



## Referat fra overdragelsesmøde i bestyrelsen for Dansk Kirurgisk Selskab den 11.06.2021

---

### Referat fra møde i Dansk Kirurgisk Selskab

Dansk Kirurgisk Selskab afholdt overdragelsesmøde i [Kerteminde, Thornøes hotel](#) den 11.06.21 kl. 13.30 – 16.30.

#### Til stede

Jens Hillingsø (JH), Per Vadgaard Andersen (PV), John Gasdal Carstensen (JG), Daniel Kjær (DK), Jonas Sandberg (JS), Hanne Grossjohann (HG), Michael Hareskov

Sekretariat: Gitte Frøsig-Petersen (Gitte)

---

### Referat i henhold til dagsorden:

#### Videreuddannelsesdagen samarbejde med DSGH og DKS.

Mødet indledes med indlæg fra Michael Hareskov: præsentation af programmet, pris for deltagelse 450 kr. DKS skal sikre en underskudsgaranti på 20.000.

DSGH står for program og alle praktiske forhold om mødet, samt kontakt til udstillingsarrangør Jan Nordkvist. Datoen er planlagt til den 28.01.2022.

Der er stor opbakning og Michael går videre med arbejdet sammen med DSGH.

#### Godkendelse af referat fra den 27.05.2021

Referatet godkendes og kan lægges på hjemmesiden.

#### Punkter til overdragelsesmødet jævnfør referat fra den 08.04.21

*Punkter til overdragelsesmødet den 11-12.juni:*

- *hvordan arbejder vi løbende med indsatsområderne?*
- *hvordan udbreder vi os bredt nationalt?*
- *hvordan kommer fagområderne til at være nationale og hvordan udveksler vi bedre?*
- *Hvad kan vi lære nationalt?*
- *Kan vi udlove midler til oplæring et sted i Danmark, hvis vi har midlerne? F.eks. til en speciallæge til efteruddannelse.*
- *Der skal være indsatser for alle medlemmer i alle aldersgrupper.*

JH fremlægger PP.

Slide med fremtidsbeskrivelse af hvordan den kirurgiske træning skal foregå, hvor fremtiden starter med simulationstræningen og det vigtige i at tænke på kvalifikationer og rekrutteringsforhold mhp. fremtidens generationer, samtidig med vi skal holde fast i det målbare.

Drøftelse af aldersforskelle i forhold til det akutte og den nødvendige energi til natarbejde, samt JS og det skisma at man måske hellere skal vurdere folk på kompetencer fremfor antal indgreb, selvom man skal have lavet noget. Afdelingerne er desværre dårlige til at tilbyde god uddannelse.

Drøftelse af uddannelsesudvalget, hvor fremdriften ikke skønnes helt optimal og at man savner et kvalificeret tilbagespil fra uddannelsessøgende. Debatten er om kursustimerne bruges på det rigtige samt hvordan dette kan bedres. Skal bestyrelsen stille klarere forventninger til uddannelsesudvalget i forhold til udvikling og mere praktik i uddannelsen. Det er vigtigt vi udstråler en holdning til, at de unge læger kan komme med og få lært de nødvendige ting, når indgrebene er der. DKS kunne udfærdige et statement om, at man skal starte med simulation, grisekursus og elektiv kirurgi, så basiskirurgien læres, alternativt om akuttejer skal være en del af dagstid mhp. at sikre muligheden for supervision. Det er højt politisk og økonomisk plan og DKS skal finde ud af, hvor man bedst lægger presset. Det skønnes at være i overgangszonen mellem det politiske niveau, hvor DKS statements skal ligge. Der mangler i øvrigt forskning. Formålet er, at DKS er med til at udstikke en retning.

Drøftelse af dimensioneringsplanen og fordelingen, opgaven med at sikre, at antallet af kirurger står mål med antal stillinger. Drøftelse af vagtarbejdet og om det altid er kirurgiske opgaver, der løftes. A og B hold, hvis man uddanner kirurger, der ikke opererer.

Målgruppen for statements og indsatsen er det kirurgiske fællesskab og vores samarbejdspartnere, akut mediciner m.m. + hospitalsdirektioner m.m.

Drøftelse af Rigshospitalets udfordringer med akut lejer og mangel af operationssygeplejersker. Det er vigtigt vi deler information om dette, så man kan presse sin direktion og forhåbentlig få dem til at forstå problemstillingen. Hvis vi med en stemme kan sige, at dette her er ikke i orden, så kan vi løfte noget.

Der er ikke en løsning, der passer til alle – skal vi lave en flerfaset løsning. når man er på et universitetshospital, skal man aftjene sin værnepligt i FAM, mens på et mere lokalt sygehus kan man komme på en afdeling og deltage i afdelingens opgaver.

Uddannelses og dimensioneringsproblem: Hvad skal vi stille op med KBU-lægerne og hvordan struktureres uddannelsen mhp. god uddannelse og rekruttering i fremtiden.

Arbejdstidsregler: hvad skal man kunne: Man skal kunne håndtere en ileus, perforeret ulcus, tidlig cholecystitis.

Drøftelse af krav. Er det, at alle skal have et fagområde og dermed få mulighed for enten en fagområde- eller ekspertuddannelse, karakteriseret at den kan tilgås fra andre specialer – f.eks. børne og bryst kirurgi.

Drøftelse af Organisatoriske fællesskaber:

DSGH, KIR. FORUM, LVS, Nordisk Kirurgisk Selskab, UEMS, ISS

JS spørger, om der er kommissorium for Kirurgisk Forum og for Kirurgiske specialers fællesskab. Det undersøger Gitte.

***DK/JH: Et punkt for kommende bestyrelsesmøde at vi ser på funktionen for kirurgisk forum og hvad vi skal bruge det til fremadrettet. Kan det bruges mere effektivt og som en løftestand.***

Drøftelse af, hvordan vi starter. Tanken er statements på hvert drøftet punkt om, hvad DKS vil. Disse kan lægges på SoMe efter hvert møde. "DKS mener, xxxx", på den måde signalerer selskabet holdninger.

Debat om seniorer og de hensyn, den aldersgruppe har i forhold til dels at blive længere, men også afgive kirurgi til yngre medarbejdere. Der skal ses på det positive og det negative.

JS oplyser om den gode kontakt til SAKS, og om man skal stille krav til universitetsuddannelsen, at der er noget kirurgi på studiet. Vi kan også vælge, vi ikke vil have fokus på dette område, men vi vil gerne fange dem, der er interesseret i kirurgien.

En ide kunne være at opfordre de kirurgiske afdelinger til at give folk forskningsophold, da det kan danne godt fundament rekruttering til kirurgien.

HG foreslår, at DKS kan hjælpe SAKS med f.eks. grisekurser. SAKS har bedt om hjælp til nogle blackboxes og vi skal beslutte os for, om vi vil bruge midler til dem.

Drøftelse af SoMe og hvordan vi arbejder videre. Skal vi have professionel hjælp til vores kommunikationsstrategi?

Forslag om spørgeskema til årsmødet om vores sociale medier og om man ved næste valg, skal finde en person, der interesserer sig for dette emne, som har evnerne. Eventuelt kan man betale for at få en social media manager?

***I første omgang ser Gitte på en strategi for SoME og bestyrelsen udarbejder statements, der kan lægges ud. Vi starter med at oprette en professionel LinkedIn profil.***

JS har haft opgaven med at undersøge vedr. arbejdstid. Reglen er, at man skal søge sit lokale videreuddannelsesudvalg og såfremt ønske om nedsat tid anerkendes af lederen for videreuddannelsesstillingen, får man lov. Dette er en administrativ del for uddannelsesudvalget.

JH spørger, om vores statement skal være "DKS understøtter folk på deltid under deres videreuddannelse, såfremt de oppebærer de nødvendige kompetencer" - skal der arbejdes videre med dette statement?

Drøftelse af, at der er en holdning i kirurgien om, at man skal lægge hele sit liv. Hvis DKS som forening melder ud, at vi er med på nye tider, så er det godt. Selskabet skal udstikke retningen, men det er ikke den virkelighed man oplever ude på afdelingerne. Det er ikke kun 37 timer, der lægges. Læger er i et system, hvor man kun får privilegierne, når man yder noget. DKS ønsker at gøre op med de dogmer, der er. Som ny læge skal man ikke have vagthyleren i hånden, før man ved hvor toilettet er.

JS tilbyder at lave en historie om egne oplevelser i forhold til nedsat tid, hvor der ikke var begrænsninger i forhold til de spænde opgaver.

For seniorer overlæger er der ikke ret til at gå på deltid, men det kan planlægges med den enkeltes chef.

JH: Vi kan opfordre til at man udvikler stillingssammensætningen fleksibelt og det er vigtigt, at vi har den åbne dialog om folks ønsker, så der er mere fleksibilitet, også for lederen i tilrettelæggelsen af afdelingens arbejde.

DK anfører, at det vil være godt med eksempler, vi kan lægge på SoMe. JS har en kollega på 80 % med 2 små børn, som eventuelt kunne inddrages til en historie.

Forskning:

JH: Jeg forestiller mig, at vi opfordrer til, at forskning går mere på tværs og bliver nationalt og skal der bruges midler på dette?

JS er enig. Hvis Danmark kunne blive et land, hvor alle er med.

DK beretter, at man i DCG har flere nationale projekter, hvor man løber panden mod en mur, da ikke alle ønsker at være med alligevel. Vi skal fastlægge, hvornår man kan sige det er et nationalt projekt eller ikke og på dette område mangler vi retningslinjer. Det vil være godt, hvis DKS kan arbejde i en retning, der dækker hele befolkningen.

PV understøtter, at det kan være et godt statement, samt at vi får diskuteret, hvornår det er nationalt.

DK: I et sådant statement ville det være godt med en afbureaukratisering af disse projekter, man bruger alt for stor tid på at indhente diverse tilladelser m.m. Vi har brugt næsten 1 års budget på dette her.

#### **Fordeling af udfærdigelse af statements:**

**Uddannelse:** John

**Forskning:** Daniel

**Ledelse:** Hanne/Jens

**Senior:** Per

**Arbejdstid:** Jonas

**Statements til næste møde efter sommerferien præsenteres og kan derefter gå på hjemmesiden og SoMe. Maks. 3-4 linjer. Fremover drøftes et statement på et bestyrelsesmøde, hvor der arbejdes videre med indhold og fremdrift.**

Kort drøftelse af arbejdsformen, som skønnes god: brainstorm ved møderne og videre arbejde hjemme.

#### **Meddelelser fra formanden:**

Sag vedrørende kritiske lægemidler?

Gælder mest primær sektoren, hos praktiserende læger.

Såfremt der er nogen, der opdager noget, der skal meldes ind – så vær opmærksom herpå.

Men ikke umiddelbart noget.

## Meddelelser fra næstformanden:

### **Brev til LVS vedrørende revision af speciallægeuddannelsen 2020**

Brevet gennemgås.

3 hovedformål med brevet

- common trunk
- lægemangel
- mammakirurgien

Frustrationen er den hurtige nedsættelse af arbejdsgrupperne og den manglende struktur og pædagogik.

Drøftelse af formålet med brevet. Hvem skal gøres opmærksom på dette her? Er det DKS' holdning, der skal synliggøres samt hvornår brevet skal times i forhold til, at alle møder er aflyst p.t.

***JH vil forsøge at tilrette brevet. PV fremsender med sine bud og kommentarer. Tanken er, at punktet skal med på kirurgisk forum. JH ønsker at stramme det helt kort op mhp. at få udskudt uddannelsesrevisionen til et senere tidspunkt. Efterfølgende sendes brevet til bestyrelsen.***

### **Kompetenceløft i kræftkirurgien:**

PV er nu DKS repræsentant i gruppen om kompetenceløft i kræftkirurgien, mens Flemming Dall er formand. Desværre kom formanden ikke til møde, hvor ansøgninger skulle drøftes og underskrives. Ansøgningerne blev gennemgået og et par stykker bliver godtaget, når formanden har sagt endeligt OK. Der var 3-4 ansøgninger, der ikke kan godkendes, måske fordi man er ude i 3. ansøgningsrunde. Der har været en del kritik af fordelingen af midlerne. De afviste ansøgninger diskuteres, når formanden er til stede. Det undrer, at man ikke fra disse nationale grupper spørger ind til, hvordan vi kommer videre herfra.

JH: Støtter dette og godt, der holdes fast i de faglige kriterier.

JH: Må man benytte sig af disse oplysninger, at man kan få fordelt midlerne til andre grupper.

PV: Det kan vi godt.

***Aftales, at JH skal skrive brev på baggrund af et udkast fra PV. PV finder ud af, hvortil det skal stiles.***

## Meddelelser fra menige medlem:

Punktet har undret DK og hvad der forventes. Punktet er en del af standarddagsordenen. DK anfører, at har han noget tages det under eventuelt.

## Meddelelser fra generalsekretæren:

Årsmødeplanlægningen er godt undervejs. Den 15.06 starter vi modtagelsen af abstracts. Lars Borly er bedt om at komme med et oplæg vedr. økonomi i forhold til live-stream, videoer og fotos under årsmødet.

JH har taget kontakt til Lisbeth Lintz ift. møde med ledende overlæger onsdagen inden årsmødet. Vi afventer svar fra Lisbeth.

## Meddelelser fra faglig sekretær:

### RKKP: høring - vedtægter og vejledning for arbejde i de kliniske kvalitetsdatabasers styregrupper

Høringsfrist oprindeligt 04.05, som blev udsat til den 09.08. JH har siddet i arbejdsgruppen.

JS oplyser, at det drejer sig om formalia krav til databaser inkl. til vedtægter og ensretning af databaser m.m. Der bliver krav til dataleveringer og til sammensætning af grupperne.

Det er ærgerligt, er at der ikke skrives noget konkret om data til forskning. Man skal forholde sig til gældende retningslinjer på RKKP's hjemmeside og den kan ændres som RKKP har lyst til. Der er ingen garanti for, at man kan få de data, man skal bruge. Kan man nægte adgang til data? Det opfattes kritisk, som man lægger magten over i RKKP og at man fratager magt fra styregrupperne.

JH har ikke set det som det stod frit for RKKP at ændre retningslinjerne, men har læst det som åben adgang til forskningsdata.

Herefter drøftelse om data, hvem der har ansvaret for disse, om man i DMCG'erne kan afvise ansøgninger om brug af data, hvis man er utilfreds med selve databasen og at man ønsker en passus, der er mere præcis i forhold til forskningen.

JH oplyser, at disse databaser forventes at lande et større AI projekt. Vi kan ikke hindre datas tilgængelighed. Der er kvalitetsarbejdet, som også kan være forskning. Disse data er det i vores interesse at gøre tilgængelige for forskningen. Hvis der står, at det er RKKP, der skal afgøre om det er forskning, så skal det ændres.

Det er en rigtig god pointe for LVS at gå videre med. Det vil JH gerne tage med videre. RKKP skal ikke bestemme, hvad der er forskning, det skal styregrupperne.

***JH: JS og DK formulerer, hvad der skal stå i vedtægterne, man kan som udgangspunkt ikke sige ikke nej, men faglige personer udenfor RKKP skal bedømme om det er et lødigt projekt. Sendes rundt på mail. Helst inden JH møde i LVS den 24. – 25.06***

## Meddelelser fra kassereren:

Ikke noget nyt.

## Punkter fra dette møde til SoMe

Statements når de kommer. HG går på insta – samt pitch til hjemmesiden om abstract.

## Eventuelt

Behandlingsrådet – skal man indstille noget til behandlingsrådet skal indstillingen komme fra et sygehus, en region eller et firma.

**Gitte Frøsig- Petersen**

---

**Sekretær**

**14.10.22**

---

**Dato for godkendelse**