

Referat fra Internatmøde 07. – 08. nov. 2008 på Munkebo Kro, Munkebo.

Tilstede: Michael Staun, Anette Mertz Nielsen, Lene Brink, Karl Erik Juul Jensen, Lars Vinther-Jensen & Alan Patrick Ainsworth (referent).

1. MS bød velkommen.

2. Godkendelse af referat bestyrelsesmødet 090908:

Ad pkt.4: Emnerne for årsmødet 2009 er senere blevet ændret pr. mailkorrespondance.

Ad. pkt.9: Carsten Thordal har meldt afbud som foredragsholder for DGS til DSIM mødet. Inge Nordgaard er udpeget og har accepteret.

Ad. pkt. 15: DGS har været medlem af WGO i de sidste par år, og bestyrelsen har besluttet at fortsætte medlemskabet. I denne forbindelse gennemgås hvilke internationale selskaber, DGS er medlem af. Det drejer sig om: WGO (World Gastroenterology Organisation), ASNEMGE (Association of National European and Mediterranean Societies of Gastroenterology), ECCO (European Crohn's and Colitis Organization) til og med 2008 idet medlemskab fra 2009 er på individuel basis og endelig UEMS (European Union of Medical Specialists).

Endvidere er DGS via Endoskopiudvalget medlem af ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy).

Ad. pkt. 16: Regionerne har bedt DGS om at udpege tre yngre læger (en fra hver region) til bedømmelsesudvalg til blokstillinger i gastroenterologi. Det er effektueret via mailkorrespondance efter mødet den 090908.

3. Fremtidsperspektiverne for DGS blev diskuteret. Medlemstallet er stabilt, tilslutningen til årsmøderne incl. præsentationer er stor, men der savnes lidt interesse for selskabet fra de yngre kolleger på vej frem i specialerne. Det afspejler nok at en del yngre kirurger har orienteret sig mod DKS, at mulighederne for at præsentere videnskabelig aktivitet på udenlandske møder er bedre end tidligere og at DGS derved risikerer at blive overset. DGS reaktion til DASL blev diskuteret, og set fra bestyrelsens vinkel ville det på sigt være optimalt at specialet intern medicin: gastroenterologi & hepatologi dækkes af et selskab. Dialogen med DASL herom vil fortsætte. En ændret profil for DGS kunne teoretisk set medvirke til at kirurgisk orienterede medlemmer ville finde DGS mindre fagligt relevant; DGS lægger fremdeles meget vægt på de fælles berøringsflader (endoskopi, kursusvirksomhed, uddannelse), der er mellem kirurgi og medicinsk gastroenterologi og dette samarbejde prioriteres højt. Det bør stadig fastholdes, at både kirurgiske og medicinske synspunkter repræsenteres i efteruddannelsesudvalget og i endoskopiudvalget for at DGS fremstår som et fagligt interessant selskab også for kirurgisk orienterede. Det kunne overvejes at ændre vedtægterne og give mulighed for at konstituere en næstformand, som ligesom formadsposten kunne gå på skift mellem en fra det kirurgiske og medicinske speciale.

4. Årsmødet 2009. LB kontakter de medicinalfirmaer, der plejer at yde støtte til æreslegaterne incl. Køsterfonden. LB og MS tager kontakt til medicinalindustrien med henblik på sponsorater til årsmødet. LiF tager sig af kontakten til udstillerne. Priser for årsmødet diskuteres, idet der foreslås 1000,- kr. hele mødet incl. middag og overnatning og 500,- kr. for deltagelse i de videnskabelige sessioner. Mulighed for rabat for yngre læger/stud.med.'er skal være til stede, men endelige priser må diskuteres ved mødet i årsmødeudvalget 13.01.09. Der lægges endelig plan for emner, idet der bliver tale om emner, der tiltrækker både medicinere og kirurger.

5. Programmet for temamødet 27.03.09 drøftes. Der vil blive tale om et møde med fokus på TNF- α -behandling og IBD. Mødet søges sponsoreret, således det bliver gratis for deltagerne, fraset man selv må betale transport. Tilmelding skal ske til DGS.

6. ANM orienterede om status for guidelines. Der er udarbejdet kommissorium for udarbejdelse af guidelines. Der er stadig et uafklaret punkt om økonomien bag afholdelse af møder om guidelines. MS vil kontakte Sundhedsstyrelsen mht. hvem der fremover skal dække transportudgifter for deltagere, men indtil videre besluttes, at DGS dækker udgifterne for de medlemmer, vi har udpeget. DASL har også rejst spørgsmålet om økonomi og har forslag til små ændringer i kommissorium. Dette er også fremsendt til DKS og vi afventer deres kommentarer og vil så diskutere med DASL.

7. Der er indkommet forslag til kommissorier fra Efteruddannelsesudvalget, DRG-udvalget og Endoskopiudvalget. Disse gennemgås. DRG-udvalget har lavet en god skabelon, som vi vil indrette de andre kommissorier efter. Der er enkelte små rettelser, som vi gennemgår med de forskellige udvalg. Herefter lægges kommissorierne på hjemmesiden med en bemærkning om at de skal godkendes endeligt ved førstkommande generalforsamling.
8. DGS er blevet bedt om et høringssvar fra Det Nationale Indikatorprojekt om udvælgelse af nye sygdomsområder, hvor behandlingen af kronisk inflammatorisk tarmsygdom er et af 4 mulige emner. Der er enighed om, at IBD er et for bredt emne, men delområder af behandlingen af sygdommene kunne danne basis for NIP. MS udfærdiger brev til NIP med svar.
9. Medlemmer af repræsentantskab af DMS og andre udvalg gennemgås. Enkelte udvalg er ikke eksisterende længere som følge af ændret struktur, regionsdannelse og ændringer i lægeloven, og vil blive slettet fra hjemmesiden. De regler der findes for valgperiode og mulighed for genvalg findes passende.
10. En henvendelse fra CWT Meetings & Events om hjælp til afholdelse af kurser og kongresser. Dette er afvist.
11. Ove Schaffalitzky de Muckadell foreslår afholdelse af session til afrapportering af forskningsprojekterne i forbindelse med hoveduddannelsen. Det planlægges at afsætte en time i forbindelse med årsmødet 2009, skal drøftes videre i årsmødeudvalget. MS kontakter SdM. Jens Frederik Dahlerup foreslår en session om uddannelse til årsmødet, det ser DGS positivt på og det forventes at kunne være med på programmet i 2010.
12. Der er fastlagt datoer for nordisk møde i gastroenterologi 2010, Bella centret i København, og DGS har udpeget Pia Munkholm og Søren Meisner til at varetage tilrettelæggelsen af konferencen.
13. Invitation fra Sundhedsstyrelsen til deltagelse i temadag vedr. de specialespecifikke kurser 280109. ANM vil overveje deltagelse.
14. AstraZenecas rejselegat: Bestyrelsen diskuterer om tildelte beløb skal udbetales efter fremsendelse af bilag, men beslutningen er at fastholde vanlig praksis med, at bevilling udbetales direkte til ansøgeren uden yderligere dokumentation for afholdelse af udgifter. DGS modtager gerne fra legatmodtagere en kort beretning, der kan lægges på hjemmesiden.
15. Hjemmesidens opbygning debatteres igen. Opbygningen er måske lidt gammeldags, men siden er simpel at navigere på og let at tilrette for den it-ansvarlige. En ændring ville kræve professionel assistance og det ville forsinke informationsstrømmen og øge administrationsomkostningerne for DGS.
16. Dansk Selskab for Almen Medicin har fremsendt en rapport om dyspepsi, guidelines, udarbejdet af DSAM. DGS finder at rapporten er af særdeles høj kvalitet udarbejdet af nationale eksperter på feltet. DGS meddeler DSAM at vi ikke har kommenterer til rapporten.

Næste møde: tirsdag 13. januar 2009 kl. 16.00-18.00, Domus Medica