Dagsorden DSOG bestyrelsesmøde Guldsmeden

3. Maj 2016 kl. 10.00-15.00

Ordstyrer: Jeannet Lauenborg                      Referent:  Tine Greve

Tilstede: Thomas Larsen, Hanne Brix Westergaard, Pia Ertberg,Vibeke Kramer Lysdal, Charlotte Floridon, Tine Greve, Jeannet Lauenborg, Julie Tharin, Søren Lunde.

Interesseerklæringer: Ingen

Afbud: Camilla Mandrup

Forsinket: Ulrik Kesmodel, Frank Petersen

1.

Godkendelse af referat d. 7. april 2016, referat fra generalforsamlingen d. 8. april og konstituerende BM d. 9. april (Drop box)

Godkendt med få rettelser.

2.

Nyt fra:

FYGO (Foreningen af Yngre Gynækologer)

- Konstitueret møde i april. Strategiseminar i maj.

UU (Undervisningsudvalget)

- Nye medlemmer flere med erfaringer fra uddannelsesarbejde. Konstituerende møde, hvor Jeannet er genvalgt som formand. Der er kommet ansøgninger til DSOGs ansættelsesudvalg.  Der er nedsat et dimensioneringsudvalg bestående af Jeannet, MC, Helle Ejdrup, Frank samt de 3 prægraduate lektorer (Jette Led, Inge Marie Møller, Dorthe Kolster). Dimensioneringsforslag er kommet i høring, god høringsfrist.

EFU (Efteruddannelsesudvalg)

- 2 nye medlemmer. Anita Sylvest fra Hvidovre og Lisbeth Eriksen fra DFKO. Lisbeth Eriksen er tidl. formand for gyn klubben (arrangerer efteruddannelse for speciallæge praksis eller interesserede) dette vil styrke samarbejde mellem EFU og DFKO. Julie fortsætter som formand. Afventer næste møde.

DFKO Praktiserende gynækologer

- Ekstraordinær generalforsamling i weekenden, hvor det nye budget og vedtægter blev vedtaget. Søren Lunde er ansat som web-master for DFKO.

Den lange diskussion/sag om brug af cytobrush versus cervixskrab med Hvidovre Patologisk Afdeling er lukket. På Hvidovre Patologisk Afdeling ønsker de modsat guidelinen, at man bruger cervixskrab i stedet for cytobrush. Bestyrelsen undrer sig fortsat over dette.

Kassereren

- Der er tekniske problemer med betaling for udgifter vedr. Forskningstræning.

Webmasteren

- Afventer Nyhedsbrev fra formand, FYGO, DFKO, deadline til Pia mandag 25.maj udsendes primo juni - se planlagt udgivelse for nyhedsbrev.

3.

Nyt fra formanden:

Velkommen til nye bestyrelsesmedlemmer (Hanne og Frank).

Forskningsstrategi - svært at skaffe midler til obstetrisk forskning til trods for, at det er det, som batter i leveår. Der er deadline for input til FORSK2025 d 10.maj. Jeannet nævner det ved Sandbjerg Skype møde i aften.

FIGO har orienteret (med 160 bilag) om deres næste møde i Washington.

Formand er adspurgt om hvordan Fosterovervågningsgruppen (tidl. STAN gruppe) via TOF (Tværfagligt obstetrisk Forum), harmonerer med Sandbjerg. Det er alle frit for at lave grupper om interesseområder.

Promedicin: Der skal udpeges et medlem. Vi spørger en kandidat.

DSOG har fået tilsendt DASAIMs (dansk selskab for anæstesiologi og intensiv medicin) udkast til kommissorium for en tværfaglig retningslinje for behandling med opioider til patienter med kroniske non-maligne smerter. Vi gør ikke yderligere, da det hidrører en meget lille del af gyn/obs patienter.

IRF (Institut for Rationel Farmakoterapi) ønsker at lave en specialistgruppe om urinveje, beder om at DSOG finder et medlem. Vi går videre med det.

4.

Nyt fra næstformanden:

Glæder sig til at komme i gang.

5.

Evaluering af forårsmødet (alle)

110 deltagere.

Fungerer godt med tilmelding via Safeticket. Godt for kasserer.  Der skal også være adgang for den organisatorisk sekretær (ligesom kasserer, webmaster). De fleste deltagere var tilfredse, men nogle få syntes, det var besværligt, at de selv skulle lægge ud.

Hindsgavl har besluttet, at udstillere skal betale for borde, dug, internet adgang. 14 udstillere i alt.

Location? Skal vi se os om efter et andet tilbud? Man kan evt lægge et bestyrelsesmøde på andre steder og se hvordan det er. Vi skal tjekke hvor mange år Hindsgavl er booket, og om det koster at framelde. Pia Ertberg tager sig af dette.

Posterne bliver ikke læst nok, da de er i salen. Andet år med postere. Vi må diskutere fremad, hvor de skal hænge. De kan evt hænge sammen med udstillerne men der er pladsmangel.

Programmet var godt. Også lørdag. Rigshospitalet er blevet udtrukket som arrangør af lørdag 2016, Thomas kontakter.

Underholdning - nogle var glade, andre ikke.

Skal vi blive ved med at holde to årlige møder?

6.

Forslag til investering af midler (Vibeke)

Vibeke går videre med møde i Nordea og Lægernes Pensionbank. Vi kan selvfølgelig ikke investere i våben og medicin. Det diskuteres om vi skal købe spredt i enkelte papirer eller om vi skal bruge investeringsforeninger. Da vi skal sikre mod bankkonkurs, skal vi ikke have mere end 750.000 per bank.

Nogle medlemmer syntes ikke, at der skal investeres, da pengene kan gå tabt, men i øjeblikket har vi omkring 800.000 i kontanter på en bankkonto og fik kun 151 kr. i renter sidste år. Det besluttes derfor at Vibeke undersøger markedet.

7.

NFOG 2016

BM planlagt under kongres, selvom det uundgåeligt vil komme til at påvirke program.

De delegerede til GF er valgt - se tidl. referat. Alle er velkomne. Thomas opfordrer til at alle kommer.

8. Valg af ny referent til pro medicin. Vi peger på en.

9. Strategiseminar:

Tema: Udarbejde et strategipapir som kan ligge som underliggende platform for arbejde? Tidl. lavet en VISGO rapport (Vision Gynækologi og Obstetrik).

Ønsker til temaer:

CF: God ide at være pro-aktiv i sundhedspolitiske debat. DFKO - DSOG tættere samarbejde med fx kursister

JT: Se om vi har opnået mål. Godt at kunne præsentere visioner både til egne medlemmer og andre.

HB: God ide, også hvad vi IKKE vil. Vi skal ikke glemme vores guidelines, som er hjerteblod.

SL: DSOG er first movers indenfor flere områder, også subspecialisering. Vi kan bla arbejde sammen med Lægeforeningen. Det skal vi også være bedre til at promovere.

CF: Pro-aktiv. Også følge med i debat i pressen, og følge op på historier og støtte op/støtte ikke op. Fx skal formanden kunne reagere mellem møderne til at udtale sig på selskabets vegne.

PE: Skal vi bruge facilitator/journalist til at hjælpe os med hvordan vi reagerer på kontakt fra pressen?

CF: Så skal det være en journalist med kontakt til sociale medier.

SL: HPV Godt eksempel på hvordan det virker at arbejde på flere kanaler.

(CF:25000 læst indlæg ang. HPV, så kommer video fra Lægemiddelstyrelsen.)

TL: Papir skal være god bred platform som favner hele specialet.

JL: Tage udgangspunkt i kommissorium.

TL: Medtager VISGO rapport, deler op i grupper, læser igennem, og skriver sammen.

PE: Skal vi så ikke invitere nogen?

TL: Det kan vi godt men ikke nødvendigvis.

HB: Vedr. kommunikation eller samarbejde med andre, kan vi måske godt have brug for en facilitator.

CF: Ikke nødvendigt at have nogen med. Det kan tage lang tid. Men det ville være godt, med en som ved noget om de sociale medier.

SL og JL kommer med forslag på konkrete navne på journalister.

JL: Vi skal også tænke på, hvordan vi bruger medierne. Vi skal også bruge tid på de gode historier, og begge sider af en sag.

TL: Tror det er godt, vi får én til at holde et oplæg om at være pro-aktiv og kommunikation.

CF: Det er vigtigt, at vi finder en god oplægsholder, som ved hvordan vi kommer udover rampen. Godt at finde et eksempel, som oplægsholdere kan arbejde ud fra.

JT: Blev rapporten lagt ud sidst? Og skal den også det denne gang.

TL: Sidst blev den lagt ud på generalforsamlingen. Vi lægger papiret på hjemmesiden, så alle kan læse det. Denne gang skal det være et bestyrelses arbejdspapir.

JT: skal vi skrive på hjemmesiden, at vi er ved at lave strategiseminar om visioner for bestyrelsen?

TL, HBW og PE sammensætter program og finder oplægsholdere. VISGO rapport sendes ud til bestyrelsesmedlemmer. TL nævner strategiseminar i klumme, så medlemmer har mulighed for at komme med inspiration.

10. HPV -debat.

Er kommet bredt ud på alle kanaler. Vi kan ikke vide, om det har flyttet holdninger.

HB: En af de vigtigste ting i vores fag i øjeblikket. Oplagt emne at tage op tværfagligt, Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), PLO, Kræftens Bekæmpelse, DSOG, DFKO.

CF: Vi skal stadig følge op på HPV. Cervarix versus Gardasil.

TL: Hvor går grænsen for hvad DSOG skal løfte? HPV har dog været hjerteblod, da det har implikationer for så mange ting cervix cancer, konus, præterm fødsel, kontrolprogrammet ved dysplasi.

HB: Hvem har data på kondylomer, conus, kontroller, KBC,

HB tager kontakt til Komiteen for Folkeoplysning om de kan bruge os.

11. Efterårsmødet:

Haft kontakt til journaliststuderende ang. abort på foranledning af efterårsmøde.

EFU har ikke mødtes endnu. FYGO vil blive spurgt, om de vil stå for lørdagen.

Har ikke emner på plads endnu, men flere ideer.

12. H-forløb og kursisters mulighed for forskning. Hvordan sikres kvaliteten af uddannelsen ved disse forløb:

I Jylland har der været flere kursister, som har fået afbrudt/opsplittet H-forløb for at lave Ph.d. Dette initialt for at fremme forskningen, men det har givet problemer, da man har mistet kompetencer, når man er væk 3-4 år fra klinikken. DSOG har ansvar overfor sundhedsstyrelsen til at lave gode speciallæger. Vil også blive diskuteret i UU.

13. Subspecialiseringsudvalgene - status, plan og fremdrift:

Kommissoriet vedtaget. Der indkaldes til et møde.

14.Evt:

PE orienterer fra Karen ang. Nye retningslinjer for fosterdiagnostik under SST: NIPT tilbydes kun som alternativ til invasiv diagnostik til højrisikogruppen med cut-off 1:300.

Symposium for Kim Toftager 27.maj på Hillerød.

Niels Uldbjerg har foreslået afgift på adgang til guidelines efter antal fødsel. Det er endnu ikke behandlet i ”Udvalget af ledende overlæger”.

Women Deliver 16.-19.maj, hvor FIGOs præsident kommer. Såfremt præsident vil mødes med os, vil der blive arrangeret lille møde/middag.

HB: Hvordan går det med Sundhedsdata fra Sundhedsdata styrelsen? HB skriver til Jens L-R og Lone Krebs.