



GENERALFORSAMLING I DASAMS 9. JUNI 2017 BESTYRELSENS BERETNING

DASAMS' bestyrelse konstituerede sig efter sidste års generalforsamling med samme holdopstilling som året før, dvs. med Marie Brasholt som formand, Anne Mette Dons som næstformand og Bolette Søborg som kasserer. Derudover har bestyrelsen bestået af Margit Nørgaard, Agnethe Vale Nielsen og Ulrik Steen og med suppleanterne Andreas Bjerrum og Marianne Jespersen, som har deltaget på bestyrelsesmøderne på lige fod med bestyrelsens medlemmer.

Bestyrelsen har holdt 5 møder, heraf et møde delvist fælles med arbejdsmedicinerne, som vi jo deler interesser og dele af speciallægekurset med. Der har været enighed mellem bestyrelserne om, at de fælles møder er nyttige, og et nyt møde er sat i kalenderen i januar 2018.

Men mødeaktivitet er jo kun en mindre del af, hvad der foregår i DASAMS' bestyrelse. Vi har i årets løb arbejdet på både de indre og de ydre linjer. Udadtil har vi givet vores holdning til kende i en række høringsvar, som jeg vil komme tilbage til lidt senere, og indadtil har vi især arbejdet på at skabe gennemsigtighed i foreningens arbejde. Vi har udarbejdet en forretningsorden for bestyrelsens arbejde, og vi har udarbejdet en oversigt over, hvem der repræsenterer selskabet i forskellige fora. Det kan lyde som en lille ting, men det har faktisk været en ganske omfattende opgave at skabe overblik over, hvor vi har repræsentanter, hvordan de er udpeget og sidst men ikke mindst hvem de er. Vi har nemlig repræsentanter mange steder: Tre i LVS, en i DSFF, to i UEMS, vi har en sagkyndig i socialmedicin i styrelsen for patientsikkerhed, vi har 8 inspektorer og vi har 6 i ansættelsesudvalgene i de tre videreuddannelsesregioner. Og vi har en repræsentant i midlertidige arbejdsgrupper om funktionelle lidelser, om behandling af kroniske smerter og om Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Både forretningsorden og oversigter over repræsentanter vil snarest blive tilgængelige på selskabets hjemmeside.

På vores hjemmeside kan I nu også finde kommissorier for de forskellige udvalg i selskabets regi: Hindsgavl-udvalget og uddannelsesudvalget, som I kender i forvejen, og så de to nyeste skud på stammen, nemlig et forskningsudvalg og et udvalg for kommunallægeligt samarbejde. Begge disse udvalg holder deres første møde indenfor nærmeste fremtid, og vi glæder os til at høre dem afrapportere på næste års generalforsamling. I bestyrelsen følger vi selvfølgelig også udvalgenes arbejde, og det er vores ambition at invitere alle udvalg med til et bestyrelsesmøde i løbet af året, så vi kan drøfte temaer relateret til udvalgets arbejde. Repræsentanter fra uddannelsesudvalget deltog tidligere i år på et bestyrelsesmøde, og vi har løbende været i dialog med Hindsgavl-udvalget. En af de ting, vi har drøftet i bestyrelsen i relation til Hindsgavl-udvalget, er, om Hindsgavl efterhånden er ved at være så dyrt, at vi skal se os om efter et andet sted at holde vores årsmøder. Vi har undersøgt forskellige andre muligheder, men det er ikke nemt at finde et sted med så skønne rammer som Hindsgavl, og vi har ikke fået henvendelser der peger



på, at prisen afholder folk fra at deltage.

Faktisk har deltagerantallet i år været rekordhøjt, og det er faktisk imponerende med et deltagerantal på mere end 100 når man tænker på, at vores selskab har i størrelsesordenen 150 medlemmer. Vi har derfor valgt at fastholde at holde mødet på Hindsgavl også næste år.

Men lad mig vende tilbage til udvalgene for et kort øjeblik. Jeg vil nemlig også gerne nævne udvalget for yngre samfundsmedicinere, som ikke har et kommissorium fra bestyrelsen men selv beslutter, hvilke temaer de ønsker at beskæftige sig med. I år er også året, hvor FYSAM, Foreningen af Yngre Samfundsmedicinere, endelig de facto er ophørt med at eksistere, selvom foreningen vist aldrig formelt har nedlagt sig selv. I praksis er der nu for nylig sket det, at gamle FYSAM-medlemmer har sørget for, at FYSAMs formue er overgået til DASAMS-regi. Vi har selvfølgelig øremærket pengene til brug for de yngre samfundsmedicinere.

Til sidst vil jeg nævne en arbejdsgruppe, der ikke blev til noget: På sidste års generalforsamling blev der stillet et forslag om at lave en specialebeskrivelse for samfundsmedicin i lighed med de beskrivelser, de andre specialer har lavet i regi af specialeplanlægningen. Desværre meldte der sig ikke nok personer til at indgå i arbejdet, og dette sammenholdt med, at vi også gerne ville bruge kræfter på at få de to andre nye udvalg bragt på skinner gjorde at vi besluttede i bestyrelsen at udsætte arbejdet til en senere lejlighed.

I bestyrelsen ser vi det som en vigtig opgave at bidrage med samfundsmedicinske vinkler på debatten, og vi har afgivet en række høringssvar og deltaget i forskellige debatter i årets løb. Jeg vil ikke trætte jer med en udtømmende liste, men af eksempler kan nævnes

- Høringssvar til Sundhedsstyrelsens udkast til dimensioneringsplan for 2018-2022, hvor vi ikke overraskende gjorde opmærksom på, at behovet for samfundsmedicinere er steget med indførelsen af de socialmedicinske enheder, og at en række af vores kolleger forventes at gå på pension indenfor de kommende år
- Høringssvar til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner, hvor en af hovedpointerne var at de kommunale tilbud skulle supplere men ikke måtte træde i stedet for hospitalsbehandling
- Høringssvar til Sundhedsstyrelsen om konsekvenserne af at alle KBU-forløb fremover indeholder almen medicin, hvilket vi sådan set er enige i men hvor vi udtrykte bekymring for, at KBU-uddannelsen bliver for smal i forhold til sygehusspecialerne
- Henvendelse til Region Syddanmark hvori vi udtrykte bekymring for tilrettelæggelsen af arbejdet på den socialmedicinske enhed i Give, hvor der ikke er tilstrækkelige faglige kompetencer til stede til at man kan deltage i speciallægeuddannelsen i samfundsmedicin
- Høringssvar til Styrelsen for Patientsikkerhed om bekendtgørelse om manipulationsbehandling af rygsøjlen, hvori vi udtrykte bekymring for, om alternative behandlere har tilstrækkelig viden til at diagnosticere kontraindikationer for behandlingen og for den generelle tendens til at politikerne lovgiver om lægefaglige områder



Vi forsøger i bestyrelsen at holde os orienteret, og vi får mange henvendelser. Men vi er vores alle sammens bestyrelse, og vi kan kun forholde os til ting, vi kender til eller bliver orienteret om. Jeg vil derfor opfordre jer alle til at kontakte os, hvis I bliver opmærksomme på forhold, hvor I mener at der kunne være en rolle at spille for selskabet.

Man løfter bedst i flok, og jeg vil slutte beretningen med en opfordring: Skulle der sidde en derude iblandt jer, som drømmer om at være redaktør på et nyhedsbrev fra bestyrelsen til selskabets medlemmer, hører vi meget gerne fra dig. Det er en af de ting, som vi i bestyrelsen har måttet nedprioritere for at få plads til at gøre alt det andet, vi har ment skulle gøres.

Til slut er der bare tilbage at sige tak. Tak til vores administrator som sørger for alt det praktiske, tak til Hindsgavludvalget for endnu et succesfuldt årsmøde, tak til uddannelsesudvalget for deres utrættelige indsats for at sikre en god uddannelse til vores kommende speciallægekoleger, tak til dem der har meldt sig under fanerne i de nye udvalg, tak til alle dem der repræsenterer os i forskellige sammenhænge - og i det hele taget bare tak til jer alle sammen, fordi I er med til at gøre DASAMS til et spændende selskab af være medlem af!