godkendelse fra afdelingsledelsen. Dvs det er i orden at de har fået data. Da der er ansøgt på lovligvis, men resultaterne må ikke offentliggøres uden, at der ligger en skriftlig accept fra afdelingsledelsen. JH svarer relevante parter.

- d. Ugeskrift for Læger, temanr.
I mail Gøgenur, kirurgisk afdeling D, Herlev hospital og Lars Bo Svendsen, kirurgisk afd C, Rigshospitalet udfærdiger dette.
- e. Davos kursus som obligatorisk A-kursus.
Forespørgsel fra Thue Bisgaard:
Bestyrelsen mener ikke, at Davos kurset bør være et obligatorisk A-kursus. Det skønnes ikke at være økonomisk muligt eller rimligt at pålægge afdelingerne denne udgift.
TS laver udkast til brev til Thue Bisgaard

Fagområdeformændene og formanden for DKO indkaldt og deltager i mødet fra dagsordenspunkt 2 f (kl 15.15)

Tilstede: Jens Hillingsø(JH), Henrik Flyger(HF), Inge Bernstein(IB), Astrid Boilesen(AB), Trine Stigaard(TS).

Jan Struckmann(JS)(DKO), Peter Thorup(PT)(børnekirurgi), Thomas Boel(TB)(GA), Lars Bo Svendsen(LS)(ECV), Peter Nørregaard(PN)(HPB), Niels Bentzon(NB)(mammakirurgi), Jesper Durup(JD) fra kl 1730 grundet møde i FAS om UEMS, Per Vadgaaard(PV),

Fraværende: Peter Rasmussen(PR)(CRC)

Velkomst til fagområde formænd.

CRC-sektionen: Peter Rasmussen fratræder og Knud Thyngesen-Nielsen forventes at blive ny formand ved næste CRC-bestyrelsesmøde. Peter Rasmussen ikke tilstede

- f. Nyt fra fagområderne, orientering fra fagområdeformænd.

ECV:

LS: fuldtallig bestyrelse.

Vedtægter er oversat til engelsk mhp at sende til UEMS mhp oprettelse.

Dækning af udgifter til møder: ingen dækning fra DKS, det forventes at afdelingerne betaler udover nedenstående regel (se under GA)

DKS dækker medlemsbidrag til UEMS.

LS fortæller, at ved ansøgninger til speciallægestillinger beder han om oplysning om certificering i henhold til fagområdeuddannelses krav.

HPB:

PN: bestyrelsen er ikke helt på plads, konstitueres endeligt på førstkommende møde i marts '14.

Børnekirurgi:

Høringssvar vedr vejledning om omskæring af drenge.

SST er bedt om udsættelse af fristen, der var d.21.1.14, det har vi fået. Høringssvaret indsendes 23.1.14.

Indhold og ordlyd diskuteres i bestyrelsen og nedenstående er resultatet.

Hørings svar vedr Vejledning om omskæring af drenge:

”DKS er principielt modstander af kirurgiske indgreb på raske umyndige personer uden medicinsk indikation. Da indgrebet juridisk set er lovligt er det hensigtsmæssigt, at der foreligger en vejledning fra SST. DKS’ hørings svar er dermed, at dette kirurgiske indgreb skal udføres af kirurger eller urologer under samme hygiejniske og anæstesiologiske forhold som på hovedfunktionsniveau, uanset alder på individet.”

Mamma:
nihil

GA:

TB: Fagområdet har indsat ansøgning om dækning af forplejning til møder på i alt 6000,- for 6 møder.

DKS vil gerne dække dette.

Regel for dækning af udgifter ved møder for fagområde bestyrelser: ansøgning med budget op til 6000,- til dækning af forplejning, ingen rejseudgifter dækkes.

Organisering af skopi: endoskopiudvalget under DSGH og DKS: Per Ejstrud og Michael Hareskov Larsen . Der må tages kontakt hertil mhp samarbejde.

g. Orientering fra DKO

JS: Dansk selskab for UL har ikke økonomi til at gennemføre kursus.

DKO vil oprette et legat på 20000,- mhp at støtte rejser mhp at præsentere forskning, kliniske ophold i ind- og udland.

Kan søges af DKO-medlemmer, primært sigte er yngre medlemmer.

Annonceres i nyhedsbrevet 1 gang årligt og uddeles ved DKS’ årsmøde.

Hospitalsoverlæger utilfredse med arbejdstid til 22. indput til overenskomst forhandlinger gennem DKO.

Formelt set opfylder kirurger ikke betingelserne for at gå i praksis i modsætning til de gamle kirurgisk gastroenterologer.

SST er ved at udarbejde ny regler ang dette. Muligvis deles praksis op i 3 søjler.

JS foreslår praksisområdet som fagområde. Det er der ikke tilslutning om.

DKO og GA: JS foreslår fælles tanker ang bredere uddannede kirurger. Da de nye kirurger ikke uddannet særlig bredt i chirurgia minor.

Samarbejde mellem DKO og GA ang bredere uddannede kirurger mhp praksis.

JH: forslag: kirurger under uddannelse i GA kan komme på ophold i praksis.

h. Erfaringer fra årsmødet 2013

Sessionerne planlagt ud fra fagområde opbygningen i 2013, dette gøres også i 2014

i. Årsmøde 2014 – lokaler/program

Årsmødet afholdes 13.-15. november.

Årsmødet 2014 holdes i Radisson Blu Falconer Hotel og Conference center på Frederiksberg, Falkoner Alle.

Lokaler i falkoner: et stort, ligner en lille biograf sal og et lille med stole rækker. Lidt anderledes fordeling end tidligere. Et lokale til DCCG er booket 0900-1700. Til 90 personer

Middagen fredag d.14.november afholdes i Moltkes palæ.

Der laves en grovskitse over programmet til DKS' årsmøde d.13.-15.november
IB kommer d.3.2. med et mere detaljeret udkast til programmet ud fra grovskitsen.

TS har har undersøgt mulighed underholdning fra medicinerrevyen. Budget ca 5000,-
TS går videre med dette.

DKO: støtter årsmødet med en international foredragsholder. Vil gerne have støtte fra DKS til dækning ca 10000,-

ECV: ønsker meget gerne international foredragsholder. Har kontakt til en kirurg fra Seattle

IB: ca en halv dag til hvert fagområde

IB skal have ønsker om foredragsholdere og programmer meget gerne ingen 3.2,

DKO's generalforsamling (varighed 15min) før DKS' generalforsamling. Torsdag 13.11.14

j. Certificering i fagområderne/overgangsbestemmelser

Indtil fagområdeuddannelserne er implementeret landsdækkende må man kunne certificeres løbende.

Fagområderne må lave egne certificeringskrav for kirurgier, der er udlært inden for de nuværende fagområderne inden disse blev oprettet. Og fagområderne må udfærdige certificeringskrav for de kirurger, der uddannes efter de nye fagområde uddannelser.

NS: beretter fra møde med de kirurgiske-ynge-lægeforeninger ang. uddannelse. Bla tanker om at flytte noget af fagområdeuddannelsen ned i hoveduddannelsen.

De øvrige specialer har helt andre syn på bla uddannelse og tidsbegrænsede stillinger.

NS rundsender referat fra dette møde.

- k. Opfølgning vedr datastyring/registerforskning (bilag f-h)
Alle data er tilgængelige for alle, så længe der er en godkendt protokol.
De nye vedtægter er sendt i høring igen, men der forventes ikke de store ændringer.
JH og HF deltager i møde med RKKP d.23.1.14
- l. Kirurgien i FAM. Forslag til kommissorium for udvalgsarbejde(bilag i)
Ingen yderligere kommentarer.
Nis sender invitation til første møde efter endt bmøde d.22.1.14.
- m. Revision af specialeplan (bilag j-l)
HF,IB og JD er repræsentanter fra DKS.
JH er repræsentant fra regionen i denne sammenhæng.

JH: refererer fra møde d.21.1.14:

Specialisfunktionerne skal begrænses. Den nuværende specialeplan bør være enten procedurerelateret eller organrelateret. Dvs mere stringent opbygning.

Yderligere centralisering nødvendig: feks HPV: klatskins tumorer. Sådanne ting skal gerne skrives ind i den nye specialeplan

Feks anvendes termen endokrin kirurg, skal skrives ud

Feks mamma kirurgien er beskrevet al for kort og overfladisk, herudover er der behov for centralisering og fagområdekrav.

Registreringspraksis: kodningsvejledning vil være hensigtsmæssigt at få indført i specialeplanen.

IB: refererer fra mødet d.21.1.14: monitoring? Kliniske Databaserne skal i brug, volumen og kvalitet, antal af operatører.Brug af etablerede systemer GS, LPR vil også være påtale. De kliniske databaser er af svingende kvalitet ligeledes er GS og LPR.

Papirer fra SST vil blive udsendt ca 1 mdr før 30.4.13, hvor det første møde for kirurgien afholdes.

Papirerne sendes til fagområderne og mandag d. 7.4.14 kl 12-18 er der bestyrelsen møde med specialeplanen på dagsordenen.

Frokost i domus kl 12 mødet starter kl 13-18. med middag bagefter

- n. Valg af udrensning v coloscopiscreening (procedure for valg. Kommentarer fra DKS) (bilag m-q)
Regionerne har valgt moviprep til udrensningsmiddel ved den landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft.
Evidensen for moviprep og picoprep er den samme. Picoprep smager bedre og en del finder, at udrensningen er bedre med picoprep. DKS undrer sig over

beslutningsprocessen og i sidste ende valget af moviprep som udrensningsmiddel ved den langsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft.
Der sendes brev (bilag n) til regionerne. TS sender dette.

- o. Høringssvar vedr tilskudssatser for lægemidler (bilag r)
DKS har intet at tilføje.

3. Meddelelser fra næstformand

Uenighed i DPCG på nationalt plan.

Michal Bau og Niels Hollænder fra DPCG er kontaktet. De udtaler, at uenigheden er så lille, at der forventes enighed ved næste møde primo marts.

DKS forventer konsensus efter mødet d.3.4.14

DKS vil have konsensus ellers må DKS gå ind og mægle.

Der afventes referat af mødet d.3.4.14

4. Meddelelser fra sekretæren

Astrid takkes for at have varetaget sekretærfunktionen .

Trine Stigaard tiltræder som ny faglig sekretær.

5. Meddelelser fra kassereren

Hjemmesiden:

Søren Meisner er webmaster. HF anbefaler IT-medarbejder Christian Rasmussen(CR). CR er ansat på mammakirurgisk klinik på Herlev hospital. Han kan købes som konsulent på timebasis. Siden skal opdateres til nuværende standarder.

HF vil tage kontakt til Søren Meisner og formidle kontakt til IT-medarbejder CR. Bestyrelsen forstiller sig et samarbejde mellem CR og Søren Meisner mhp på en ny hjemmeside. Når hjemmesiden er færdig kan Søren Meisner fortsætte som webmaster.

TB har købt domænet danskirurgi.dk og vil gerne sælge det til DKS

6. Meddelelser fra Uddannelsesudvalget.

Nihil

7. Mødedatoer:

Store mødedag mandag d.3.2.14 Crowne Plaza

Bestyrelsesmøde 3.3.14. bestyrelsesmøde kl 1515(kun bestyrelsen) i domus medica

Bestyrelsesmøde ang revision af specialeplanlægningen mandag d.7.4.14. som formøde til 30.4. Bestyrelsen og fagområdeformændene.

Middag bagefter. 7fra bestyrelsen 6 fra fagområderne.

Bestyrelsesmøde sammen med DSGH tirsdag 29.4.14 kl 1515 i Domus medica

Bestyrelsesmøde mandag d.26.5.14. kl 1515 (kun bestyrelsesen) i Domus medica

8. evt.

TB har et punkt til evt.

TB sidder i styregruppen i akut databasen under RKKP. Ligeledes sidder TB i gruppe 2 som skal udarbejde tracerforløb. TB sidder for DKS. TB har meget svært ved at se formålet med gruppens arbejde, da han på ingen måde er enig med fremgangsmåden. TB har derfor trukket sig fra dette arbejde.

LS er tiltrådt igen.

JH: fagområdet GA må udpege en ny repræsentant.

mvh

Trine Stigaard, sekretær