

## **Referat af DASAMS' bestyrelsesmøde den 8. december 2011.**

Deltagere: Ulrik Steen, Jens Tølbøll, Heidi Vosgerau, Ane Bonnerup Vind, Andreas Bjerrum, Henrik Sælan

### **1. Godkendelse af referat fra sidst b-møde 22.9.2011**

Referatet blev godkendt uden rettelser/tilføjelser.

### **2. Referent**

Referent – Andreas Bjerrum

### **3. Godkendelse af dagsorden**

Dagsordenen blev godkendt uden rettelser/tilføjelser.

### **4. Nyt fra formanden – herunder LVS, lægekonsulentsituationen m.m.**

Vedr. LVS: Ulrik har haft kontakt til LVS, som har oplyst, at selskabet skal have bestået i 5 år, før det kan blive registreret som selvstændigt selskab. Bestyrelsen forventer, at selskabet optages efter generalforsamling ifm Hindsgavlmødet i foråret 2012. Bestyrelsen var enig om, at DASAMS skal have status af specialebærende selskab for samfundsmedicin i stedet for DSFF.

Vedr. lægekonsulentsituationen: Ulrik orienterede om den aktuelle sag vedr. lægekonsulenter, der ændrer speciallægers diagnoser, hvilket får konsekvens for patientens ret til sociale ydelser. Ulrik og Jens er aktive i debatten og vil foreslå, at der stilles krav om speciallægestatus for lægekonsulenter.

Henrik Sælan foreslog en strategi, hvor kommunerne gøres mere interesserede i at have socialmedicinske speciallæger ansat.

Vedr. ny formand for DSFF: Ulrik oplyste, af DSFF skal have ny formand, og at bestyrelsen skulle overveje og foreslå eventuelle kandidater.

### **5. UEMS – ved Henrik Sælan**

Henrik Sælan gav en kort introduktion til UEMS' arbejde. UEMS er en lobbyorganisation der forsøger at påvirke EU kommissionens arbejde og direktiver, som de enkelte EU-lande skal følge.

Danmark har 2 repræsentpladser i UEMS' sektion for samfundsmedicin. I øjeblikket er Henrik Sælan eneste repræsentant, og Henrik efterlyste en interesseret repræsentant fra DASAMS. Ane Vind vil overveje sin deltagelse.

UEMS' sektion for samfundsmedicin er i færd med at udarbejde et programpapir vedr. krav til kompetencer for public health physicians. Henrik gennemskriver udkastet og sender det til januar til bestyrelsen, som vil drøfte papiret på næste bestyrelsesmøde.

### **6. Nyt fra udvalg**

#### **- udd.udvalg**

Ulrik vil sikre, at Anita bliver inviteret til de fremtidige bestyrelsesmøder. På grund af nye krav om kompetencevurdering forestår der fortsat et stort arbejde i udvalget, før den nye målbeskrivelse er klar.

- **ynge lægeudv.**

Ane foreslog at nedlægge yngre lægeudvalget. Kræfterne blandt yngre læger bør i stedet lægges i selskabets øvrige aktiviteter.

Bestyrelsen blev enig om at bibeholde udvalget, og rette udvalgets fokus på at øge dialogen blandt yngste læger i øst og vest. Det blev foreslået at holde fælles netværksmøde mellem øst og vest via videokonference. Heidi sender dato for næste netværksmøde til Ane mhp. at arrangere video-netværks-møde.

**7. Hindsgavl mødet 2012**

Ane oplyste at Hindsgavludvalget har besluttet sig for ”ulighed i sundhed” som tema for det kommende Hindsgavl møde. Udvalget vil lægge op til en praktisk tilgang til emnet med præsentation af erfaringer fra projekter etc.

Bestyrelsen drøftede igen muligheder for at dække nogle af mødeudgifter fra sponsorater og legater. Ulrik vil kontakte Berit, som forhåbentligt vil være tovholder på opgaven med at søge penge. Andreas vil gerne deltage i arbejdet.

**8. Status på stillingssituationen nationalt**

TTA-projektet slutter i region midt. Det vil betyde en midlertidig pause i ansættelser af uddannelsessøgende læger. Den seneste tid har der været mange stillinger i SST – både uddannelsesstillinger og afdelingslægestillinger.

Bestyrelsen har fået positivt svar fra SST vedr. SST's forpligtigelse til at uddanne samfundsmedicinere. Bestyrelsen finder at selskabet bør svare SST, og fremhæve nødvendigheden af flere I-stillinger.

Andreas oplyste, at TR i SST lægger konstant pres på SST's HR-afdeling for at oprette flere uddannelsesstillinger.

**9. Evt.**

Der var en kort snak om EUPHA 2011 i Kbh, som havde været meget spændende og udbytterigt.

Andreas Bjerrum  
16.12.11