

Bestyrelsesmøde DASAMS 20. september 2012

Tilstede Ulrik, Heidi, Berit, Kirsten, Jens, Tyra, Catherine. Særligt inviteret: Anita Sørensen(formand for DASAMS' uddannelsesudvalg)

Afbud – ingen

1. Referent: Catherine
2. Godkendelse af dagsorden: ja
3. Godkendelse af referat fra bestyrelsesmøde 15. juni 2012: ja. Opfølgning: spørgsmålet om fusionering med specialet Arbejdsmedicin, drøftes fortsat.
4. Regeringen førtidspensions- og fleksjobreform, inkl. DASAMS' høringsvar: Ulrik præsenterede kort reformen og høringsvar (vedhæftet.) Bestyrelsen var enig i dette svar.
5. Målbeskrivelsen drøftelse og godkendelse: Anita Sørensen præsenterede den ny målbeskrivelse, med fokus på ændringer. Ændringerne er af to slags; nogle stammer fra SST's nye vejledning, og nogle fra Målbeskrivelsesudvalget selv.

De største ændringer er:

- At kompetencerne beskrives som specialets nøglefunktioner, og at der nu er én fælles obligatorisk kompetencevurderingsmetode, som foregår vha. kompetencevurderingskort,
- at klinikken reduceres fra 18 til 12 måneder,
- den samfundsmedicinske del af forløbet, på samlet tre år, skal inkludere mindst 6 måneder fra hver retning (social/administrativ samfundsmedicin) og,
- at Hoveduddannelsesstillinger (samfundsmedicinsk del) kan finde sted på afdelinger hvor der ikke er ansat en Samfundsmediciner.

Både reduktion af klinisk uddannelse og kravet om 6 mdrs. socialmedicin og 6 mdrs. administrativ medicin til alle dele vakte bekymring, af både principiel og praktisk karakter.

Rent praktisk er det for eksempel svært at finde socialmedicinske stillinger i Øst og administrative stillinger i Nord. Men det kan formentlig løses ved tredje punkt ovenfor, samt ved regeringens førtids- og flexjobreform.

Principielt udtrykte flere bekymring for, at vi mister noget af vores lægefaglighed ved at skære noget af klinikken væk. En kommende samfundsmediciner med ét års KBU og ét års klinik i H-stilling har måske ikke den lægedaglige pondus, der er nødvendig for, at vi kan adskille os tilstrækkeligt fra andre faggrupper (folkesundhedvidenskabskandidater, sygeplejersker mv.).

Positivt kan der siges om den nye Speciallægemålbeskrivelse:

- Det er et meget flot arbejde med, bl.a. 27 vigtige og godt formulerede konkretiseringer.

- Det er samlende og identitetsgivende for vores speciale at vi alle har både Socialmedicinsk og administrativ erfaring, hvilket så kan siges at ske på bekostning af reduktion i klinisk uddannelse, idet man ikke kan forlænge H-stillingen; tilføjer man noget, må man skære noget andet væk.

Bestyrelsen kunne ikke enstemmigt bakke op om den nye målbeskrivelse, pga. reduktionen i klinik. Jens især er imod den ændring.

Bestyrelsen vurderede i øvrigt, at ændringerne er så store at det mest korrekte er at sende den ny Målbeskrivelse i høring hos de Uddannelsesgivende afdelinger.

Tidsramme for høring hos Uddannelsesgivende afdelinger:

Ønsket hos uddannelsesudvalget er, at Målbeskrivelsen sendes til SST i uge 42 (Efterårsferien), så den forhåbentlig kan træde i kraft januar 2013. Derfor forestiller vi os, at den kan være i høring hos afdelingerne uger 39, 40 og 41. Der ligger et stort arbejde i både at skabe listen over Uddannelsesgivende afdelinger, og i at samle og vurdere svarene når de er indsendt. Anita sørger for, at den sendes i høring og vurderer de indkomne høringssvar mhp. om der er bemærkninger, som kræver fornyet drøftelse i Uddannelsesudvalg / bestyrelse.

Evt. kan der blive behov for nyt Udvalgsmøde og/eller Bestyrelsesmøde.

6. DSSF bestyrelsesmøde, generalforsamling og Folkesundhedsdage: Se vedhæftet. Selskabets formue er på DKK 1,4 mio. Det bevirker, at der vil være mulighed for at søge midler til aktiviteter i DASAMS' regi i større omfang end tidligere. Vedr. Hindsgavl-mødet forventer Ulrik at der også vil kunne søges støtte til oplægsholdere, dels til at sponsere deltagelse ved medlemmer hvis afdeling ikke betaler deres deltagelse. Folkesundhedsdage nåede vi ikke at diskutere.
7. Hindsgavl 2013: Udvalget har kontaktet potentielle talere. Karen Glavind har kontaktet Troels Mylenberg, der gerne vil komme, men mod betaling DKK 10,000. Det er for meget, synes vi, udvalget går derfor videre.
8. Problematik vedr. honorering af timer for bestyrelsesarbejde/udvalgsarbejde som arbejdsgivere ikke vil godkende: Selskabet kompenserer den afficerede person i den aktuelle sag, men det er en undtagelse. Principielt skal arbejdsgivere betale løn for timer brugt på DASAMS arbejde. (Hvis afdelingen ikke gør det – hvis det fx er en klinisk og ikke samfundsmedicinsk afdeling, som nægter – så er det den enkelte der betaler?)
9. Evt. Heidi stopper som repræsentant for Yngre Samfundsmedicinere i Ansættelsesudvalget, tak for dit arbejde! Susanne Fischer stiller op, hvilket Bestyrelsen godkender.