

ÅRSMØTE I NORSK KIRURGISK FORENING 2009

TORS DAG 22. OKTOBER KL. 17.00 I SAGA AB, HOLMENKOLLEN PARK HOTELL

Sakliste

- Sak 1 Åpning av møtet
- Sak 2 Valg av møteleder, godkjenning av innkallingen
- Sak 3 Årsberetning fra styret
- Sak 4 Rapport fra Spesialitetskomiteen i generell kirurgi
- Sak 5 Rapport fra Norsk Thoraco-laparoscopiforum (NTLF)
- Sak 6 Rapport fra Traumeutvalget
- Sak 7 Rapport fra Nordisk kirurgisk forening
- Sak 8 Rapport fra de fagmedisinske foreningene
- Sak 9 Jubileumsboken
- Sak 10 Samarbeid med Royal College of Surgeons
- Sak 11 Saker forelagt av styret
 - 11.1 Honorar til styret
 - 11.2 Honorar til redaktører i Kirurgen med hjemmeside
 - 11.3 Forslag til nye æresmedlemmer
 - 11.4 Rutiner for utsendelse av årsmøteinnkalling
- Sak 12 Saker forelagt av medlemmene
 - 12.1 Endring i praksis på nettsider
- Sak 13 Regnskap 2008
- Sak 14 Budsjett / Prognose 2009 , Budsjett 2010
- Sak 15 Valg av styret, spesialistkomité og valgkomité
- Sak 16 Valg av revisor
- Sak 17 Årsmøtet 2010

- Vedlegg 1 Protokoll fra Årsmøtet 2008
- Vedlegg 2 Gjeldende lover for NKF
- Vedlegg 3 Gamle lover for Nordisk kirurgisk forening
- Vedlegg 4 Nye lover for Nordisk kirurgisk forening

SAK 3

Årsberetning fra styret 2008-2009

1. Styrets virksomhet i perioden

Norsk kirurgisk forening har i 2009 bestått i 98 år. Styret har avholdt 5 ordinære styremøter (november 2008, mars, mai, september og oktober 2009) der det har blitt behandlet til sammen 53 saker.

Hovedsaker dette året har først og fremst vært arbeidet med restrukturering av spesialistutdanningen i generell kirurgi og debatt om spesialistutdanningen generelt. Styret har vært sterkt involvert i hovedstadsprosessen og endringene i Helse Sør-Øst. Vi har økt samarbeidet med Royal College of Surgeons (RCS), vært pådrivere til implementering av kurs i basalkirurgisk teknikk på Ullevål sykehus (kurset ledet av Jorunn Skattum og Tina Gaarder) etter mal fra RCS og har vært med å organisere Nordisk gastromøte i Stavanger juni 2009, samt organisering og gjennomføring av Høstmøtet. Styret har videre vært ansvarlig for vellykket UEMS møte i Section of Surgery april 2009. Det er første gang dette møtet har vært i Norge. Styret har i 2009 engasjert seg i sykehusstrukturdebatten og ikke minst debatten om organisering av akuttkirurgi i Norge og vært med i offentlig helsedebatt gjennom å være tilgjengelige for massemedia og bl.a. deltatt på symposium arrangert av Helse Nord om tema. To representanter fra styret var dessuten representert i London når WHO hadde verdens lansering for sin satsing på Kirurgisk sjekkliste under mottoet "Safe Surgery Saves Lives". Det henvises her til artikkel i Kirurgen nr 1/2009.

Utvikling av medlemsbladet Kirurgen med tilhørende hjemmeside har vært et av satsningsområdene også i 2009. Resultatet er et bedre medlemsblad og en ny hjemmeside med forbedret layout og brukervennlighet. Redaksjonen har gjort et strålende arbeid.

Våren 2009 gjorde styret vedtak om å starte arbeid med skriving av jubileumbok for NKFs 100 års jubileum 2011. Jon Haffner og Tom Gerner er ansvarlige redaktører.

På Høstmøtet i 2008 delte NKF ut priser til beste vitenskapelige arbeid på 30 000,- for deltagelse på RCS kurs og i tillegg støttet utenlandske foredragsholdere.

NKF er paraplyorganisasjon for alle de kirurgiske fagmedisinske foreningene og dermed involvert i arbeidet også i disse foreningene. Viser til årsrapportene for de enkelte foreningene. Styret har lagt stor vekt på i året som har gått, å være involvert i de interne prosesser som foregår i Legeforeningen og påvirke dem i en retning som vi ønsker å gå. Blant annet har styret hatt eget møte med Sentralstyret i Legeforeningen for å klargjøre NKF sitt syn om viktige spørsmål innen organisering av helsevesenet og utdanning i Norge. Styret har også bidratt med høringssvar i en rekke viktige saker (se pkt 9). Erfaringene med et styre i NKF, bestående av alle lederne av de kirurgiske fagmedisinske foreningene, er svært positive og denne organiseringen er med å samle det kirurgiske fagmiljø i viktige overordnede spørsmål, slik at vi blir hørt. En samlet stemme blir mer og mer viktig i tiden framover, i forhold til å kjempe for fag og utvikling. Styrearbeidet har vært preget av åpenhet, livlige diskusjoner og konstruktive innspill for å finne de beste løsningene. En stor takk til alle styremedlemmene for en givende periode!

2. Medlemmer, Styret, Utvalg

ÆRESMEDLEMMER

Pål Benum, Jon Haffner, Arne Haukebø, Nils Helsing, Torgeir Løvig, Hans Olav Myhre, Helge Nornes, Arne R. Rosseland, Einar Sudmann, Rolf Kåresen og Jan Erik Varhaug.

MEDLEMMER

Per 31.8.2009 har foreningen 1181 medlemmer, hvorav 684 er leger med spesialitet, 255 leger uten spesialitet, 90 er pensjonister under 75 år, 88 pensjonister over 75 år og 64 er assosierte medlemmer.

STYRETS SAMMENSETNING 2008-2009

Leder	Tom Glomsaker	Stavanger Universitetssjukehus
-------	---------------	--------------------------------

Styremedlemmer

Repr. generell kirurgi	Bård Røsok	Rikshospitalet
Repr. for leger i kirurgisk utdanning	Jon-Helge Angelsen	Haukeland universitetssykehus

Norsk barnekirurgisk forening	Hans Skari	Oslo universitetssykehus, Ullevål
Norsk f. f. bryst- og endokrin kirurgi	Rolf Kåresen	Oslo universitetssykehus, Ullevål
Norsk foren. for gastroent. kirurgi	Morten Tandberg Eriksen	Oslo universitetssykehus, Ullevål
Norsk karkirurgisk forening	Alfred Arvesen	Aker universitetssykehus
Norsk nevrokirurgisk forening	Tomm Müller Brostrup	St.Olavs hospital
Norsk ortopedisk forening	Hebe Désirée Kvernmo	Oslo universitetssykehus, Ullevål
Norsk plastikkirurgisk forening	Bjørn M. Hokland	Oslo universitetssykehus, Ullevål
Norsk thoraxkirurgisk forening	Rune Haaverstad	Haukeland universitetssykehus
Norsk urologisk forening	Rolf Høgetveit Hagen	Sykehuset Buskerud
REDAKTØR KIRURGEN	Bård Røsok	Rikshospitalet
REDAKTØR http://www.kirurgen.no	Jon Helge Angelsen	Haukeland universitetssykehus
SPECIALITETSKOMITEEN I GENERELL KIRURGI		
<i>Leder</i>	Torgeir Løvig	Helsedirektoratet
<i>Medlemmer</i>	Alf F. Rosenlund	Universitetssykehuset i Nord-Norge
	Marius Langballe Dalin	Førde sentralsykehus
	Terje Hasselgård	Molde sjukehus
	Ingrid Alm Andersen	Universitetssykehuset i Nord-Norge
<i>Varamedlemmer</i>	Gry Dahle	Rikshospitalet
	Torbjørn Dahl	St. Olavs hospital
	Andreas Reite	Stavanger universitetssjukehus
LEDER TRAUMEUTVALGET	Christine(Tina) Gaarder	Ullevål universitetssykehus
LEDER FOR NORSK THORACO-LAPROSCOPI FORUM	Arne R. Rosseland	Rikshospitalet
REPR. TIL EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS (UEMS)		
	Tom Glomsaker	Stavanger universitetssjukehus
	Torgeir Løvig	Helsedirektoratet
NORDISK KIRURGISK FORENING	Nærmest avvirket, men en liten gruppe arbeider med å se om det er noe behov for å ha foreningen fortsatt registrert. Det betales ingen kontingent lenger.	
REPRESENTANT NORSK FØRSTEHJELPSRÅD	Styret er kontaktorgan	
RÅDGIVENDE GRUPPE FOR SYKEHUSUTBYGGING	Styret er kontaktorgan	
VALGKOMITÉ		
<i>Leder</i>	Arne-Chr. Mohn	Haugesund sykehus
<i>Medlemmer</i>	Helga Loose	Stavanger universitetssjukehus
	Christine(Tina) Gaarder	Ullevål universitetssykehus
REVISORER	Kjelstrup og Wiggen AS	
KVALITETSSIKRING	Det er bestemt at styret tar hånd om kvalitetsarbeidet.	

3. Høstmøtet

Høstmøtet (det 85.) arrangeres i år uten Nevrokirurgene som i år har møtet sammen med Ortopedene. Oppslutningen både fra kirurger og utstillere (50) er fortsatt meget stor. Registrering og innsending av abstrakt fungerer godt via vår hjemmeside. Interessen fra leverandørene er stor, og vi har i år fått plassert de aller fleste utstillerne i utstillingsarealet, Valhall.

Vitenskapelige innlegg: Det er i 2009 antatt 245 abstrakts som er en økning på 2 % fra 2008. Antall symposier blir totalt 14 og det arrangeres i tillegg to universitetskurs.

4. Traumeutvalget / ATLS

Se egen årsrapport fra traumeutvalgets leder, Christine(Tina) Gaarder.

5. UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes)

Torgeir Løvig og Tom Glomsaker møter i UEMS, Section of Surgery.

6. Profesjonalisering av sekretariatet

NKF kjøper sekretærtjenester av Legeforeningen. Dette er en 15 % stilling der sekretæren bl.a. har ansvar for å skrive referater, holde orden på korrespondanse samt utarbeiding av styredokumenter og årsmøtedokumenter. Per 31.08.09 var Ida Waal sekretær. Tatjana Razumova tar over som sekretær oktober 2009.

7. Årsrapport for Kirurgen og nettsiden www.kirurgen.no

Kirurgen

Kirurgen har fortsatt praksisen med 4 utgaver per år. Hvert nummer har en tema-seksjon i tillegg til en seksjon hvor alle fagmedisinske foreninger i NKF gis anledning til å formidle nyheter til medlemmene. Det er også en generell seksjon for presentasjon av faglige nyheter hvor det også er mulighet for å føre faglige eller fagpolitiske debatter. Bladet har også en seksjon med nyheter innen minimalt invasiv kirurgi hvor vi nå mener å ha funnet en fungerende samarbeidsform med Norsk Thoracolaparoskopisk Forum der NTLF-nytt inkorporeres i Kirurgen to ganger i året. Annonsetilgangen er stabil men litt i underkant av målsetningen. Tilgangen på stoff er også stabil men en kunne ønske at de fagmedisinske foreninger i noe større grad på eget initiativ benyttet seg av Kirurgen som informasjonsorgan enn hva som er tilfelle i dag. En kunne også ønsket seg økt rapportering av aktiviteten fra medlemsmassen ved de enkelte foretak, både av faglig og fagpolitisk karakter.

Kirurgen delte i 2008 ut to priser med tilhørende utdanningsstipendier for beste fagartikler i Kirurgen. Prisene gikk til Asborg Sine Aanstad Bjertnæs og Kristie Heimvik Gundersen fra NTNU og til Tom Nilsen Hoel fra Rikshospitalet.

Det vil ikke bli gitt ut tilsvarende priser for 2009. Sittende redaktør fortsetter ut året og det må derfor skaffes ny redaktør til å ta over arbeidet fra 2010.

Kirurgen.no

Nettsiden har i løpet av siste året gjennomgått en oppgradering og forbedring innholdsmessig og i utseende. Det er inngått et samarbeid med DRD reklame og finans A/S, som er samme firma som leverer tidsskriftet Kirurgen, i første omgang er dette er 1 års prøveprosjekt. Det er en målsetning å gjøre kirurgen.no reklamefinansiert. Nåværende nettredaktør går av ved årsskiftet og det blir videre en oppgave å finne en erstatter til dette arbeidet.

8. Hjemmeside på Legeforeningens nettsider

www.legeforeningen.no/kirurgen / www.legeforeningen.no/nkf

Foreningen har også egen hjemmeside via Legeforeningen. Disse oppdateres av sekretær og inneholder bl.a. nye vedtekter, årsmøteannonsering, årsmøtedokumenter, årsmøtereferater, høstmøteinformasjon (lenke), medlemmer av styret og annet av organisasjonsmessig karakter.

9. Høringer

Styret har i perioden 1.11.08 – 31.08.09 fått oversendt til sammen 36 høringer for uttalelse.

Av disse har styret avgitt svar i følgende høringer:

Høring – NOU 2009: Individ og integritet

Landsstyresak – Forslag om endring av Legeforeningens lover § 3-1-1, 1. og 3. ledd – landsstyreprerentanter for regionsutvalgene.

Høring – Utvikling av allmennmedisin

Landsstyresak – prinsipp- og arbeidsprogrammet 2010-2012

Intern høring – Legeforeningens statusrapport for 2009 om spesialistehelsetjenesten

Høring – forslag til forskrift om organisering av medisinsk og helsefaglig forskning og forslag om endring i registerforskriftene og forvaltningsforskriftene

Høring – Den norske legeforeningens alkoholpolitiske strateginotat

Høring – Faglig og organisatoriske krav til legevakten. Videreutvikling av legevaktsbaser og interkommunalt samarbeid. Rapport arbeidsgruppe: "Godt legevaktsarbeid"

Landsstyresak – endring i turnustjenesten

Landsstyresak – forslag om endrede spesialistregler i generell kirurgi

Høring – forslag om endring av helsepersonelloven § 53 om spesialistgodkjenning av helsepersonell

Landsstyresak – forslag om opprettelse av urologi som egen hovedspesialitet

Arbeidsmiljøloven

Utkast til nasjonale prioriteringsveiledere

Faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten – forebygging, utredning og behandling av overvekt

Utkast til ny forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevern forskriften)

Relevante dokumenter om høringer finnes på Min side under Legeforeningens nettsider www.legeforeningen.no
Legeforeningens høringsuttalelser legges ut på nettsidene straks de er behandlet og vedtatt av sentralstyret.

SAK 4

Årsrapport fra Spesialitetskomiteen i generell kirurgi for perioden 1.09.2008 – 31.08.2009

Komiteens sammensetning i perioden:

Medlemmer:

Leder	Torgeir Løvig	Sosial- og helsedirektoratet
	Alf Frimann Rosenlund	Universitetssykehuset i Nord-Norge
	Marius Langballe Dalin	Haukeland universitetssykehus
	Terje Hasselgård	Molde sjukehus
	Ingrid Alm Andersen	Universitetssykehuset i Nord-Norge

Varamedlemmer:

Gry Dahle	Rikshospitalet
Torbjørn Dahl	St.Olavs Hospital
Andreas Reite	Stavanger Universitetssjukehus

Spesialitetskomiteen skal i nært samarbeid med spesialforeningen ha oppmerksomheten henvendt på alle forhold av betydning for videre- og etterutdanning av generell kirurger, herunder:

- Vurdere spesialistregler og eventuelt foreslå endringer.
- Vurdere spesialitetens stillingsstruktur, herunder behov for stillinger og innholdet i utdanningsstillingene.
- Foreslå nødvendige kurs og overvåke gjennomføringen. Sikre tilstrekkelig med obligatoriske kurs.
- Overvåke virksomheten ved utdanningsinstitusjonene.
- Vurdere tiltak for kvalitetssikring av videre- og etterutdanningen.
- Avgi innstilling til søknader om spesialistgodkjenning.
- Avgi innstilling til søknader fra sykehusavdelinger om godkjenning som utdanningsinstitusjon.
- Avgi rapport om situasjonen ved utdanningsinstitusjonene til Spesialitetsrådet.

Møter og tilsyn med utdanningsavdelinger:

Komiteen har hatt 5 møter og behandlet 29 saker. Komiteen har i perioden gjennomført besøk ved 2 avdelinger (Sykehuset Østfold Fredrikstad og Sykehuset Vestfold, Tønsberg). Dessuten har komiteen planlagt nye avdelingsbesøk i oktober 2009 til Kristiansund, Molde og Ålesund.

I tillegg til de 5. rene komitémøtene har komiteen i perioden hatt to fellesmøter med styret i Norsk kirurgisk forening der utformingen av nye spesialistregler i generell kirurgi og målbeskrivelse av faget generell kirurgi har vært tema.

Spesialistgodkjenninger:

Det har i perioden 1.09.2008 til 31.08.2009 blitt godkjent 63 spesialister i generell kirurgi. Av disse er 31 overføringer ifølge EØS avtalen. Av de 32 spesialistene som er godkjent primært i Norge, er det 7 kvinner og 25 menn.

Av overføringene etter EØS avtalen var det 7 kvinner og 24 menn, og av de 31 overføringene etter EØS-regler kommer 19 fra Sverige, 3 fra Danmark, 2 fra Tyskland, 3 fra Polen, 1 fra hver av landene Island, Litauen og 2 fra Latvia.

Betraktninger fra komiteen:

Etter uoverensstemmelsene mellom spesialitetskomiteen og Norsk kirurgisk forenings styre om spesialiststrukturen i kirurgi i 2008, har situasjonen etter flere fellesmøter roet seg. Spesialitetskomiteen og NKF har i fellesskap kommet lagt frem forslag til ny spesialistutdanning i generell kirurgi med hovedfokus på den akutte bløtdelskirurgien. Saken var oppe på landstyremøtet i Bodø i juni 2009 og ble vedtatt. Det er dessuten utarbeidet mal for operasjonsprosedyrer og kursplaner for den nye utdanningen. I fellesskap er det også utarbeidet en ny målbeskrivelse for generell kirurgi.

Godkjenning etter ny utdanningsmodell vil kunne tre i kraft fra 2010, men godkjenning etter gammel modell vil ha en overgangsperiode frem til 31. desember. 2014. Man må i overgangsperioden enten fylle alle krav etter gammel spesialistutdanning, eller oppfylle alle de nye kravene for å bli godkjent som spesialist i generell kirurgi. Det vil selvsagt måtte ta noe tid før den første kandidat kan bli godkjent etter nye regler ettersom nye kurs må utarbeides.

Den nye spesialistutdanningen åpner for at man kan bli generell kirurg og grenspesialist på

6 ½ år.

Hvordan kirurgstrukturen vil endres i fremtiden gjenstår jo å se, men det er åpenbart at organiseringen og funksjonsfordelingen legger et betydelig press i retning av hovedspesialiteter av dagens grenspesialiteter, med den konsekvens det vil måtte få for akuttfunksjonen ved mange av dagens akuttsykehus.

Legeforeningen har i sommeren 2009 mistet retten til å godkjenne spesialister. Denne oppgaven skal nå overtas av helsemyndighetene, og mye taler vel for at denne funksjonen blir lagt til Helsedirektoratet. Hvilken rolle spesialist komiteene og legeforeningen kommer til å spille i utdanningen av spesialister gjenstår å se.

Nåværende Spesialistkomité avslutter sitt arbeid etter 4 år. Jeg som leder av komiteen gjennom 12 år, vil takke medlemmene for godt utført arbeid, og jeg ønsker den nye komiteen lykke til med det videre arbeid med spesialistutdanningen av norske kirurger

Nesodden 3. september 2009.

Torgeir Løvig

For Spesialitetskomiteen i generell kirurgi

SAK 5

Årsberetning fra Norsk Thoraco-laparoscopiforum (NTLF)

Rapport gis i møtet.

SAK 6**Årsrapport Traumeutvalget 2009****Medlemmer**

Representant for styret I NKF	Morten Tandberg Eriksen
Representant for NFGK	Tina Gaarder (leder)
Representant for Nof	Kjell Matre
Representant for Karkirurgisk forening	Morten Vetrhus
Valgt fra NKF	Pål Aksel Næss

Møter

Kommunikasjon har foregått via nettet. Det planlegges møte i forbindelse med høstmøte 2009.

Saker til behandling fra styret i Norsk Kirurgisk Forening

Et av arbeidsområdene til traumeutvalget er å belyse og være høringsinstans i dagsaktuelle saker. Utvalget har ikke mottatt saker det har vært naturlig for Traumeutvalget å uttale seg om.

Saker Traumeutvalget har jobbet med i perioden*Traumesystem for Norge*

Rapporten "Traumesystem for Norge" har vært ute til høring og ligger til behandling hos de regionale helseforetakene.... Traumeutvalget ser det som en av sine viktigste oppgaver å fortsette å engasjere seg i implementeringen av traumesystemet. Blant annet gjenspeiler programmet for årets traumesymposium dette.

Traumesymposium på Høstmøte 2008

Symposiet ble avholdt tirsdag 21/10 i forbindelse med Nof sitt høstmøte på Plaza. Møtet var todelt og fokuserte på sivil og militær traumekompetanse samt skulle gi en statusrapport for implementering av traumesystem. For å gi et bredere internasjonalt perspektiv var dr Jorma Salmela (ICRC) og professor Eddy Rahardjo (Indonesia), invitert som foredragsholdere. Deltakelsen på møtet var svært god og multidisiplinær. Traumeutvalget anbefaler på denne bakgrunn at man legger det årlige trauseseminaret hvert annet år til kirurgisk høstmøte på Holmenkollen og Nof sitt høstmøte. Seminaret 2009 vil finne sted på Holmenkollen, som et 2 dagers seminar med frie foredrag.

Traumesesjon på Høstmøte 2008

Ble avholdt på vanlig måte på Holmenkollen. Traumeutvalget foreslår at traumesesjonen følger trauseseminaret.

DSTC i Norge

Definitive Surgical Trauma Care er et internasjonalt kurskonsept i avansert skadekirurgi med utstrakt bruk av internasjonale instruktører. Målgruppe er spesialister i kirurgi med ansvar for alvorlig skadde pasienter. Kurset fyller et behov i Norge, i og med at Krigskirurgikurset er forbeholdt kirurger under spesialisering. Traumeutvalget støttet innføringen av kurset i 2006, og per i dag arrangeres 2 kurs per år. Kurset arrangeres av traumeenheten ved OUS Ullevål i samarbeid med Forsvaret. Traumeutvalget vil fortsatt støtte kurset og arbeide for at det skal kunne tilbys kirurger i Norge etter behov.

Opprettelse av NOTAK (Norsk Forening for Traume, Akutt- og Katastrofemedisin)

NKMF (Norsk Katastrofemedisinsk Forening) ble med Traumeutvalgets støtte og deltakelse omgjort til NOTAK i forbindelse med et dagsseminar om resusitering 27/11 2008. Seminaret ble avholdt på UUS med anerkjente internasjonale foredragsholdere. NOTAK har ca 180 deltakere. To av medlemmene i traumeutvalget er valgt inn i styret.

Traumekirurgisk kompetanseprogram

Traumeutvalget arbeider med å utarbeide forslag til traumekirurgisk kompetanseprogram. I den forbindelse er det tatt initiativ til å definere kirurgisk traumekompetanse bredere internasjonalt, noe som vil kunne danne et mer robust grunnlag for å definere et formelt kompetanseprogram i Norge.

Oslo, 11/9 2009

Tina Gaarder
På vegne av Traumeutvalget

SAK 7**Årsrapport fra Nordisk kirurgisk forening**

Nordisk kirurgisk forening drives av et interimstyre og ingen kontingent betales. Formelt er ikke foreningen avvirket fordi enkelte i foreningen ønsker å se om det er grunnlag for å se om det kan være plass til en Nordisk kirurgisk forening også i framtiden. NKF er Nordens eldste kirurgiske forening. Spesielt de finske og islandske kirurgene ønsker at det fortsatt skal være en forening. Det ble avholdt et styremøte i 2009 i forbindelse med Kirurgveckan i Halmstad. Her ble det valgt ny president for de kommende 2 år og det var nå Sveriges tur og leder av Svensk kirurgisk forening, Peter Naredi ble enstemmig valgt. Nordisk kirurgisk forening hadde også ansvar for et i 2 timers symposium om maligne rectal polypper på samme møte. Svært godt besøkstall og et høyt faglig nivå preget symposiet. Det ble bestemt at nytt styremøte legges til Høstmøtet i Oslo 2010 og at Norsk kirurgisk forening får ansvar for å gjennomføre et 2 timers symposium som kan være interessant for nordiske kollegaer. Symposiet skal være på engelsk. Styret i Norsk kirurgisk forening er ansvarlig for at dette blir gjennomført og annonsert i forkant. Det skal legges til torsdag eller fredag.

Lovene til Nordisk kirurgisk forening legges ved årsmeldingen.

Tom Glomsaker

SAK 8

Rapport fra Fagmedisinske foreninger

8.1 Årsrapport 2009 fra Norsk urologisk forening

Styret i NUF har i 2009 bestått av Rolf Høgetveit Hagen (leder), Helge Sætren (nestleder), Espen Kvan (kasserer, sekretær) og Magne Dimmen. Siden siste årsmøtet har det vært avholdt tre styremøter, og medlemmene har vært i regelmessig kontakt via e-post.

Styret har sendt inn høringsvar angående regions- og flerområdefunksjoner i Helse Sør-Øst, og vi har sendt inn krav til myndighetene om finansieringsordning ved bruk av fluorescerende cystoskopi. Styret har også sendt brev til de regionale helseforetak med oppfordring om å vurdere etablering av flere avtalehjemler i urologi utenfor sykehus.

En utfyllende årsrapport vil bli sendt medlemmene per e-post og delt ut på årsmøtet.

Rolf Høgetveit Hagen
Styreleder NUF

8.2 Årsrapport fra Norsk forening for bryst og endokrinkirurgi

Organisasjon

På årsmøtet i 2007 ble følgende valgt til styremedlemmer for perioden 2008-09:

Rolf Kåresen, Ullevål universitetssykehus (leder)

Anne Irene Hagen, St Olavs hospital (kasserer)

Anne Marthe Foshaug Jenssen; Universitetssykehuset i Nord-Norge (Ylf representant)

Lars Erik Krag, Stavanger universitetssykehus (nettrektør)

Turid Aas (sekretær)

Kjetil Skansar, Sykehuset Innlandet (vara)

Eivind Stenhjem, Sykehuset Sørlandet (vara)

Det har vært avholdt 2 styremøter: 190209 og 011009. I tillegg mail konferanser om enkeltsaker. Det skal være nyvalg på årsmøtet 220909

Lars Vasli har vært regnskapsfører og revisor er Kjelstrup & Wiggen AS.

Økonomi og kontingent

NFBE har ingen kontingent

I tiden 310808-310809 har utgiftene vært 76 046,64. I tillegg kommer gjeld på kr 50 000 (tildelt, men ennå ikke brukt reisestipend). Inntektene har vært 206 652 og saldo 310809 er 205 635,36. Økonomien er således solid

Medlemmer og utdannelsesinstitusjoner

Per 310809 hadde foreningen 44 medlemmer (30 i 2008). 7 utdannelsesinstitusjoner er godkjent hvorav 2 gruppe II (Haukeland og Oslo universitetssykehus)

Nettbasert undervisning og Internett

Foreningen har ansvar for nettbasert undervisningsmøter til sammen 9 i tidsperioden 310808-310909. Åtte sykehus er så langt med på dette.

Foreningens nettside under www.legeforeningen.no har vært holdt fortløpende oppdatert med nyheter fra den fagmedisinske forening, referat fra kurs og møter samt info om samme. Vi anbefaler regelmessige besøk der

Høstmøtet 2008

Det har kommet 20 abstrakt til årets høstmøte (22 i fjor) Frie foredrag, gjesteforelesninger og årsmøtet avholdes på en dag, torsdag 221009. Gjesteforelesningene er:
0800-0845 Professor Richard Rainsbury: Innovative approaches that support the training and education of Breast Surgeons in the UK

1230-1315 Professor Jan Erik Varhaug. Hyperparathyroidisme, primær og sekundær. Hvilke pasienter bør tilbys kirurgisk behandling?

Det vil bli utdelt 2 priser for beste foredrag i endokrinkirurgi og brystkreft; hver på kr. 5.000,- Det deles ut to reisestipend a 30 000 kroner

Rolf Kåresen
Professor dr med
Leder av Fagmedisinsk forening for Bryst- og endokrinkirurgi

Sak 8.3 Årsrapport fra Norsk ortopedisk forening 2008-2009

Norsk Ortopedisk Forening (Nof) er den 9. største fagmedisinske forening. Vi hadde per 31.08.08 671 ordinære medlemmer mot 650 i 2008 og 611 i 2007, og 27 assosierte medlemmer. Nof har en kvinneandel på 14 % blant våre ordinære medlemmer. Styret i Nof har også i inneværende periode hatt et meget høyt aktivitetsnivå. Vi har avholdt til sammen 9 styremøter, og har fortløpende mailkorrespondanse. Styret har behandlet rundt 50 saker i inneværende periode, og de største sakene i inneværende periode er Høstmøtet, konstitueringen av Nof forskningsfond, kursutdanningen i spesialistutdanningen, samt EFORT Travelling Fellowship som ble arrangert i Norge i vår.

Ortopediske Høstmøte

Ortopedisk høstmøte i 2008 gikk av stabelen 22.-24. oktober på SAS Plaza i Oslo. 495 leger deltok. Tilbakemeldingene har vært gode. Vi arrangerte den 21. oktober, dvs. rett i forkant av Ortopedisk høstmøtet, en Workshop for turnuskandidater og ferske assistentleger, samt Traumesymposiet og et Tverrfaglig symposium. Workshopen og det Tverrfaglige symposiet vil bli gjentatt også i år, mens Traumesymposiet vil bli arrangert av oss igjen først i 2011.

Opprettelsen av et forskningsutvalg i Nof.

Generalforsamlingen vedtok i 2008 å opprette et forskningsutvalg med representanter fra hvert RHF i tillegg til en leder. Det konstituerende utvalg fikk mandat til å utarbeide statutter for utvalget, hvis oppgave er å bistå styret i Nof i arbeidet for å fremme forsknings- og fagutviklingsarbeidet, og vedtekter. Med en så raskt voksende organisasjon som Nof, vil det påligge utvalget en stor rolle i å tilpasse våre retningslinjer for vår vitenskapelige aktivitet.

Endrede spesialistutdanningsregler - konsekvenser for kursserien?

Nye spesialitetsregler i ortopedisk kirurgi ble vedtatt den 22. mai av Dnlfs landsstyre. Senere har målbeskrivelsen, operasjonslisten og kurslisten vært under revidering. Operasjonslisten har vært til høring, og er nå godkjent av Helsedirektoratet. Styret, Spesialitetskomiteen og faggruppeliderne har jobbet med å tilpasse kursserien i henhold til de nye spesialitetsreglene. Kurslisten vil tas opp til endelig godkjenning av våre medlemmer på generalforsamlingen, før oversending til Sentralstyret i Legeforeningen og videre til Helsedirektoratet.

EFORT Travelling Fellowship

EFORT Travelling Fellowship ble i år for første gang noensinne arrangert i Norge. Styret er helt klar på at vi også i fremtiden vil påta oss å arrangere EFORT Travelling Fellowship.

Opprettelsen av Register for barneortopediske lidelser

Norsk Barneortopedisk Forening tok i 2007 initiativ til etablering av et nasjonalt register for barnehoftelidelser. Leddregisteret er forespurt om de vil opprette et slikt, og styringsgruppen i leddregisteret har godkjente at det opprettes et register for Barnehoftelidelser i første omgang for en 3 års periode og at registeret legges til Kompetansesenteret for leddproteser sammen med de andre registrene. Saken tas opp til endelig godkjenning under årets Generalforsamling.

Etablering av et Nof kvinneforum?

Det er i dag mer enn 60 % kvinnelige legestudenter, og denne kvinneandelen kan øke ytterligere. Det er forventet av vi om få år har en kvinnedominans i legeyrket, noe som igjen kan få konsekvenser for rekrutteringen til enkelte spesialiteter da visse medisinske spesialiteter velges kjønns spesifikt. Nofs rekrutteringsstudie startet i

2006 ser på om ortopedisk kirurgi blir valgt eller fravalgt som speciale, for derigjennom kunne vurdere om det er forhold som vi bør forbedre. Styret besluttet på bakgrunn av div. tilbakemeldinger å opprette et Nof kvinneforum, hvor vi samtidig med å kartlegge forholdene for våre kvinnelige medlemmer, også skal skape et forum hvor kvinnelige ortopedkirurgiske LIS og spesialister kan møtes til diskusjon og (kvinne)faglig påfyll. Styret foreslår for årets Generalforsamling å opprette et Nof kvinneforum for nettverksbygging blant kvinnelige LIS og spesialister i ortopedisk kirurgi.

Samarbeidet med Norsk kirurgisk forening (NKF)

Styret har også i inneværende periode hatt et godt samarbeid med Norsk kirurgisk forening (NKF). Det har vært et godt samarbeidsklima under Tom Glomsakers ledelse, og vi har hatt mange gode dialoger på tvers av de kirurgiske spesialitetene. Vi mener at NKF som paraplyorganisasjon er spesielt viktig nå som vi gjennomgår såpass store endringer i helsevesenet. Under fjorårets høstmøte ble NKF's Traumesymposium arrangert på Plaza, et arrangement som var meget vellykket, og vi er klare for å holde NKF's Traumesymposium også igjen neste år.

Hebe Desiree Kvernmo

Leder NOF

8.4 Årsrapport Norsk 2008-2009 Norsk barnekirurgisk forening

Medlemmer: NBKF har pr. 01.09.09 34 medlemmer.

Styrets sammensetning 2007 – 2009:

Hans Skari, leder

Kjetil Juul Stensrud, kasserer/sekretær

Ole Schistad, medlem

Morten Vigen, medlem

Øystein Drivenes og Pål Aksel Næss, varamedlemmer

Aktivitet

Det er avholdt et styremøte i NBKF siden årsmøtet 2008. Styremedlemmene har hatt jevnlig kontakt pr. tlf og e-post. Kjetil Juul Stensrud representerte NBKF på Dnlf's lederseminar januar 2009.

Generalforsamlingens årsmøte 23.10.2008 ble avholdt på Holmenkollen Park Hotell. I forkant av årsmøtet ble det arrangert barnekirurgisk symposium. Plastikkirurgisk avdeling ved Haukeland og Rikshospitalet deltok i diskusjonen rundt Hypospadibehandling, og det var ønske om å fortsette arbeidet med å opprette et nasjonalt Hypospadiregister. I forbindelse med høstmøtet arrangerte NBKF middag på Theatercafeen.

Flere av våre medlemmer har deltatt på internasjonale kongresser i løpet av siste år inkludert ESPU i Amsterdam, APSA i Puerto Rico, EUPSA/BAPS congress og Colorectal Club Meeting i Graz, SIOP-møter i Berlin, München og Lausanne, NBUF-møte i Århus, Pediatric Colorectal Workshop i Nijmegen, ISHID (International Society for Hypospadias and DSD) Surgical Workshop i Cairo, International Conference on Vesicoureteral Reflux i Göteborg og Simpson Smith Symposium i London. Medlemmene har publisert gode artikler og abstracts, og dette er imponerende i en travel klinisk hverdag. I henhold til styrevedtak har NBKF i likhet med de øvrige FMF forpliktet seg til å publisere minst et innlegg i hvert nummer av Kirurgen, og det har vi klart.

Styreleder Hans Skari testet ut del 1 av EBPS – Europeisk eksamen i barnekirurgi i Stockholm november 2008. Del 1 er en "multiple choice" eksamen med 100 spørsmål. Del 2 er siste del og den går over 2 dager.

På Høstmøtet 2009 er det som tidligere planlagt at innsendt barnekirurgiske abstracts presenteres under voksen-sesjonene. På torsdag 22.10 arrangeres "Kort tarm hos barn"-symposium og "Barnekirurgisk symposium" (diverse emner). Generalforsamlingen avholdes også 22.10.

Kurs i barnekirurgi for generelle kirurger avholdes hvert 2. år. Neste kurs av denne typen er planlagt arrangert i Trondheim høsten 2010.

Stillinger

Bjørn Christensen er ansatt som ny utdanningskandidat i barnekirurgi ved Rikshospitalet. Audun Mikkelsen er ansatt som vikar for Kjetil Ertresvåg i utdanningsstillingen på Ullevål.

Spesialitetskomiteen

Leder Harald Langeggen har hatt skriftlig og muntlig kontakt med DNLF for å få gjennomslag for at utdannelseskandidater i barnekirurgi skal få refundert reise og opphold i forbindelse med selekterte, anerkjente kurs i barnekirurgi. DNLF v/Skoglund har så langt ikke gitt et konklusivt svar.

Kvalitetsutvikling

Kvalitetsutvalget har ikke hatt egne møter siste år. En egen arbeidsgruppe arbeider med å opprette et landsomfattende Hypospadieregister etter initiativ fra plastikkirurgisk avdeling ved Haukeland. Registeret ble presentert på Barnekirurgisk symposium 2008, og arbeidsgruppen møttes i Bergen januar 2009.

Regnskap

Det er opprettet egen konto i DnBNOR for Kvalitetsutvalgets midler – ”Kvalitetsfondet”. Tilsvarende er 3 konti med penger fra Nordisk Barnekirurgisk forening samlet i en ny konto – ”Nordisk Fond”. Fortsatt står et mindre beløp på egen konto for Nordisk barnekirurgisk forening som disponeres av Thorbjørn Kufaas. Etter pålegg fra legeforeningen, regnes disse midlene med i NBKF's regnskap. Årsregnskapet for 2008 avsluttes 31.12.08 i henhold til nye retningslinjer for regnskapsføring. Regnskapsfører har vært Styrets kasserer Kjetil Juul Stensrud. Utbetalinger av styrehonorarer for 2008 ble foretatt gjennom Legeforeningens sekretariat. Regnskapet er revidert hos Kjelstrup og Wiggen AS.

For perioden 30.09.07 til 31.12.08 har NBKF et aktivitetsresultat (overskudd) på kr 9 461,-. Disponible midler pr 31.12.2008 var kr 172 397,- som fri formålskapital. I tillegg kommer Kvalitetsutvalgets ”Kvalitetsfond” (kr 22 847,-) og ”Nordisk fond” (kr 22 637,-). Regnskapsrapport pr 30.09.09 fremlegges på årsmøtet.

Norsk kirurgisk forening (NKF)

Hans Skari har representert Norsk barnekirurgisk forening på 4 styremøter. Det vises til rapport fra NKF.

www.barnekirurgi.no

Fra august 2008 har NBKF hatt egen hjemmeside. Sekretær har vært hovedansvarlig for dette arbeidet. I første omgang vil denne siden inneholde nyheter av interesse for medlemmene og aktuelle lenker samt oversikt over styret, kvalitetsutvalget, spesialitetskomiteen og representanter i UEMS/EUPSA.

Nordisk Barneurologisk Forum (NBUF)

NBUF avholdt sitt årlige møte i Århus i sept. 2008 med Sigvald Refsum som norsk representant og foredragsholder. Neste møte arrangeres i Stockholm i nov. 2009.

UEMS/EUPSA

Hans Skari representerte NBKF på årets møter i UEMS og EUPSA under BAPS / EUPSA kongressen i Graz i juni 2009. Prem Puri ble valgt som ny president i EUPSA. Jean-Michel Guys ble valgt til ny president elect i EUPSA. Hans Skari ble valgt som ny leder av Educational office i EUPSA.

Diverse

Styret har som før mottatt en rekke e-poster og enkelte brev fra DNLF. I saker av interesse har styret svart. NBKF har levert en høringsuttalelse i forbindelse med forslag om endring av Helseregisterloven.

NBKFs stipendium

NBKF delte i 2008 for 2. gang ut stipend for fremragende barnekirurgiske innlegg under Kirurgisk Høstmøte. Prisen som er på kr 10 000 ble delt mellom Kjetil Næss Ertresvåg og Marthe Arctander.

Hans Skari, Leder NBKF,

Oslo, 11.10.2009

8.5 Årsrapport Norsk karkirurgisk forening 2008-2009

NKKF - styret har hatt møte 7.1.09 (tlf.) og på det faglige vintermøtet, Skei 5.3.09. Flere saker er behandlet via intern e-post.

Medlemmer: Alfred Arvesen (Leder), Morten Vethrus (Nestleder/kasserer), Thomas Nyheim (Sekretær), Arne Sæternes (styremedlem), Tonje Berglund (styremedlem)

Foreningen store løft er ”Karkirurgiens år 2009”.

Det er satset mye på informasjon til både publikum, kolleger og helsepersonell generelt om hva sykdom i årene utenom hjerter er, og hvordan de kan behandles.

Nettsiden www.karkirurgi.org er etablert og utviklet for foreningen av prof. Einar Stranden. Den er nå ranket øverst på Google-søk under karkirurgi og anbefales!

Foruten en *Vitenskapelig artikkelserie* i Tidsskriftet og *presseomtale* med utgangspunkt i disse artiklene, ble "Karkirurgiens dag" 27. mai 2009 arrangert.

Oslo var så 3.-6. september - vertsby for *ESVS*, det 23. årlige *europiske karkirurgiske møtet*.

Vintermøtet ble arrangert på Skeikampen 5.-8. mars 2009.

Tema var: "Abdominale aorta-aneurismer" inviterte foredragsholdere og tolv frie foredrag. Møtet ble i år arr. som et videre- og etterutdanningskurs i regi av Dnlf. Dermed kunne alle deltagerne søke fond III- midler. Det var godt oppmøte med nesten 100 deltagere inkludert leger, ledsagere og firmakontakter. Ansvarlige for det faglige program var Hjerter-lunge-karklinikken, Universitetssykehuset i Nord Norge.

Karkirurgiens dag 27. mai 2009

Komiteen for "karkirurgiens år" har levert styret en oppsummering av "Karkirurgiens dag". Den må, etter komiteens mening, kunne karakteriseres som en nasjonal suksess!

Her følger utdrag av informasjonen man på anmodning mottok fra karkirurgiske enheter.

Oslo

"I Oslo ble arrangementet også en knallsuksess! Vi hadde 25-30 personer i aktivitet - med aktivitetsplaner for alle. Mange sto rundt i byen med løpesedler og til enhver tid hadde vi 10-15 personer i det store teltet (9 x 12 m) på Universitetsplassen. I tillegg til karmodellen (8 x 2,5m) hadde vi der en kontinuerlig visning på stor skjerm (+ kommentarer) av et endovaskulært inngrep, to benker med ankeltrykkmåling, en skanner med "undersøkelse" av halspulsåre, samt servering av forskjellige frukter. Vi startet med full aktivitet allerede tirsdag kl. 12.30. Da var det direkte sending - med karundersøkelse (doppler + skanner) og reportasje - i det meget populære riksdekkende P2-programmet "Verdt å vite". De syntes det var så spennende at de gjerne ville komme tilbake til oss senere. Karundersøkelsene var så populære at det til enhver tid stod kø til utenfor teltet, og da vi måtte slutte 18.30 hadde ca. 180 blitt undersøkt, og mange flere besøkte teltet. Onsdag var det offisiell åpning (med appell) av leder i leder i Sosialkomiteen Harald Nesvik og innlegg av Jørgen. Godt oppmøte hele dagen. Mange kom fordi de hadde hørt P2-sendingen. Det var lange køer til undersøkelsene hele dagen. Langt flere enn tirsdag ble undersøkt onsdag. Onsdag var det direkte sending fra teltet på NRK-programmet "Nitimen". Meget bra innslag, ifølge reporteren.

I tillegg kom NRK TV på besøk og en meget bra reportasje med intervju av Jørgen og hans demonstrasjon av karmodellen, samt undersøkelser på "pasienter" ble vist en rekke ganger på NRK1s nyhetssendinger i dag, blant annet i morgensendingene fra 06.30 og utover. Det som toppet reportasjene var Otto med pasient (første LAK-pasienten) i TV2s FrokostTV. Dette var særdeles bra! Et 14,5 min. innslag! Og i nettprat som ble annonsert kom det over 100 e-poster som Otto rakk å besvare en del av etter sending. Og temaet kom på TV2s nettsider www.tv2.no/gmn (<http://www.tv2.no/gmn/nettprat/article2746793.ece>). Dere kan spille av innslaget her. Jeg har laget en Word-fil av det som ligger på web. Disse to riksdekkende TV-innslagene blir sett av svært mange i målgruppen! Foredragene ble så godt mottatt av interesserte fram møtte at man kun rakk en omgang - deltagerne ble aldri ferdig med spørreseansen etterpå! Alt i alt får vi si oss meget fornøyd med eksponeringen fra Oslo-avdelingen." Det var reportasje med pasientintervjuer i Aftenpostens morgenutgave to dager og billedreportasje i Vårt Land.

Ahus

"Vi er og godt fornøyd med dagen. Forhåndsomtale/annonsering i lokalpressen. Lagt ut på intranettet og internett(AHUS). Åpen dag på vår poliklinikk med egen stand i glassgaten vår. Forelesningsserie x2 med fullt hus begge ganger. 5 rom på poliklinikken betjent for sirkulasjonsvurdering og/eller ultralyd-triplex. Her var det tendens til kø. Åpent fra 10 til 15. Alle postere tatt vare på, vi tenker å bruke dette senere til tilsvarende for ansatte og evt. for allmennlegene. Vi har fått mange positive tilbakemeldinger. Flere avdelinger er blitt inspirert og vurderer å lage tilsvarende for sine fag.

...og så var adm. Dir. også meget godt fornøyd....."

Hamar

4 like foredragsserier med demonstrasjoner mellom 12-16 i auditorium på sykehuset.

Forhåndsomtale og reportasje i lokalavisen. "Auditoriet på Hamar sykehus var fylt til randen...." (lokalavisen)

Fredrikstad

"Karkirurgiens dag i Fredrikstad var en STOR succes! Ca 140-150 mødte op. Mange spørsmål, stor interesse og vi fik megen ros. Anne Therese blev interviewet til NRK Østfold, jeg til Fredrikstad Blad og Sarpsborg Arbeiderblad, Ola til Halden Arbeiderblad samt interview til Radio Østfold - eller hvad det nu hedder."

Drammen

”En stor artikkel i helgevedlegget til Drammens Tidende med intervju med karkirurger, intervju med radiolog og pasienter. Posters på avdeling, poliklinikk og i sykehusets vestibyle. Stand i vestibylen hele dagen, med trykkmålinger, UL undersøkelser og rullerende power-point show. Brosjyrer på plass på poliklinikk og avdeling. Planlagt kurs til høsten sammen med karkirurger fra SABhf, med sikte på allmennleger.”

Tønsberg

”Vi hadde en fin markering i Tønsberg. Dessverre ble det ikke markert i Telemark, så vi har tatt sikte på å arrangere en egen dag for dem noe senere. Det var også stor suksess her. Vi tror vi hadde ca 200-250 på to serier med foredrag. Det var ikke mange som hadde sett annonsen i avisen. Men alle hadde sett et fint intervju med Thomas i Tønsberg Blad. En veldig positiv opplevelse var det i alle fall.”

Kristiansand Lokalt arr. ved sykehuset.

Stavanger

”Vi hadde ikke bemanning til å gjøre så mye ut av det som andre steder. Vi hadde poster i avd. og brosjyrer i avdelingen og på poliklinikken.”

Bergen

”Vi var veldig fornøyd med oppmøtet i foajeen der 130 personer fikk målt ankeltrykket eller gjort ultralyd av carotis/aorta. Besøket på forelesningen om ettermiddagen var derimot skuffende, kun ca. 30 personer møtte opp. Jeg vet ikke om annonseringen har vært for dårlig, men så lenge 130 møtte opp i løpet av dagen skulle man forvente flere om ettermiddagen.”

Molde

”Stand i foajeene ved foretakets 2 sykehus. Posters på avdelingene og i møtelokalene. Åpning av dagen i foajeen i Molde ved medisinsk direktør. Foredragsserie over 3 timer både i Molde og Kristiansund. Stor forsamling begge steder, hhv. ca 90 og 35. I Molde ble møtelokalet sprengt og mange måtte gå. Intervju i Romsdals Budstikke. Muntlig informasjon til styret i helseforetaket på dagen. Posterne gis til helse- og sosialfaglinjen ved 2 videregående skoler og til en sykepleiehøgskole. 2 serier posters lamineres og henges på veggen i avdelingen og poliklinikken.”

Trondheim

”Hovedsaken var åpent arrangement i NOVA kino, Liv Ullmann-salen, med live overføring av en stentgraftoperasjon for AAA fra Fremtidens operasjonsrom. Vi hadde toveis kommunikasjon med operasjonsstua og kunne diskutere direkte med kirurgen. Innimellom ble det holdt foredrag om avdelingen og utvalgte karkirurgiske tema som nevnt nedenfor. Hele arrangementet ble avholdt i tiden kl.10 til 14. Etter at overføringen var ferdig startet man et ca. 45 minutter langt foredrag om aneurismer, nedsatt blodsirkulasjon i bein, åreknuter og carotisstenose. Foredragsholderne og andre ansatte var tilgjengelige for publikum utenfor forelesningssalen. Opp mot 100 personer møtte opp i NOVA kino fra morgenen av. Utenfor salen var det to benker med muligheter for å få målt ankeltrykk. Det var en stand med utstilling av åreproteser, suturer og enklere instrumenter, en bærbar ultralydmaskin med demonstrasjon av ultralyd på halskar og en plastmodell med demonstrasjon av PTA og stentinnleggelse. To sett av posterne med karkirurgiske temaer ble slått opp på kinoplakatenes plass, og brosjyrer var tilgjengelige. På sykehuset var det slått opp et sett med postere i foajeen ved hovedinngangen og ett sett utenfor karkirurgisk poliklinikk. For å nå studenter og andre hadde vi ett sett med postere på medisinsk teknisk senter og et sett på Øya Helsehus (der det er en stor sykehjemsavdeling). Brosjyrer ble lagt ut i foajeen på sykehuset.

Mediaomtale:

Vi hadde kontakt med informasjonsavdelingen på sykehuset, og en reportasje om karkirurgiens dag og planlagte aktiviteter lå på vår interne nettside Kilden i en ukes tid. Man fulgte opp med et referat fra arrangementet som var tilgjengelig fra onsdag ettermiddag.

Det var et direktesendt radiointervju på NRK Trøndelag onsdag morgen, med presentasjon av karkirurgiens dag og arrangementet på NOVA kino. Ut på dagen var det et nytt direkte intervju fra kinosalen på lokalradioen i Trondheim. TV-Adressa og NRK dekket både operasjonsstua med intervjuer og innslag fra arrangementet på NOVA. TV-Adressa la ut reportasje på nettet. NRK sendte et innslag i Midtnytt samme kveld, og det kom også et innslag på Norge i dag etter Dagsrevyen 21. Dagen etter hadde Adresseavisen et tosiders oppslag om aktivitet i karkirurgi og screening for AAA.”

Bodø

Det ble laget stand med opphenging av plakater og utdeling av brosjyrer.

Tromsø

”Stand ble etablert i foajeen på sykehuset med tilsendte plakater og brosjyremateriell. To videopresentasjoner av sentrale karkirurgiske prosedyrer ble vist kontinuerlig på flatskjerm. Ultralyd aorta ble utført på ca. 50 publikummere. Karkirurgiske instrumenter, karproteser og stentgraft ble demonstrert. Ferskt embolektomimateriale rett fra operasjonsstue ble presentert (Sannsynligvis det sterkeste virkemidlet med tanke på røykekutt). Pressedekning og meget god respons fra publikum. I tillegg gjennomførte vi fullt program på tre operasjonsstuer med et stentgraft for AAA, to trombektomier/ringstripping i lyske, en AV-fistel samt to åpne hjerteoperasjoner. Vi synes markeringen av dagen var svært vellykket.

*Komiteen for "karkirurgiens år"**(Hans Olav Myhre, Erik Halbakken, Dorte Bundgaard, Svein Amundsen, Terje Hasselgård)*

Høstmøtet vil bli avviklet på tradisjonelt vis uke 43 med årsmøte og valg til styre og spesialitetskomite. Mange vitenskapelige abstracts er innsendt i år.

For styret

Alfred Arvesen
Leder NKKF

8.6 Årsrapport fra Norsk forening for gastro- enterologisk kirurgi

Styret i NFGK har i 2008 bestått av Morten Tandberg Eriksen (leder), Hartwig Körner (nestleder), Marit Helene Hansen (kasserer), Hans Wasmuth (høstmøte-ansvarlig), Robin Gaupset (kurs-ansvarlig) og Torgeir Søvik (internett-ansvarlig). Som vararepresentanter: Arne Christian Mohn, Kristoffer Lassen og Henrik Dalen. Alle valgt for to år i 2007.

Det er avholdt to ordinære styremøter. Hovedarrangementet er gastrokirurgisk vårmøte i april. Tema i år var ventrikkcancer og bekkenreservoir som trakk godt oppmøte og en hyggelig middag. For fullstendig årsberetning og ytterligere informasjon, se våre hjemmesider www.nfgk.no.

Leder
Morten Tandberg Eriksen
13.09.09

SAK

9

Jubileumsboken

Våren 2009 gjorde styret vedtak om å starte arbeid med skriving av jubileumsbok for NKF sitt 100 års jubileum 2011. Jon Haffner og Tom Gerner er ansvarlige redaktører og vil redegjøre for arbeidet på årsmøtet.

SAK 10

Samarbeid med Royal College of Surgeons

Det er et behov for effektivisering av kirurgiutdannelsen i Norge. Vi er et lite land, og det er vanskelig å tilby et fullt kursprogram for utdanningskandidater i kirurgi.

NKF har som strategi å supplere tilbudet av norske utdanningskurs via et samarbeide med større utenlandske kirurgiske foreninger. Et eksempel er suksessen med etableringen av ATLS kurs i Norge, et samarbeid mellom American College of Surgeons, NKF og Stiftelsen norsk luftambulansé.

Royal College of Surgeons of England (RCS) har et godt utbygget kursprogram (<http://www.rcseng.ac.uk/education/courses>), og mange kurs holdes utenfor Storbritannia i samarbeid med RCS.

Siste år har NKF videreført samarbeidet med RCS ved at vi har arrangert det første norske kurset i "Basic Surgical Skills (BSS)". Forarbeidet har bestått av:

1. Samtaler med ledelsen for Ullevål Universitetssykehus (UUS), der sykehuset har stilt opp med lokaler for kurs, samt praktisk hjelp til arrangement. I tillegg har sykehuset betalt lønn til en lege i en dag per uke, der oppgaven var å forberede og arrangere kurset.
2. NKF garanterte for øvrige finansielle utlegg i forbindelse med forberedelser og gjennomføring av kurset.
3. Kursleder og instruktører har som foreberedelse deltatt på kurs i London
4. Instruktørkurs ("Training the trainers") ble arrangert i Oslo (UUS) 15 juni 2009
5. Første norske kurs ble arrangert 16 – 18 juni. Evalueringen av kurset fra både instruktører og deltagere var meget positiv, og planen er at neste kurs holdes høsten 2009.

Veien videre

NKF har nå med forskjellige samarbeidspartnere etablert to internasjonale kirurgiske utdanningskurs i Norge. Erfaringene med disse "pilot kursene" (ATLS og BSS) har vært meget gode.

Styret i NKF vil søke å få til et formalisert samarbeide med de regionale helseforetak om fremtidige arrangement av disse to kurs også ved andre universitetssykehus. I tillegg vil vi argumentere for at de regionale helseforetak garanterer for finansieringen av etablering av nye internasjonale kurs i Norge. Dette kan gjøres etter en modell av et utvidet samarbeid mellom NKF, RCS og norske helsemyndigheter.

Knut Kvernebo

SAK 11

Saker forelagt av styret

11.1 Honorar til styret

Styret foreslår uendret honorar til styrets leder, kr.100.000, og styre medlemmene for vanlig møtegodtgjørelse etter DNLF sine satser. Etter de nye regnskapsreglene må styrehonorarer innberettes som lønn. Og det må betales vanlige sosiale kostnader av honorarene.

11.2 Honorar til redaktører i Kirurgen med hjemmeside

Styret foreslår uendret honorar til redaktøren av kirurgen (kr.100.000) og at det i budsjettet for 2010 i tillegg avsettes kr. 100.000 til honorering av co-redaktør og medarbeidere knyttet til Kirurgen. Etter de nye regnskapsreglene må honorar til redaktørene og medarbeidere utbetales som lønn. Det må betales vanlige sosiale kostnader av honorarene.

Styret foreslår således følgende Honorarer **for regnskapsåret 2009:**

Leder	Tom Glomsaker	Kr. 100.000,-
Redaktør	Bård Røsok	Kr. 100.000,-
Co-editor	Olaug Villanger	Kr. 50.000,-
Nettredaktør	Jon Helge Angelsen	Kr. 20.000,-

Styret har i budsjettet for 2010 lagt inn følgende forslag til honorarer. Endelig vedtak om honorarenes størrelse fattes på NKF sin GF i 2010:

Leder	Kr. 100.000,-
Redaktør	Kr. 100.000,-
Redaksjons medarbeidere / Co-editor	Kr. 100.000,-
Nettredaktør	Kr. 20.000,-

Forslaget er lagt inn i Prognosen for 2009 og budsjettforslaget for 2010

For styret i NKF
Lars R. Vasli, regnskapsfører

11.3 Forslag til nye æresmedlemmer

Det er kommet inn forslag fra medlemmer om at Tom Gerner, Hans Rostad, Jan Svennevig blir æresmedlemmer i NKF.

Styret bifaller og legger forslaget frem for årsmøtet om at disse innstilles som æresmedlemmer

11.4 Rutiner for utsendelse av årsmøteinnkalling

Styret foreslår at årsmøteinnkallingen med sakspapirer fra og med Høstmøtet 2010 kun sendes ut elektronisk.

SAK 12

Saker forlagt av medlemmer

12.1 Endring i praksis på nettsider

Det har kommet inn forslag om at det blir drøftet på årsmøtet i hvilket format dokumenter legges ut på nettet. På hjemmesiden er det lagt ut dokumenter på "Word-formatet" som er et proprietær format fra Microsoft.

Medlemmet ønsker at det blir drøftet følgende forslag:

- Dokumentene blir lagt ut i "PDF" eller "Open Dokument Format".

Begrunnelsen:

Fri format overlater brukeren å velge programvaren for å lese dokumentene. Det er ikke nødvendig at foreningen støtter Microsoft med å "pålegge" medlemmene å kjøpe og bruke Microsoft Office. "Pdf" og "Open Dokument Format" filene kan leses med mange kostnadsfrie programmer bla. Adobe Reader og OpenOffice.

Styrets forslag til vedtak:

Årsmøtet tar forslaget til etterretning og påtroppende styre vurderer disse endringene i forhold til hva som er praktisk mulig og ønskelig ut i fra en helhetsvurdering.

SAK 13**Regnskap****Norsk Kirurgisk Forening
Aktivitetsregnskap 2008**

	Noter	Resultat 2008
Anskaffede midler		
Medlemsinntekter		444 625
Sum anskaffede midler		444 625
Aktivitet som skaper inntekter		
Kirurgen - Kirurgen.no / Annonseinntekter	4	483 750
Høstmøtet	3	2 032 337
Sum aktiviteter som skaper inntekter		2 516 087
Finansinntekter		144 140
Sum anskaffede midler		3 104 852
Forbrukte midler		
Kostnader til formålet		
Produksjonskostnader tidsskrift	4	717 415
Høstmøtet	3	1 686 184
Kurs og konferanser	5	29 784
Internasjonalt arbeid - UEMS	6	37 334
Faglige arbeid - BSS	7	56 134
Faglige arbeid	8	115 456
Sum kostnader til formålet		2 642 308
Administrasjonskostnader	11	411 622
Sum forbrukte midler	9	3 053 929
Årets aktivitetsresultat		50 923
Tillegg/reduksjon formålskapital (egenkapitalen)		
Overført til fri formålskapital		50 923
Sum tillegg formålskapital	10	50 923

Norsk Kirurgisk Forening

Balanse

	Noter	31. desember 2007	31. desember 2008
Eiendeler			
Omløpsmidler			
Kundefordringer			231 083
Andre kortsiktige fordringer		669 947	
Sum fordringer		669 947	231 083
Kontanter og bankinnskudd		2 067 945	2 880 205
Sum omløpsmidler		2 737 892	3 111 288
Sum eiendeler		2 737 892	3 111 288
Formålskapital og gjeld			
Formålskapital			
Fri formålskapital		2 560 993	2 611 916
Sum opptjent formålskapital	10	2 560 993	2 611 916
Gjeld			
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		101 869	363 402
Gjeld til NFBEK		75 030	135 970
Sum kortsiktig gjeld		176 899	499 373
Sum formålskapital og gjeld		2 737 892	3 111 289

Oslo, 15/09 - 2009

Tom Glomsaker Leder	Jon H. Angelsen Styremedlem	Alfred Arvesen Styremedlem
Morten Tandberg Eriksen Styremedlem	Rune Haaverstad Styremedlem	Rolf H. Hagen Styremedlem
Bjørn M. Hokland Styremedlem	Hebe D. Kvernmo Styremedlem	Rolf Kåresen Styremedlem
Tomm B. Muller Styremedlem	Bård Røsok Styremedlem	Hans Skari Styremedlem

Noter til årsregnskapet 2008

Norsk Kirurgisk Forening

Note 1. Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med God Regnskapsskikk (F) for ideelle Organisasjoner (Standarden) og består av følgende:

- Aktivitetsregnskap
- Balanse
- Noter

Foreningen er ikke skattepliktig for sin virksomhet, jfr. Skattelovens §2-32

Fordringer som skal tilbakebetales innen et år er klassifisert som omløpsmidler. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk er klassifisert som anleggsmidler. Andre eiendeler er klassifisert som omløpsmidler. Anleggsmidler med begrenset økonomisk levetid avskrives planmessig.

Kontingenter inntektsføres i den perioden medlemskapet gjelder. Inntektsføring av annonseinntektene skjer når annonsen er levert. Videre inntektsføres tilskudd i den periode de er bevilget til og kursinntekter inntektsføres når kurset er gjennomført.

Note 2. Kostnader etter art

Driftskostnader spesifisert etter art:

Driftskostnader	2008
Trykking og distribusjon	131 113
Møter, kurs etc	70 553
Personalkostnader	263 571
Data/EDB kostnader	55 183
Fremmedtjenester	111 372
Reisekostnader	162 528
Porto, telefon og internett	86 308
Andre driftskostnader	3 369
Sum driftskostnader	883 996
Finansinntekter/-kostnader	
Finansinntekter	144 140
Finanskostnader	0
Netto finansposter	144 140

I aktivitetsregnskapet er inntekter og kostnader i den grad det er mulig fordelt på aktivitet.

Det omfatter også finansposter. Forbrukte midler består av sum driftskostnader
Den norske legeforening innkrever de ordinære kontingentene for NKF.

Note 3. Høstmøtet 2008

Driftsresultat		2 032 337	
Salg av stand og annonser		1 311 601	
Salg av hotellrom		450 981	
Salg av lunsj, middag og annet		269 133	
Renteinntekter		622	
Utgifter			
Leie av lokaler	185 185		
Diverse utgifter HPH	267 830		
Kjøp av hotellrom	371 587		
Kjøp av lunsj, middag og annet	471 859		
Trykksaker/utsendelse/nettside	190 577		
Teknisk arrangør	179 394		
Andre kostnader	19 752		
Sum utgifter	1 686 184		-1 686 184
Sum			346 153

Note 4. Kirurgen 2008

Driftsresultat			
Salg av annonser		483 750	
Utgifter			
Trykking, Layout, konsulent	614 863		
Leie av Kirurgen.no domene	18 750		
Internett kostnader	5 548		
Porto	78 255		
Sum utgifter	717 415		-717 415
Sum			-233 665

Note 5. Kurs og konferansekostnader

Kurs	Beløp
Høstmøtet - Styre kostnader	29 784
Sum	29 784

Note 6. Internasjonalt arbeid - UEMS

UEMS	Beløp
Reisekostnad 2 rep Graz apr-08	13 717
Reisekostnad 2 rep Praha sep-08	20 248
UEMS - Kontingent	3 369
Sum	37 334

Note 7. Kostnader faglige arbeid -BSS-kurs

BSS-kurs	Beløp
Resie til RCSE-London styret med mer nov-08	56 134
Sum	56 134

Note 8. Kostnader faglige arbeid -Styre

Aktivitet	Beløp
Rep. Dansk Kir.For. 100 år	17 219
Møter Traumeutvalget	3 741
Møtemat Styremøter	23 315
Reiser Styremøter med mer	68 922
Kontorkostnad	2 259
Sum	115 456

Note 9. Administrasjons- og formålsprosent

Formålsprosent og administrasjonsprosent beregnes som midler anvendt til formålet, hhv til administrasjon i forhold til sum forbrukte midler. Nøkkeltall for tidligere år er ikke omarbeidet og presenteres ikke, jfr. Overgangsreglene i standarden.

	2008
Formålsprosent	87 %
Administrasjonsprosent	13 %

Note 10. Formålskapital

	Formåls- kapital
Formålskapital per 1.1. 2008	2 560 993
Årets aktivitetsresultat	50 922
Formålskapital per 31.12. 2008	2 611 915

Note 11. Personalkostnader, ytelser til ledelsen og revisor

Foreningen har ingen ansatte

	2008
Honorar	231 000
Honorar selvst. Næringsdrivende	0
Arbeidsgiveravgift	32 571
Sum	263 571

Foreningen er ikke pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjeneste pensjon.

Godtgjørelse til ledelsen	Honorarer	Andre ytelser
Styrets leder	100 000	
Redaktører Kirurgen	100 000	
Redaktører Kirurgen - 2007	11 000	
Nettredaktører Kirurgen.no	20 000	
Sum	231 000	0

Det er i 2008 kostnadsført honorar til revisor med kr 0 der hele beløpet gjelder ordinær revisjon.

SAK 14**Budsjett / Prognose 2009 – Budsjett 2010****Norsk Kirurgisk Forening****Aktivitetsregnskap/Budsjett/Prognose 2008-2009-2010**

	Per.15/9-09			
	Resultat 2008	Budsjett 2009	Prognose 2009	Budsjett 2010
Anskaffede midler				
Medlemsinntekter	444 625	450 000	396 000	400 000
Tilskudd - kostnadskrevende drift DNLF				285 000
Sum anskaffede midler	444 625	450 000	396 000	685 000
Aktiviteter som oppfyller formålet				
Kursinntekter - BSS-kurs			180 000	180 000
Sum aktiviteter som oppfyller formålet	0	0	180 000	180 000
Aktivitetet som skaper inntekter				
Kirurgen - Nettsiden Kirurgen.no /				
Annonseinntekter	483 750	550 000	500 000	530 000
Høstmøtet	2 032 337	1 845 000	1 845 000	1 845 000
Sum aktiviteter som skaper inntekter	2 516 087	2 395 000	2 345 000	2 375 000
Finansinntekter	144 140	150 000	81 000	54 000
Sum anskaffede midler	3 104 852	2 995 000	3 002 000	3 294 000
Forbrukte midler				
Kostnader til formålet				
Produksjonskostnader Kirurgen og Kirurgen.no	717 415	700 000	780 000	760 000
Høstmøtet	1 686 184	1 700 000	1 700 000	1 700 000
Kurs og konferanser	29 784	50 000	30 000	30 000
Internasjonalt arbeid - UEMS	37 334	30 000	130 000	40 000
Faglige arbeid - BSS	56 134	0	235 000	235 000
Faglige arbeid	115 456	120 000	71 930	84 880
Sum kostnader til formålet	2 642 307	2 600 000	2 946 930	2 849 880
Administrasjonskostnader	411 622	473 000	408 070	465 120
Sum forbrukte midler	3 053 929	3 073 000	3 355 000	3 315 000
Årets aktivitetsresultat	50 923	-78 000	-353 000	-21 000

SAK 15**Valg av styret, spesialitetskomité og valgkomité**

Både styret, valgkomité og spesialitetskomiteen er på valg i år.

Valgkomiteen forbereder valg av leder, én representant for generell kirurgi, én lege i kirurgisk utdanning. Valgkomiteen forbereder også valg av leder og medlemmer av spesialitetskomiteen.

Årsmøtet velger deretter leder, én representant for generell kirurgi og én lege i kirurgisk utdanning for 2 år om gangen med adgang til gjenvalg. Årsmøtet velger også kandidater til lederverv og resterende medlemmer av spesialitetskomiteen. Kandidatene velges deretter offisielt av Legeforeningens sentralstyre.

SAK 16**Valg av revisor**

Styret foreslår gjenvalg av Revisor Kjelstrup og Wiggen

SAK 17**Årsmøtet 2010**

Styret går ut fra at Høstmøtet i 2010 vil bli arrangert på Holmenkollen Park Hotell. Planlagt årsmøtet går som tidligere i uke 43 i 2010, Torsdag 28/10-2010.

Vedlegg 1.**Referat fra Årsmøtet i Norsk kirurgisk forening****23. oktober 2008****Holmenkollen Park Hotell****Sak 1 Åpning av møtet**

Leder Tom Glomsaker åpnet møtet og ønsket velkommen. Det var 50 personer til stede. 8 døde fra i fjor ble minnet med et minutt taushet.

Sak 2 Valg av møteleder, godkjenning av innkallingen

Asgaut Viste ble valgt til møteleder som takket for tilliten.

Torgeir Løvig foreslo å flytte sak 12.1 frem til sak 4. Det kom ingen innvendinger mot dette. **Innkallingen og dagsorden godkjent enstemmig.**

Sak 3 Årsberetning fra styret

Tom Glomsaker gikk gjennom styrets årsberetning (utsendt med innkallingen til årsmøtet). Det kom ingen spørsmål eller kommentarer til årsberetningen.

Årsberetningen ble tatt til etterretning.

Sak 4 og 12.1 Rapport fra Spesialitetskomiteen i generell kirurgi

Torgeir Løvig redegjorde for Spesialitetskomiteen i generell kirurgi sitt syn på prosessen angående ny spesialitetsstruktur og utdanning av spesialister. Spesialitetskomiteen var svært overrasket over høringssvaret til NKF sitt styre vedrørende "Utredning om spesialistutdanningen av leger":

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato: 15.06.08

HØRING OM "Utredning om spesialistutdanningen av leger" Fra Norsk kirurgisk forening.

Sammenfatning

- Alle kirurgiske grenspesialiteter gjøres om til hovedspesialiteter.
- Generell kirurgi opphører som hovedspesialitet
- Utdanningen av kirurger baserer seg på en 3-årig kjerneutdanning fulgt opp av 3 år i den hovedspesialitet man har valgt. Samlet utdanningstid blir da minimum 6 år
- Kirurgisk vaktkompetanse deles i ortopedi og bløtkirurgi
- Bløtkirurgisk vaktkompetanse må bygge på en av de kirurgiske spesialiteter med 3-årig kjerneutdanning, men innebærer en individuell vurdering av kompetanse bygget på utdanning, kurs (spesielt traumatologi) og arbeidserfaring
- Operasjonslisten for 3 årig kjerneutdanning og 3 årig hovedspesialitet må være så omfattende at den ferdige spesialisten er kompetent til å gå bakvakt i sin hovedspesialitet
- Gastrokirurger, urologer, kar-/thorax- kirurger og barnekirurger forventes å inneha en slik bakvaktkompetanse, mens andre kirurger valgfritt kan supplere sin utdanning for å oppnå vaktkompetanse
- Endokrinkirurger som innehar vaktkompetansen, kan delta i vaktteamet, men det forventes at endokrinkirurger i stor grad vil bli "elektive" kirurger
- Akuttkirurgi samles i færre sykehus der det etableres separate bakvaktlinjer med hovedspesialister med vaktkompetanse i bløtkirurgi, ortopedi, samt gynekologi hvis det bedrives fødselshjelp. Det bør tilstribes minimum fem overleger i hvert team for å ha en rimelig vaktordning og et solid bærekraftig fagmiljø.
- Overgangsordninger for de som er generelle kirurger etter nåværende system etableres
- Denne reformen krever at det i nærmeste framtid settes ned et bredt sammensatt utvalg som arbeider fram konkrete utdanningsopplegg for basisdelen av kirurgiutdannelsen inkl operasjonslister, kurskrav

og øvrige krav. Også innholdet i hovedspesialiteten må revurderes i forhold til disse nye forutsetningene

- *Samtidig med konkretisering av nye krav i utdanningen må man gjennomgå generelle implikasjoner av reformen og komme med løsningsforslag, blant annet om transplantasjonskirurgi skal bli hovedspesialitet på lik linje med flere steder i Europa, forholdet til konvertering av utenlandske spesialister generelt og fordeling av utdanningsstillinger*

Torgeir Løvig redegjorde for Spesialitetskomiteens kritikk av den organisatoriske prosess i styrets behandling av denne saken.. Kritikken kan oppsummeres som følger:

- *Når 3 representanter for styret i NKF har vært med å utarbeide forslaget til fremtidig spesialistutdanning i de kirurgiske fagene, forventet spesialitetskomiteen at de ville støtte sin egen utredning.*
- *Forslaget ble behandlet under generalforsamlingen i 2007, og styret fikk i oppdrag fra generalforsamlingen og arbeide videre med dette forslaget. Styret hadde etter det vi kan forstå ingen fullmakt fra medlemmene til å fremme et helt nytt forslag.*
- *Når de så åpenbart tar avstand fra sin egen utredning, mener spesialitetskomiteen at vanlig høflighet tilsier at komiteen burde vært informert på forhånd, spesielt ettersom utdanning i kirurgi er en av spesialitetskomiteens hovedoppgave.*
- *NKFs vedtekter forutsetter 2/3 flertall for lovendringer. Styrets hørings svar vil ikke bare endre lovene i foreningen, men vil faktisk nedlegge NKF som en fagmedisinsk forening i Dnlf.*
- *Komiteen mener at et hørings svar der styret vil avvikle generell kirurgi som spesialitet i Norge (som det første landet i Europa!!) må ha en helt annen utredning og organisatorisk forankring enn det som synes å være tilfelle i denne saken.*
- *Komiteen mener at minste krav for at styret kan fremsette et slikt forslag er at saken blir behandlet på et årsmøte, og at årsmøte støtter forslaget med minimum 2/3 flertall (jf.vedtektene)*

Tom Glomsaker svarte på kritikken fra styret og redegjorde for bakgrunnen for styrets hørings svar som er oppsummert over. Han mener at forskjellene i synspunkter hovedsakelig er semantikk. Videre presiserer han at styret ønsker et samarbeid med spesialitetskomiteen i det videre arbeidet, og refererte til et møte mellom sentralstyret og styret i NKF i går den 22/10-08 der han oppfattet at sentralstyret også ba om et slikt samarbeid.

Rolf Kåresen: presiserte at han også oppfatter forskjellene som semantiske.

Tom Gerner: Ba om at man klargjorde for forsamlingen at debatten måtte skille mellom 1) innholdet i hørings svaret og 2) den organisatoriske behandlingen av saken.

Torgeir Løvig: presiserte at spesialitetskomiteen også ønsket samarbeid med styret om innholdet i saken.

Jon Haffner: Presiserte at DNLF er delegert ansvaret for utdannelse av spesialister og at det derfor er viktig at spørsmål vedrørende utdannelse får en god organisatorisk behandling. Han ba styret i NKF legge seg flat for kritikken vedrørende den organisatoriske prosessen knyttet til hørings svaret.

Deretter fulgte flere synspunkter på saksgangen og også innholdet i hørings svaret.

Møteleder Asgaut Viste konkluderte med følgende fra debatten omkring prosessen:

Leder for styret beklaget at prosessen ikke har vært tilfredsstillende og lovet på vegne av styret å sette prosessen inn på et riktig spor i forhold til det videre arbeidet vedrørende spesialistutdanningen innen de kirurgiske fagområdene.

Møtelederen Asgaut Viste spurte så om generalforsamlingen ønsket å diskutere videre innholdet og strukturen på spesialistutdanningen.

Tom Glomsaker gikk igjennom hovedpunktene i hørings svaret fra styret vedrørende struktur og innhold i spesialistutdanningen.

Alf Rosenlund mente at styrets synspunkter og spesialitetskomiteens forslag i utgangspunktet er veldig like og at begge har som mål å få gjennomført utdanningen på 6 år, med generell kirurgi i 3 år.

Jon Haffner presiserte at bakvaks kompetansen må samles i den generell kirurgiske delen. Den generell kirurgiske kompetansen er politisk som en hellig ku og må nok bevares for å kunne få gjennomslag for en ny struktur. Han foreslo at generalforsamlingen gir styret og spesialitetskomiteen myndighet til å jobbe sammen videre med et forslag til ny struktur og innhold i spesialistutdanningen i generell kirurgi.

Torgeir Løvig avsluttet med at han har stor tro på at spesialitetskomiteen og styret vil bli enige om innholdet i utdanningen.

Møteleder konkluderte med at generalforsamlingen slutter seg til forslaget om at styret og spesialitetskomiteen gis myndighet til å sammen jobbe videre med et forslag til ny struktur og innhold i spesialistutdanningen i generell kirurgi.

Sak 5 Rapport fra Norsk Thoraco-laparoscopiforum (NTLF)

Leder av NTLF Arne Rosseland la fram årsrapporten på årsmøtet. NTLF har hvert år ansvar for obligatoriske kurs innen gastroenterologisk utdanning. De har også ansvar for å arrangere symposier under høstmøtet. Fire priser ble utdelt på Høstmøtet. For øvrig vises til rapporten som finnes på NKFs nettsider: www.legeforeningen.no/nkf

Rapporten tas til etterretning.

Sak 6 og 11.4 Rapport fra Traumeutvalget

Leder Tina Gaarder orienterte fra traumeutvalget.

Videre informerte hun om organiseringen av Traumesymposiet (Sak 11.4) som i år ble avholdt under NOF sitt Høstmøte og dette ble meget vellykket. Innstillingen til traumeutvalget ble derfor at man foreløpig følger den opprinnelige planen med traumesymposium vekslende mellom NKF og NOF sitt Høstmøte.

Rapporten ble tatt til etterretning.

Sak 7 Rapport fra Nordisk kirurgisk forening

Tom Glomsaker orienterte. Mer kursing burde lages felles for Norden.

Jon Haffner overrakte Tom Glomsaker en genser fra hans tid som generalsekretær i Nordisk Kirurgisk Forening.

Saken tas til etterretning.

Sak 8 Rapport fra Fagmedisinske foreninger

Sakene tas til etterretning, ingen spørsmål.

Sak 9 Prisutdelinger

Styret i Norsk Kirurgisk Forening har vedtatt å utdele to priser til de to beste artiklene i Kirurgen i løpet av det siste året. Prisene er et stipend på inntil kr.15.000 for deltagelse på valgfritt kurs arrangert av Royal College of Surgeons (RCS). Styret ønsket med dette å styrke interessen for at medlemmene bl.a. publiserer i Kirurgen og at et samarbeid med Royal College of Surgeons vil gi nye impulser og muligheter for opplæring og utvikling i de kirurgiske fag.

Det ble lagt vekt på aktualitet og originalitet, at den språklige formuleringen var god og at illustrasjonene opplysende.

Bedømmelseskomiteen har bestått av Tom Glomsaker, Bård Røsok og Helge Myhrvold (leder).

Komiteens konklusjon ble at to likeverdige priser for beste artikkel i Kirurgen gikk til følgende arbeider:

1) Prisvinner Asborg Sine Aanstad Bjertnæs

”Postoperativ resultater innen 60 dager ved operativ behandling av ikke-småcellet lungekreft”, Kirurgen nr. 2. 2008.

og

2) Prisvinnere: Tom N. Hoel og Arnt Fiane

”Behandling av akutt og kronisk hjertesvikt med mekanisk støtte”. Kirurgen nr. 3. 2008.

Sak 10 Royal College of Surgeons (RCS)

Knut Kvernebo har skrevet en redegjørelse i årsmeldingen som ble tatt til etterretning.

Sak 11 Saker forelagt av styret

Sak 11.1 Honorar til styret

Styret foreslår å øke honoraret til styrets leder og redaktøren av Kirurgen fra Kr. 60.000,- til Kr. 100.000. Etter de nye regnskapsreglene må styrehonorarer og honorar til redaktørene utbetales som lønn. Det må betales vanlige sosiale kostnader av honorarene. Arbeidsmengden for leder av foreningen og redaktøren av Kirurgen har i 2008 fått et betydelig større omfang og en økning i honoraret for 2008 reflekterer den økte aktiviteten i foreningen.

Styret foreslår følgende Honorarer for regnskapsåret 2008:

Leder	Tom Glomsaker	Kr. 100.000,-
Redaktør	Bård Røsok	Kr. 100.000,-
Co-editor	Olaug Villanger	Kr. 20.000,-
Co-editor		Kr. 20.000,-
Nettredaktør	Jon Helge Angelsen	Kr. 20.000,-

Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Sak 11.5 Æresmedlemmer

Styret har foreslått å utnevne **Rolf Kåresen** og **Jan Erik Varhaug** til æresmedlemmer i NKF.

Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Sak 13 Regnskap

Endrede regnskapsprinsipper og regnskapsår for NKF.

Samtlige av Legeforeningens underforeninger er fra 1.1. 2008 regnskapspliktige og skal avlegge regnskap i henhold til den nye regnskapsstandarden for ideelle organisasjoner. Avvikende regnskapsår er ikke lenger tillatt. Regnskapsåret skal dermed følge kalenderåret og må for 2008 avsluttes den 31.12. 2008. Videre har sentralstyret vedtatt at regnskapene skal revideres av registrert eller statsautorisert revisor.

Disse endringene har medført at NKF i år legger frem flere regnskap for generalforsamlingen. På generalforsamlingen i 2007 vedtok NKF et budsjett for regnskapsåret 1/9-2007 til 31/8-2008. Dette regnskapsåret måtte på grunn av de nye reglene fra DNLF deles i to. Vi har fått våre faste valgte revisorer til å revidere regnskapet for perioden 1/9-2007 til 31/12-2007.

Videre presenterer vi et foreløpig regnskap for perioden fra 1/1-2008 til 31/8-2008.

Summen av det reviderte regnskapet for siste tertial 2007 og det foreløpige regnskapet for de to første tertial i 2008 gir et grunnlag for å sammenligne regnskapet med budsjettet vedtatt på generalforsamlingen i 2007.

Videre presenteres et budsjett / prognose for kalenderåret 2008 som vil bli revidert av DNLF sin faste revisor i henhold til de nye kravene fra legeforeningen (se egen sak 15 – valg av revisor).

Til slutt presenteres et budsjettforslag for 2009.

Regnskapet for perioden 1/9-2007 til 31/12-2007 med et bokført overskudd på kr. 684.132. har vært revidert av våre valgte revisorer Rolf Kåresen og Arnt Jakobsen.

Revisorene hadde ingen anmerkninger til regnskapet som ble **enstemmig vedtatt.**

Sak 14 Budsjett 2009 og Prognose for 2008.

Prognosen for regnskapsåret 2008 og budsjettet for 2009 ble framlagt og **enstemmig vedtatt.**

Sak 15 Valg av revisor

Avtale om revisjon

Legeforeningen har inngått avtale med Kjelstrup og Wiggen AS, som også er Legeforeningens revisor. Valg av revisor foretas på årsmøtet. Etter at årsmøtet har valgt revisor, må det innhentes villighetserklæring fra revisor hvor det bekreftes at firmaet tar på seg oppdraget.

Styret har kontaktet statsautorisert revisor Paul Thomassen i Kjelstrup & Wiggen AS som foreløpig har sagt seg villig til å foreta revisjon av NKF sitt regnskap for 2008.

Styrets forslag på valg av Kjelstrup og Wiggen AS som foreningens revisor ble enstemmig vedtatt.

Sak 16 Årsmøtet 2009

Styret går ut fra at Høstmøtet i 2009 vil bli arrangert på Holmenkollen Park Hotell.

Norsk ortopedisk forening ønsker ikke å samkjøre NKF og NOF sitt Høstmøte. Styret har derfor ikke arbeidet videre med dette, men foreslår å avholde årsmøtet som tidligere i uke 43 i 2009. **Forslaget ble enstemmig vedtatt.**

Årsmøtet ble hevet kl. 1900

Tom Glomsaker/Lars R. Vasli (referenter)

Vedlegg 2.**Vedtekter for Norsk kirurgisk forening**

Vedtatt på Årsmøtet 04.11.1927 med revisjon vedtatt av Årsmøtet (tidligere generalforsamlingen) den 03.11.1939 / 02.11.1946 / 31.10.1953 / 29.10.1964 / 25.10.1984 / 26.10.1995 / 23.10.1997 / 24.10.2002 / 21.10.2004 / 26.10.2006 og 25.10.2007

Foreningen er av sentralstyret i Den norske lægeförening den 16.11. 2006 godkjent som fagmedisinsk forening for spesialiteten generell kirurgi.

§ 1 Navn

Foreningens navn er Norsk kirurgisk forening og initialene NKF kan benyttes. Foreningens engelske navn er The Norwegian Surgical Association.

§ 2 Forholdet til Den norske lægeförening

Foreningen er som fagmedisinsk forening en avdeling i Den norske lægeförening og omfattet av foreningens lover. Vedtektene gjelder i tillegg til Legeföreningens lover.

§3 Formål og oppgaver

I tillegg til formålsbestemmelsene i Legeföreningens lover, § 1-2 og § 3-6-3, er foreningens formål:

- I. Å fremme kirurgiens utvikling i Norge. Foreningen er en fellesorganisasjon for de kirurgiske hovedspesialiteter og grenspesialiteter. Foreningen skal arbeide for utviklingen av de kirurgiske spesialitetene til beste for de kirurgiske pasientene.
- II. Å virke for sykehusvesenets utvikling.
- III. I samarbeid med Den norske lægeförening å sikre sine medlemmers stilling sosialt og økonomisk med særlig henblikk på lønns- og arbeidsvilkår som gir kirurgene muligheter til å følge med i fagets utvikling, samt å arbeide for at ansettelse og avansement skjer ut fra medisinske kvalifikasjoner.

§ 4 Medlemskap

Foreningens medlemmer er medlemmer av Legeföreningen som blir tilmeldt foreningen eller som velger denne som fagmedisinsk forening.

Foreningen kan etter søknad oppta som assosierte medlemmer enhver som har tilhørighet til foreningens fagområde. Assosierte medlemmer som ikke er leger har ikke stemmerett.

Årsmøtet fastsetter kontingent for assosierte medlemmer. Assosierte medlemmer som etter varsel ikke har betalt kontingent blir utmeldt av foreningen.

§ 5 Æresmedlemmer

Til æresmedlem kan årsmøtet velge enhver som har gjort en særlig fortjenstfull innsats for kirurgien eller for Norsk kirurgisk forening og som foreningen vil hedre i særlig grad.

Forslag til nye æresmedlemmer må være styret i hende senest 4 uker før årsmøtet.
Æresmedlemmer betaler ikke kontingent.

§ 6 Foreningens organer

Foreningens organer er:

Årsmøtet

Styret

Valgkomité

§ 7 Årsmøtet

Årsmøtet er foreningens høyeste organ og er åpent for alle medlemmer. Media har adgang unntatt ved særskilte saker som årsmøtet måtte bestemme.

Årsmøtet skal behandle:

Styrets beretning

Saker forelagt av styret

Saker forelagt av medlemmene

Revidert regnskap

Fastsettelse av styrehonorarer m.v.

Kontingent til assosierte medlemmer

Budsjett

Vedtektsendringer

Valg av

- Styre

- Revisor

- Traumeutvalg

- Valgkomité

Forslag om saker som skal behandles på årsmøtet må være innkommet til styret senest 4 uker før årsmøtet. Forslag om lovendring, eksklusjon og andre viktige saker må være kunngjort for medlemmene senest 14 dager før årsmøtet. Viktige saker hvis behandling ikke kan utstå til årsmøtet, kan av styret forelegges medlemmene til skriftlig avstemning.

Årsmøtet – med foreløpig program - skal kunngjøres for medlemmene senest 4 uker på forhånd og skal avholdes innen utgangen av oktober måned.

Årsmøtet ledes av en valgt dirigent.

Årsmøtet fastsetter honorar til leder og andre styremedlemmer.

Valgkomiteens leder og de to revisorene legger fram forslag til styrehonorar.

Vedtak i årsmøtet fattes med simpelt flertall blant de fremmøtte stemmeberettigede medlemmer.

Ved stemmelikhet har foreningens leder dobbeltstemme.

Valg skal skje i henhold til Legeforeningens lover § 3-3-3

Årsmøtet kan med flertallsbeslutning bestemme at valgene skal foregå skriftlig.

Årsmøtet velger leder, én representant for generell kirurgi og én lege i kirurgisk utdanning for 2 år om gangen med adgang til gjenvalg.

Årsmøtet velger to revisorer for 2 år om gangen.

Bestemmelsene i forretningsorden for Legeforeningens landsstyremøter gis anvendelse så langt denne passer.

Det utarbeides protokoll fra årsmøtet.

§ 8 Ekstraordinært årsmøte

Ekstraordinært årsmøte kan innkalles av styret med minst 14 dagers frist. Slikt møte skal også avholdes dersom minst 30 medlemmer krever dette. Bestemmelsene i § 7 gjelder så langt de passer. Saker som skal behandles skal fremgå av innkallingen.

§ 9 Styret

Styret består av følgende representanter:

Leder

Styremedlemmer:

- En representant for generell kirurgi
- En lege i kirurgisk utdanning

Lederne av følgende fagmedisinske foreninger med nestleder som vara:

- Norsk barnekirurgisk forening
- Norsk foren. for bryst- og endokrinkirurgi
- Norsk foren. for gastroenterologisk kirurgi
- Norsk karkirurgisk forening
- Norsk nevrokirurgisk forening
- Norsk ortopedisk forening
- Norsk plastikkirurgisk forening
- Norsk thoraxkirurgisk forening
- Norsk urologisk forening

Styrets funksjonsperiode er 2 år gjeldende fra 1. januar i år som begynner med like tall.

Styret innkalles etter beslutning av leder eller hvis minst tre styremedlemmer krever det.

Styret er beslutningsdyktig når minst fem av styrets medlemmer er til stede.

Leder har ved stemmelikhet dobbelstemme. Det utarbeides protokoll fra styremøtene.

Viktige saker hvis behandling ikke kan utstå til årsmøtet, kan av styret forelegges medlemmene til skriftlig avstemning.

Andre møter og kurs arrangeres ved behov etter styrebehandling.

Foreningen betaler etter regning alle nødvendige utgifter for styremedlemmenes reiser i foreningens anliggender. Styret ansetter nødvendig lønnet hjelp til kontorarbeid, økonomiarbeid o.l.

§ 10 Valgkomiteen

Valgkomiteen består av leder og to medlemmer.

Valgkomiteen velges av årsmøtet for kommende styres funksjonsperiode.

Valg av valgkomité skjer ved simpelt flertall.

Valgkomiteen forbereder valg av leder, én representant for generell kirurgi, én lege i kirurgisk utdanning og evt. andre utvalg/komiteer som er lovfestet eller opprettet av årsmøtet.

Valgkomiteens innstilling skal fremlegges i årsmøtet.

§ 11 Vedtektsendringer

Forslag om endringer i vedtektene må være innsendt til styret minst 2 måneder før årsmøtet og utsendt til medlemmene minst 14 dager før møtet.

Til gyldig vedtak kreves 2/3 flertall av de fremmøtte stemmeberettigede i årsmøtet.

Vedlegg 3.*Stadgar för NORDISK KIRURGISK FÖRENING*

§ 1 Föreningens namn är Nordisk Kirurgisk Förening, och dess internationella beteckning Scandinavian Surgical Society.

Föreningens syfte skall vara att främja:

- Vetenskapligt och kliniskt arbete och utbildning inom ämnesområdet kirurgi i de nordiska länderna (Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige)
- Vetenskapligt och kliniskt utbyte mellan nordiska kirurger samt med kirurger i andra länder.

§ 2 Medlem i de nordiska nationella kirurgföreningarna (Dansk Kirurgisk Selskab, Kirurgföreningen i Finland, Skurdlaeknafelag Islands, Norsk Kirurgisk Forening och Svensk Kirurgisk Förening) är automatiskt medlem i Nordisk Kirurgisk Förening.

Medlemskap i Nordisk Kirurgisk Förening kan även beviljas annan person med erfarenhet av, och intresse för, klinisk och experimentell kirurgi samt dess gränsområden. Ansökan om sådant medlemskap skall ställas till de respektive lands nationssekreterare och beslut fattas av styrelsen för Nordisk Kirurgisk Förening.

Medlem äger rätt att utträda ur föreningen genom att anmäla detta till styrelsen i den nationella kirurgföreningen som han eller hon tillhör eller, i mån av sådan föreningstillhörighet icke föreligger, till generalsekretariatet.

§ 3 Person som utfört ett särskilt förtjänstfullt arbete för föreningen eller för nordisk kirurgi kan av styrelsen utses till föreningens hedersledamot.

§ 4 Föreningens högsta beslutande organ är dess generalförsamling. General-församlingen sammanträder vid varje kongress. Styrelsen äger rätt att om särskild orsak föreligger sammankalla generalförsamlingen även vid annan tidpunkt.

Vid generalförsamlingen äger varje närvarande medlem en röst. Såsom general-församlingens beslut gäller den mening, för vilken de flesta rösterna avgivits. Vid lika röstetal avgöres val genom lottning, i andra frågor gäller den mening som biträts av presidenten. Vid understött krav på sluten omröstning bör sådan verkställas. Vid generalförsamlingen behandlas följande ärenden:

- Framlägges föreningens verksamhetsberättelse och redogörelse över föreningens ekonomiska ställning
- Val av president och generalsekreterare. Information om styrelseledamöter, nationssekreterare och suppleanter som är valda av de nationella kirurgföreningarna enligt § 6.
- Fastställs tid och ort för följande kongress och för kommande möten
- Behandlas övriga av styrelsen eller föreningens medlemmar framförda ärenden

§ 5 Kallelse till extra generalförsamling sker skriftligen till medlemmar och skall avsändas senast en månad före generalförsamlingen.

§ 6 Föreningens angelägenheter handhaves av en styrelse som består av 12 medlemmar:

Presidenten, generalsekreteraren, samt en styrelseledamot och en nationssekreterare från varje land. Tillika skall finnas en suppleant från varje nation.

Ordföranden för styrelsen är presidenten. Presidenten väljes på två år och på förslag av styrelsen i kirurgföreningen i den nation som står i tur att anordna nästkommande kongress.

Styrelseledamöter, nationssekreterare och suppleanter väljes av de nationella kirurgföreningarna. Minst en från varje land bör vara ledamot av den nationella föreningens styrelse.

Generalsekreteraren väljes på förslag av de nationellaföreningarna på en tid av 6 år.

§ 7 Styrelsen sammanträder på kallelse av generalsekreteraren. Styrelsen är beslutför då 6 medlemmar är närvarande och minst en representant från varje land deltagar. Beslut fattade av en icke beslutför styrelse blir dock giltiga om de delges och vinner stöd av representant från icke närvarande nation.

§ 8 På styrelsen ankommer att:

- Bedöma framställda förslag till ämnen och kurser vid kongresserna
- Bedöma framställda förslag till efterutbildningskurser från sektionerna
- Fatta beslut i frågor om medlemskap i vissa fall enligt § 2, samt beslut om hedersledamot
- Hänskjuta frågor för beredning i arbetsutskottet samt fatta beslut i frågor som underställts styrelsen av arbetsutskottet
- Avgiva verksamhetsberättelse till generalförsamlingen
- Utföra av generalförsamlingen till styrelsen hänskjutna uppdrag

§ 9 Styrelsens förberedande organ är arbetsutskottet, som består av general-sekreteraren samt nationssekreterarna. Arbetsutskottet sammanträder på kallelse av generalsekreteraren och arbetar i enlighet med av styrelsen fastställd arbetsordning.

§ 10 Föreningens arbete för att främja kirurgisk vetenskap och utbildning baseras på sektioner som täcker olika fält inom kirurgin. Antalet sektioner och deras inriktning fastställs av generalförsamlingen.

Varje medlem i föreningen äger rätt till medlemskap i sektion. Medlemskap erhålles genom anmälan till sektionens sekreterare.

Sektion erhåller ekonomiskt stöd från föreningen för genomförandet av utbildnings- och mötesverksamhet.

Varje sektion har ett verkställande organ bestående av en representant för varje nation. Dessa representanter utses av de nationella kirurgföreningarna. En av dessa skall fungera som ordförande och en som sekreterare. Ordföranden fungerar som sammankallande. På sekreteraren ankommer att årligen (före 31. januari) hålla generalsekreteriatet informerad om sektionens verksamhet och ekonomi.

§ 11 Sektionens uppgifter är:

- Att utforma programmet vid föreningens vetenskapliga kongresser i samarbete med den lokala organisationskommitten
- Att ansvara för föreningens efterutbildning dels genom arrangerandet av kurser i anslutning till kongresserna, dels genom fristående efterutbildningskurser eller möten. Fristående kurser bör anordnas vartannat år. Planering för kommande 6-årsperiod skall årligen tillställas generalsekreteriatet för information till föreningens medlemmar
- Att initiera och genomföra vetenskapliga projekt på nordisk bas. Information om detta arbete skall även tillsändas generalsekreteraren för information till föreningens medlemmar

§ 12 Föreningen skall vartannat år arrangera vetenskapliga kongresser med en successionsordning bland de nordiska länderna som fastställs av generalförsamlingen.

Plats för kongress väljes på förslag av den nation som erhållit generalförsamlingens uppdrag att arrangera kongressen.

Kongressprogrammet utformas av en lokal organisationskommitte utsedd av den nationella föreningens styrelse, i samråd med sektionerna.

Vid anordnande av kongress skall särskild budget upprättas och efter kongressen skall redovisning avges till föreningens styrelse. De nationella kirurgföreningarna är ekonomiskt ansvarig för kongressen.

§ 13 Dessa stadgar ändras genom förslag som av styrelsen framlägges för generalförsamlingen. Beslut om ändring fattas med 2/3 majoritet av generalförsamlingen som i samband med kallelsen tillsändes skriftligt förslag till stadgeändring.

§ 14 Har beslut fattats om upplösning av föreningen, eller om 3 av de nationella föreningarna utträtt betraktas föreningen som upplöst och föreningens medel fördelas i sådant fall i samma proportioner som den nationella årsavgiften.

Vedlegg 4.*STADGAR FÖR NORDISK KIRURGISK FÖRENING*

§ 1 Föreningens namn är Nordisk Kirurgisk Förening, och dess internationella beteckning Scandinavian Surgical Society.

Föreningens syfte skall vara att främja:

- Vetenskapligt och kliniskt arbete och utbildning inom ämnesområdet kirurgi i de nordiska länderna (Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige)
- Vetenskapligt och kliniskt utbyte mellan nordiska kirurger samt med kirurger i andra länder.

§ 2 Medlem i de nordiska nationella kirurgföreningarna (Dansk Kirurgisk Selskab, Kirurgföreningen i Finland, Skurdlaeknafelag Islands, Norsk Kirurgisk Forening och Svensk Kirurgisk Förening) är automatiskt medlem i Nordisk Kirurgisk Förening.

Medlemskap i Nordisk Kirurgisk Förening kan även beviljas annan person med erfarenhet av, och intresse för, klinisk och experimentell kirurgi samt dess gränsområden. Ansökan om sådant medlemskap skall ställas till de respektive lands nationssekreterare och beslut fattas av styrelsen för Nordisk Kirurgisk Förening.

Medlem äger rätt att utträda ur föreningen genom att anmäla detta till styrelsen i den nationella kirurgföreningen som han eller hon tillhör eller, i mån av sådan föreningstillhörighet icke föreligger, till generalsekreteraren.

§ 3 Person som utfört ett särskilt förtjänstfullt arbete för föreningen eller för nordisk kirurgi kan av styrelsen utses till föreningens hedersledamot.

§ 4 Föreningens högsta beslutande organ är de nationella kirurgföreningarna. Styrelsen framlägger vartannat år för styrelserna i de nationella kirurgföreningarna:

- Föreningens verksamhetsberättelse och redogörelse över föreningens ekonomiska ställning
- Information om styrelseledamöter, nationssekreterare och suppleanter som är valda av de nationella kirurgföreningarna enligt § 5.
- Övriga ärenden

§ 5 Föreningens angelägenheter handhas av en styrelse som består av 13 medlemmar:

Presidenten, generalsekreteraren, en nationssekreterare från varje land (Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige) samt alla sektionsordföranden.

Ordföranden för styrelsen är presidenten. Presidenten väljes på två år av styrelsen i kirurgföreningen i den nation som står i tur.

Nationssekreterare och suppleanter väljes av de nationella kirurgföreningarna. Nationssekreteraren bör vara ledamot av den nationella föreningens styrelse.

Generalsekreteraren väljes av styrelsen på en tid av 4 år och kan omväljas på ytterligare 2 år. En successionsordning mellan de nordiska länderna bör följas.

§ 6 Styrelsen sammanträder på kallelse av generalsekreteraren. Styrelsen är beslutför då 6 medlemmar är närvarande.

§ 7 På styrelsen ankommer att:

- Bedöma framställda förslag till efterutbildningskurser från sektionerna
- Fatta beslut i frågor om medlemskap i vissa fall enligt § 2, samt beslut om hedersledamot
- Avgiva verksamhetsberättelse och bokslut till de nationella kirurgföreningarna
- Informera om föreningens verksamhet på egna hemsidor i Internet
- Informera om utbildnings- och kursaktiviteter

§ 8 Föreningens arbete för att främja kirurgisk vetenskap och utbildning baseras på sektioner som täcker olika fält inom kirurgin. Antalet sektioner och deras inriktning fastställs av styrelsen.

Varje medlem i föreningen äger rätt till medlemskap i sektion. Medlemskap erhålles genom anmälan till sektionens sekreterare.

Sektion erhåller ekonomiskt stöd från föreningen för genomförandet av utbildnings- och mötesverksamhet.

Varje sektion har ett verkställande organ bestående av en representant för varje nation. Dessa representanter utses av de nationella kirurgföreningarna. En av dessa skall fungera som ordförande och en som sekreterare. Ordföranden fungerar som sammankallande. På sekreteraren ankommer att årligen (före 31. januari) hålla generalsekreteraren informerad om sektionens verksamhet och ekonomi.

§ 9 Sektionens uppgifter är:

- Att ansvara för föreningens efterutbildning genom arrangerandet av kurser. Planering för kommande 4-årsperiod skall årligen tillställas generalsekreteraren
- Att initiera vetenskapliga projekt på nordisk bas. Information om detta arbete skall tillsändas generalsekreteraren

§ 10 Dessa stadgar ändras genom förslag som av styrelsen framlägges för de nationella kirurgföreningarnas styrelser. Beslut om ändring fattas med enkel majoritet av de nationella kirurgföreningarnas styrelser där varje styrelse har 1 röst.

§ 11 Har beslut fattats om upplösning av föreningen, eller om 3 av de nationella föreningarna utträtt betraktas föreningen som upplöst och förenigens medel fördelas i sådant fall i samma proportioner som den nationella årsavgiften.