

# Referat DTS generalforsamling. 15.04.2016, Domus Medica

**1. Valg af dirigent.** Jesper Holst.

**2. Valg af referent.** Viktor Guldagger.

**3. Formandens beretning.**

Skriftlig udgave forefindes på [www.thoraxnet.dk](http://www.thoraxnet.dk)

Næste årsmøde. Måske 5/5 2017, men helst ikke for sent på året pga. kontingentopkrævning.

Oplæg: DTS-møde udelukkende for thoraxkirurgiske læger eller sammen med anæstesi/kardiologer?

Meninger:

- a) Fare for at blive kvalt i mængden når fælles.
- b) Kan evt. prøves en enkelt gang med fælles session og derefter hver for sig
- c) Hvis det skal være fælles bør det være et emne, der er klart defineret og fælles for klassisk og hjerte.

Konklusion: Op til bestyrelsen om vi skal afprøve fælles session med anæstesiologerne med efterfølgende delt eller fortsat rent thoraxkirurgisk årsmøde

Samling af kompetencer (børnekirurgi):

Fald i antal operationer fra 300 til 200 årligt. International forskning viser behov for ca. 100 OP/operatør nødvendigt.

DTS blev meget sent involveret i processen (en uge før beslutning).

DTS anerkender behovet for en centralisering af børnehjertekirurgien i Danmark. Et flertal i DTS's bestyrelse finder dog at det aktuelle forløb om placeringen af børnehjertekirurgien har været mangelfuldt og ikke lever op til standarderne for en faglig funderet proces.

Akut medicinsk speciale?

DTS er imod pga.: forsinkende led (tilfredshed med aktuelle system), sundhedsøkonomisk bedre med aktuelle situation, visitering af akutte patienter er allerede veletableret præhospitalt, endnu en generalist er ikke bedre, hellere optimering af telemedicin til HSE, tab af ressourcer både økonomisk og fagligt.

For: Hvis visiteringen af akutte patienter bedres uden forsinkelse kan det være en fordel.

TAVI: Regionalt afgøres aortalt, femoralt eller apikalt. Fælles danske indikationer ligger på [www.thoraxnet.dk](http://www.thoraxnet.dk) efter enig arbejdsgruppe nedsat af DCS/DTS/DASAIM.

Nyt DRG-system.

Skulle være initieringsmøde i feb. 2016 men IT problemer hos SST og afventer henvendelse.

EACTS-national societies meeting:

Flere hjertekirurgiske eksaminer findes aktuelt, men netop aftalt samarbejde i mellem UEMS og EACTS om at lave én fælles europæisk eksamen. De bliver dermed størst på markedet. Derudover klassisk thoraxkirurgisk eksamen bl.a. ved ESTS, hvor EACTS også vil forsøge at indgå samarbejdsrelation omkring fremtidig eksamen på området.

Formaliseret efteruddannelseskraft?:

Fra 2018 er det kun muligt for firmaer at sponsorere deltagelse i kongresser og møder, der har direkte tilknytning til deres produkt, hvorfor kongresdeltagelse som vi kender det i dag ikke længere vil være muligt grundet europæiske regler.

Således forventelig større krav til arbejdsgiver om at sikre ens formaliserede ret til efteruddannelse.

Besluttet at oprette en rejsefond under DTS på 50.000,- kr. til ansøgning om kongresser og udenlands ophold.

Beretning fra specialistnævnets tilforordnede.

Da specialistnævnet er nedlagt er der ingen beretning.

### **5. Beretning fra andre tilforordnede og repræsentanter.**

Der ligger skriftlige beretninger på [www.thoraxnet.dk](http://www.thoraxnet.dk), der ikke gav anledning til yderligere væsentlige kommentarer.

Den nuværende hovedkursusvejleder stopper efter eget ønske. Mariann Tang er valgt som ny hovedkursusvejleder uden modkandidater.

### **6. Forelæggelse af rev. regnskab samt fastlæggelse af næste års kontingent.**

Sund økonomi trods fald i sponsorindtægter, da udgifter til mødeaktivitet er dalet med 40% i 2015 sammenlignet med 2014.

Egenkapital steget med 34.000,- og momsfrigtagelse risikerer at forsvinde hvis fortsat generering af overskud. Dog er kassebeholdningen fortsat væsentlig mindre end andre selskabsers.

Budget for 2016 er p.t. plus 27.000, hvorfor bestyrelsen efterspørger forslag til nye aktiviteter.

- a) Jubilæumsfest?
- b) Rejselegat/fond på 50.000,-
- c) udgifter til udarbejdelse af nationale retningslinjer på 60.000,-
- d) Webmaster aflønning på 5.000,-
- e) Fastholder kontingentstørrelse

Regnskabet godkendes og budgettet godkendes med ovenstående uden påtale fra revisorerne.

### **7. Valg af formand(hvert 2. år).**

Lars Riber genopstiller og vælges.

### **8 Valg af bestyrelsesmedlemmer(hvert 2. år).**

Sten Lyager Nielsen har siddet i 2 år, modtager genvalg og vælges.

Lars Møller har siddet i 2 år, modtager genvalg og vælges.

Mette Siemsen har siddet i 4 år og falder for tidsfristen. Kåre Sander vælges

Morten Bendixen har siddet i 4 år og falder for tidsfristen. Saddiq Qazi vælges.

### **9. Godkendelse af repræsentanter for selskabet og evt. nye udvalgsmedlemmer.**

Ny hovedkursusleder: Mariann Tang

Inspektorordning. (Aktuelt 5 overlæger)

Jesper Holst, RH, Henrik Arendrup, RH, Søren Bak, OUH, Martin Agge Nørgaard, AAU og Hans Pilegaard, AU, hvor sidstnævnte dog netop ophørt sit thoraxkirurgiske virke.

Tilkommet to juniorinspektorer, Per Lehnert, RH og Diana Røpcke, AU.

### **10. Valg af 2 revisorer (hvert 2. år).**

Ikke aktuelt da Henrik Vad og Bodil Brandt genvalgt sidste år.

### **11. Indkomne forslag.**

Bestyrelsen indstiller til at pkt. 3 fjernes fra generalforsamlingens dagsorden, da specialistnævnet er nedlagt. Dette besluttet

### **12 Eventuelt.**

Arbejdsgrupper vedr. Nationale Kliniske Retningslinjer. LVS spørger specialerne årligt om 3 emner på opfordring af SST, hvor DTS endnu ikke har været del i nogen, hvorfor DTS bestyrelse foreslår at vi laver kliniske retningslinjer på tværs af landet for at imødegå dette. Besluttet at lave retningslinje for pneumothorax og pleuraempyem medens hjertekirurgisk emne vil blive diskuteret videre i bestyrelsen, da de europæiske guidelines for nuværende findes sufficente.