



Norsk kirurgisk forening

DEN NORSKE LEGEFORENING

Årsmøte og årsmelding 2019

24. oktober kl. 1700, Auditorium S1, Meet Ullevaal

Saksliste

SAK 1	Åpning av møtet.....	2
SAK 2	Valg av møteleder, godkjenning av innkalling	2
SAK 3	Årsberetning fra styret 2018 - 2019	2
SAK 4	Årsrapport fra Spesialitetskomiteen i generell kirurgi.....	6
SAK 5	Årsrapport fra Norsk Thoraco-laparoscopiforening	11
SAK 6	Årsrapport Traumeutvalget 2018-2019.....	11
SAK 7	Rapport fra Foreningen for unge norske kirurger	13
SAK 8	Rapport fra de fagmedisinske foreningene	14
8.1	Årsrapport fra Norsk forening for bryst og endokrinkirurgi	14
8.2	Årsrapport fra Norsk ortopedisk forening	15
8.3	Årsrapport fra Norsk barne-kirurgisk forening	20
8.4	Årsrapport fra Norsk karkirurgisk forening.....	21
8.5	Årsrapport fra Norsk forening for gastro-enterologisk kirurgi.....	26
8.6	Årsrapport fra Norsk plastikkirurgisk forening	29
8.7	Årsrapport fra Norsk thoraxkirurgisk forening	32
8.8	Årsrapport fra Norsk nevrokirurgisk forening.....	33
8.9	Årsrapport fra Norsk urologisk forening	35
SAK 9	Prisutdeling Kirurgen og utdeling av stipend fra Malthes legat	36
SAK 10	Valg av NKF styre, spesialitetskomité og valgkomité.....	36
SAK 11	Regnskap 2018.....	36
SAK 12	Budsjett / Prognose 2019, Budsjett 2020	36
SAK 13	Årsmøtet 2019.....	36
Vedlegg 1	Referat fra årsmøte i Norsk kirurgisk forening 25. oktober 2018	37
Vedlegg 2	Vedtekter for Norsk kirurgisk forening.....	42
Vedlegg 3	Stadgar för Nordisk kirugisk förening	46
Vedlegg 4	Vedtekter Forening for Unge Norske Kirurger	48

SAK 1 Åpning av møtet

SAK 2 Valg av møteleder, godkjenning av innkalling

SAK 3 Årsberetning fra styret 2018 - 2019

1. Styrets virksomhet i perioden

Styret har avholdt bare 2 styremøter i perioden utenom møtet i forbindelse med høstmøtet, og behandlet rundt 20 saker. Referater fra styremøtene ligger på legeforeningens hjemmesider. Som foregående år har kommunikasjonen mellom styremøtene foregått via e-mail, dette har vært effektivt og gjort flere styremøter enn disse to, unødvendige.

To av styremedlemmene var delegater på Legeforeningens landsstyremøte i denne perioden. Representasjonen på landsstyremøtet var nå bestemt ut fra FaMe sitt valg for valggruppe 1, kirurgiske fag. Fra denne gruppen velges fire representanter hvorav en oppnevnes fra Ylf. De resterende tre representantene velges fra alle de fagmedisinske foreningene i valggruppen. Her hører også gynekologi, oftalmologi og maxillofacial kirurgi til. Det vil derfor være varierende representasjon fra NKF på landsstyremøtene. Høsten 2017 ble det valgt representanter for 2018 og 2019, det ble Cato Kjærvik, leder i Norsk ortopedisk forening, Gry Dahle, Norsk thoraxkirurgisk forening, John-Christian Glent fra FUNK og Inge Glambek, leder i Norsk kirurgisk forening.

Mye av styrets virksomhet dreier seg fortsatt om høringer. Dette er hovedsakelig interne høringer til Legeforeningen, som vanligvis er offisiell høringsinstans. Styret har inntrykk av at våre høringsuttalelser blir verdsatt av Legeforeningen. Innad i Legeforeningen er det svært mange høringsinstanser, jevnt over får alle de fagmedisinske foreningene i tillegg til yrkesorganisasjonene, anledning til å uttale seg. Det betyr at det vil kunne komme svært mange uttalelser internt til foreningen, og dette har vært en hovedgrunn til at NKF bare har uttalt seg om de viktigste sakene og de som berører NKF.

Vi har gitt høringsuttalelser i følgende saker:

- *Utkast til forskrift om medisinske kvalitetsregistre*
- *Forslag til nasjonale faglige retningslinjer for medisnutdanningen*
- *Enklere tilgang til helseopplysninger for kvalitetssikring av helsehjelp og egen læring*
- *Å bygge broer: SAMHANDLING FOR PASIENTER MED LANGVARIG BEHOV FOR KOORDINERTE HELSETJENESTER*

NKF har utenom dette vært engasjert i følgende områder:

a. Spesialistutdanningen

Dette er fortsatt en viktig sak for NKF.

Generell kirurgi er tilbake som egen spesialitet med fokus på generell akuttkirurgi for å opprettholde vaktberedskap på norske sykehus. Den nye utdanningsformen vil ikke gi bakvaktskompetente kirurger etter del 2, noe som hadde vært ønskelig.

Denne spesialiteten i akuttkirurgi vil hovedsakelig inneholde gastrokirurgi og traumatologi, og det legges til rette for enkelt å kunne kombinere denne utdanningen med en av de gamle grenspesialitetene som nå alle er blitt hovedspesialiteter.

Kravet om forskriftfestede prosedyrelister har vært samstemmig fra alle prosedyretunge spesialiteter, og NKF frontet dette kravet i et brev til Helse og omsorgsdepartementet. Dessverre er ikke dette kravet tatt til følge, og de nye forskriftene er vedtatt uten at prosedyrelister er forskriftsfestet. Derimot er det forskriftsfestet mer enn 4800 læringsmål som alle skal meldes inn til Kompetanseportalen. Dette er blitt et svært omfattende byråkrati, og det arbeides med en forenkling samt med organisering av nasjonale kurs. Det er det regionale utdanningsutvalget i Helse-Vest (RegUt Vest) som har fått ansvaret for kursene i kirurgiske fag, og leder i spesialitetsforeningen i generell kirurgi, Tom Glomsaker, og NKFs leder Inge Glambek har vært i møter med RegUt Vest som er lydhøre for våre ønsker.

NKF har sendt en delegasjon til Royal College of Surgeons for å undersøke mulighetene for kjøp av deres intensivkurs CCrISP (Care of the critically ill surgical patient) som erstatning for vårt gamle PPP kurs som trenger fornyelse (Pre- per- og postoperativ medisin). Det er et ønske fra NKF at dette kurset på samme måte som BSS (Basic Surgical Skills) blir blant de obligatoriske nasjonale kursene i den nye utdanningens del 2. Men kursene er dyre, og det er ikke foreløpig sikkert at disse utgiftene vil dekkes av HDir.

Mye er langt fra klart når det gjelder den nye spesialistutdanningen. Blant annet viser det seg at overgangen fra gammel til ny ordning ikke går som ønsket fra vår side. Godkjenningen av nye spesialister har HDir ønsket å ha hånd om, mens legeföreningen mener dette må gjøres av de respektive fagenes spesialitetskomiteer. I tillegg prøver HDir å presse kandidater over i ny ordning tidligere enn det som var avtalt. Dette har allerede ført til problemer for kandidater som på denne måten ikke får full uttelling for det de har gjennomført i den gamle ordningen. Det arbeides med dette når denne meldingen skrives.

b. Nordisk kirurgisk forening

NKF har vært representert på årets styremøte i Nordisk kirurgisk forening i Reykjavik ved leder. Fjorårets årsmøte vedtok at det opprinnelig avtalte beløp på 5 Euro per medlem, skulle betales, og dette er gjort. Videre medlemsavgift er ikke vedtatt, men NKF vil fortsatt være medlem i den nordiske foreningen. Det er ønskelig fra styret i Nordisk kirurgisk forening at landenes foreninger for LIS også er representert på styremøtene. Det neste styremøtet for Nordisk kirurgisk forening blir avholdt 23.10.19 i forbindelse med årets Høstmøte.

c. Kirurgisk høstmøte og kirurgmiddagen

Kirurgisk høstmøte 2018 ble avholdt på Lovisenberg. Dette var for den faglige delen svært vellykket, mens industrien var fortsatt ikke helt fornøyd med lokalitetene. Årsmøtet 2018 vedtok at det skulle arbeides med nye lokaliteter, at høstmøtet og «Kirurgen» skulle samordnes og at det skulle innføres en deltakeravgift. NKFs styre fikk delegert ansvar for

gjennomføringen av dette, og vi hadde ute et anbud på dette arrangementet. Resultatet ble at John Brataas fikk ansvaret for hele denne pakken, og styret var på omvisning på Ullevål Meet/Thon Hotel Ullevål som for oss fremsto som velegnet for Høstmøtet.

Kirurgmiddagen ble nok en gang en suksess i 2018, men styret fant det hensiktsmessig å bruke lokalitetene på Ullevål Meet også til kirurgmiddagen slik at denne også inngikk i det helhetlige arrangementet med Brataas som arrangør.

d. Kirurgen

Tidsskriftet Kirurgen kommer fortsatt med 4 nummer årlig, hvert viet et eget fagfelt. Usman Saeed har vært dyktig redaktør, og fortsetter som dette, og som ansvarlig for Kirurgens hjemmesider *Kirurgen.no* som styret nå har vedtatt skal være NKFs offisielle hjemmeside. NKFs sider på Legeforeningens hjemmesider skal ha tydelige linker til *Kirurgen.no*, og det er her medlemmene vil finne aktuelle oppdateringer. Nettsidene er omformet noe slik at de vil nå er mest mulig ensartet med andre fagmedisinske foreninger.

I og med overgangen til en samordning mellom «Kirurgen» og Høstmøtet, fikk John Brataas også ansvaret for utgivelse og utsending av tidsskriftet. Denne overgangen gikk ikke helt smertefritt. Den tidligere utgiveren mente å ha avtaler som styret ikke kjente seg igjen i, men etter hvert ble dette ordnet i minnelighet slik at «Kirurgen» nå fremstår i ny god design og med den samme kvaliteten på innhold.

e. NKF som forening

Det er fortsatt en tydelig tendens at de ulike kirurgiske fagmedisinske foreningene er mer og mer konsentrert om sine egne fagfelt. Dette er forståelig. Noen av de kirurgiske spesialitetene vurderer å gå ut av NKF, evt. også arrangere egne høstmøter. Det er fortsatt styrets oppfatning (flertallet) at det er flest fordeler ved å ha et samlet kirurgisk miljø. Et samlet kirurgisk fagfelt vil ha langt større gjennomslag til Legeforeningen sentralt enn om foreningen splittes opp i 9-10 mindre foreninger. Det er også et uttalt ønske om å opprettholde kirurgisk høstmøteuke som et samlende arrangement. Noen av de kirurgiske foreningene (Nevrokirurgisk forening og Ortopedisk forening) har allerede lenge avholdt sine egne høstmøteuker, men resten ønsker foreløpig altså å bli værende.

NKFs eksistensberettigelse er videre styrket gjennom gjenopprettelsen av en generellkirurgisk spesialitet.

f: Kloke valg

NKF har vært deltagende i forberedelsene til legeforeningens kampanje «Kloke valg» (Choosing wisely). Den retter seg mot unødvendig bruk av medisinske tjenester, både behandling og diagnostikk. Våre fagkirurgiske foreninger er oppfordret til å finne områder der det kan være aktuelt å oppfordre til mindre (noen ganger også mer) bruk av medisinske tjenester. Kampanjen er nå ett år gammel, og det er noen fagfelt, som pediatri og radiologi, som har vært mest aktive med anbefalinger. Også ortopedene har vært aktive spesielt med tanke på artroskopi av kne og skulder, men Helseatlasen viser at det fortsatt er fire ganger så mange operasjoner i det fylket som artroskoperer flest, sammenlignet med fylket som artroskoperer færrest. Også flere kirurgiske fag har et arbeid å gjøre på dette feltet.

g: Faglandsråd og fagstyre, legeforeningens nye fagmedisinske søyle

NKFs leder har vært med i arbeidsgruppen som har jobbet med en ny fagmedisinsk søyle i legeforeningen. Dette arbeidet resulterte i et forslag om etablering av et faglandsråd der alle

legeforeningens 49 fagmedisinske foreninger er representert, og et fagstyre på 9 representanter med en styrt sammensetning. Forslaget ble vedtatt på legeforeningens landsstyre i 2018.

Første faglandsrådsmøte ble holdt 26. september 2018, og det første ordinære faglandsrådet ble holdt på Sundvollen på 11 og 12. september. NKF's leder var leder av valgkomiteen som valgte det neste fagstyret (9 personer) og 11 fagdelegater til legeforeningens landsstyre. De fagmedisinske foreningenes representasjon på legeforeningens landsstyremøte blir uendret, fortsatt bare ha 20 representanter der. Det nye fagstyret og faglandsrådet skal virke fra 1.9.19 til 1.9.21. Dette samsvarer med årsmøtedatoer for de fleste av legeforeningenes underforeninger, det er bare de kirurgiske fagene som holder sine årsmøter i uke 43. Dermed kommer våre valg i utakt med valg til faglandsråd og fagstyre. Foreløpig har dette latt seg løse, men kommende årsmøte må diskutere om vi skal gjøre noen endringer.

F: FUNK

FUNK ble opprettet på årsmøtet i 2015, og har vært aktive i sitt fjerde år. Lederen, John-Christian Glent, har vært NKF's nestleder siste år, og vært vararepresentant til det nye fagstyret. Han er valgt inn i det kommende fagstyret og faglandsrådet. Viser til egen årsmelding fra FUNK.

2. Medlemmer, styre og utvalg

Æresmedlemmer:

Pål Benum, Jon Haffner, Arne Haukebø, Nils Helsing, Torgeir Løvig, Hans Olav Myhre, Helge Nornes, Arne R. Rosseland, Einar Sudmann, Rolf Kåresen, Jan Erik Varhaug, Tom Gerner, Hans Rostad, Jan Svennevig, Sigvald Refsum, Lars Vasli, Gunnar Sjørdal, Arnt Jakobsen, Asgaut Viste, Arnstein Bergan og Jon Arne Søreide.

Det er i år ikke kommet nye forslag til æresmedlemmer.

Medlemmer:

NKF er den fjerde største av de fagmedisinske foreningene. Per 1. september 2019 har foreningen 1540 medlemmer, hvorav 875 er leger med spesialitet, 450 leger uten spesialitet, 48 er pensjonister under 75 år, 167 er pensjonister 75 år og eldre, og 98 er assosierte medlemmer.

Styrets sammensetning:

Leder: Inge Glambek Haraldsplass Diakonale sykehus, Bergen

Nestleder: John Christian Glent OUS, Ullevål sykehus, leder FUNK

Styrerepresentanter:

Representant for generell kirurgi: Terje Lund- Iversen OUS

Norsk barnekirurgisk f.: Live Lundar Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet

Norsk forening for bryst og endokrin kirurgi: Ellen Schlichting, OUS

Norsk forening for gastroenterologisk kirurgi: Ole Helmer Sjø, OUS Aker sykehus

Norsk ortopedisk forening: Cato Kjærvik UNN Bodø

Norsk urologisk forening: Anja Jacobsen Løvvik OUS

Norsk karkirurgisk forening: Øystein Hovi Rognerud OUS og Sykehuset i Vestfold

Norsk nevrokirurgisk forening: Frode Kolstad Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet

Norsk plastikkirurgisk forening: Kjersti Ausen, St Olavs hospital Trondheim

Norsk thoraxkirurgisk forening: Gry Dahle, OUS

Traumeutvalget: Christine Gaarder OUS, Ullevål

Økonomiansvarlig/ regnskapsfører: Lars Vasli Lovisenberg Diakonale sykehus

Redaktør Kirurgen: Usman Saeed Vestre Viken, Drammen sykehus

Leder for Norsk Thoraco- Laparoskopisk forum: Bjørn Edwin Oslo Universitetssykehus

Representant til UEMS: Tom Glomsaker Oslo Universitetssykehus

Representant Norsk førstehjelpsråd: Styret er kontaktorgan, representert ved Kari Schrøder Hansen i legeföreningens fagavdeling

Rådgivende gruppe for Sykehusutbygging: Styret er kontaktorgan

Sekretær: Hedda Maurud, Dnlf sekretariat

Valgkomite:

Leder Olaug Villanger Oslo Universitetssykehus

Medlemmer Brynjulf Ystgaard St. Olavs hospital, Trondheim

Odd Grenager Akershus universitetssykehus

Revisorer:

Kjellstrup & Wiggen A/S

3. UEMS (*Union Européenne des Médecins Spécialistes*)

Tom Glomsaker er NKFs representant til EUMS, oppnevnt av Legeföreningens sentralstyre. Styret har ønsket at det oppnevnes en representant fra FUNK som andre representant innen den kirurgiske faggruppen.

SAK 4 Årsrapport fra Spesialitetskomiteen i generell kirurgi

ÅRSRAPPORT 2018

Spesialitetskomiteen i	
	Generell kirurgi
Komiteens sammensetning	
	Tom Glomsaker, Leder Camilla Aune, medlem Erik Kjæstad, medlem Lars Eftang, medlem Kjersti Kåresen Hervik, medlem LIS Olav Johannes Flemmen, medlem Lars Martin Rekkedal, medlem Magnus Foldal Berle, medlem LIS
	Fra 2019

	<p>Tom Glomsaker, Leder Camilla Aune, medlem Erik Kjæstad, medlem Harriet Brüning Birke, medlem Anders Haugvad, medlem LIS Olav Johannes Flemmen, medlem Lars Martin Rekkedal, medlem Solveig Mo, medlem LIS</p>
1	<p>Møter - Avholdte møter i komiteen</p>
	<p>Komiteen har avholdt 3 møter i 2018. Mye kommunikasjon ble også utført på e-mail, telefon og uformelle samtaler i forbindelser med møter. Det har vært en rekke prosesser som komiteens medlemmer har deltatt i. Det som har tatt betydelig tid er arbeid knyttet til ny spesialitetsstruktur, der flere medlemmer har gjort en stor jobb med utarbeidelse av læringsmål, kompetansekrav og læringsaktiviteter. Det har vært diverse møter i Legeforeningen og dialog med Helsedirektoratet. Komiteen har vært representert i spesifikke prosesser i Forum for læringsmål i Hdir, Dialogmøte i Hdir om generell og akuttkirurgi og deltatt på diverse seminarer om læringsmål og spesialitetstruktur. Komiteen har også levert relevante høringssvar inn i disse prosessene.</p> <p>Leder av Spesialitetskomiteen har deltatt på 2 møter i Section of Surgery, UEMS, som nasjonal delegat og også vært en del av Spesialitetsrådet.</p>
2	<p>Spesialistreglene - Har det vært endringer eller forslag om endringer i spesialistreglene?</p>
	<p>Generell kirurgi som spesialitet er i endring både praktisk og formelt. Det har vært mye møtevirksomhet i Legeforeningen angående ny spesialitetsstruktur og diverse rapporter fra Helsedirektoratet. Det har også vært flere møter der komiteemedlemmer har deltatt. Undertegnede sitter også i Spesialitetsrådet, slik at innspill har blitt gitt den veien. Komiteens svar er også i samsvar med de diskusjoner som har vært i styret i NKF og NFGK. Komiteen har også vært sterkt representert i utarbeidelse av nye krav til del 1 og del 2 i Spesialistutdanningen med Kjersti Kåresen Hervik. Dette arbeidet er videreført fra 2016 i hele 2017 og gjennom i 2018. Fra 2019 vil Harriet Birke inngå i tverrfaglig samarbeid for å utvikle del 2 i den kirurgiske spesialistutdanningen.</p> <p>Komiteen sluttførte våren 2018 et langt arbeid med revisjon av attestasjonsskjema, læringsmål, kompetansekrav og læringsaktiviteter i generell kirurgi og forslaget ble sendt via Legeforeningen til Helsedirektoratet. Høsten 2018 ble det vedtatt at generell kirurgi skulle bli en hovedspesialitet på linje med de andre kirurgiske hovedspesialitetene (gastro, uro, kar, thorax, bryst-endokrin, barnekirurgi). Læringsmål ble våren 2019 forskriftsfestet og arbeid med praktisk tilrettelegging er et viktig arbeid videre 2019.</p>
3	<p>Kursvirksomheten - Tilfredsstillende kvalitet og volum på obligatoriske og valgfrie kurs?</p>
	<p>Det har fortsatt vært viktig å ta tak i kurstilbudet, fordi 2014 var fortsatt ikke obligatoriske kurs i generell kirurgi etter daværende spesialitetsregler blitt organisert, til tross for at reglene ble vedtatt for flere år siden og gamle overgangsordninger hadde gått ut. De to kursene som var viktige å få på plass,</p>

	<p>var et nytt 40 timers kurs i akutt kirurgi og kurs i basal kirurgisk teknikk. Det siste kurset er et to delt kurs hvor den ene delen består av Basic surgical skill kurset etter modell fra Royal college of Surgeons og en laparoskopidel. Det har vært en god dialog med fagmiljø og koordinatorene i Oslo, Trondheim og Tromsø, slik at basal kirurgisk teknikk kurs og akuttkirurgi kurs kunne øke kapasiteten. Dette har tatt unna et oppdempt behov, men man ser at det er spesielt vanskelig å få økning nok i det basale kirurgiske teknikk kurset. Deltakerne bør ta dette tidlig i sin utdanning, optimalt i løpet av det første halvåret. Utfordringen er at også andre spesialiteter har sterkt behov for disse kursene og det vil bli et økende behov når LiS 2 innføres. Det er derfor tatt initiativ for å forsøke å få ytterligere et kurssted for BSS. Stavanger har ytret ønske om å implementere dette. Stavanger har i 2017/2018 hatt hospitanter på BSS kurs og forventes starte opp i løpet av 2018 eller 2019 med egne kurs. Generelt virker det som at noe av det oppdempte behovet har blitt tatt i løpet av 2018 og at mange av de som går på basalkurs har relativt lite kirurgi, noe som er ønskelig.</p> <p>Vi står nå overfor en overgangsordning med krav til kurs som finnes i dag og i tillegg en helt ny kurspakke som skal innføres i ny ordning. I den er det minst 2 kurs som må nyetableres.</p> <p>En annen viktig oppgave har vært å gå igjennom alle kurskataloger og søknader om å få arrangere kurs, frivillige som obligatoriske. Alle aktuelle kurs er vurdert og fått godkjenning eller avslag på godkjenning som tellende timer i grunnutdanningen i generell kirurgi eller etterutdanning.</p> <p>Komiteen ser med bekymring på forslagene om å fjerne obligatoriske kurs i fremtidens kirurgiutdanning. Dette vil sette mye godt arbeid i spill og skape usikkerhet om vi kan klare å ha et nasjonalt perspektiv på utdanningen. Det ser heldigvis ut til at man fra Hdir og RegUt vil beholde såkalte normerte kurs som er vedtatt og som er innført som nasjonale læringsaktiviteter. Spesialitetskomiteen vil jobbe sterkt for å få kurspakke opp å gå så snart som mulig og det er avtalt møter med RegUt i Bergen 2019 for å samarbeide om organisering av kurs. Det er spesielt viktig å se på opprettelse av det såkalte CCrisp-kurset fra Royal College of Surgeon, kurs i elektiv generell kirurgi fra gastrokirurgi og kurs i elektiv generell kirurgi fra de andre spesialitetene. (Konstruktivt møte med RegUt –Vest gjennomført september 2019 og endelig kurspakke ble skissert og anbefalt).</p>
4	<p>Vitenskapelig aktivitet/forskning - Aktivitet blant leger i spesialisering?</p>
	<p>Det er en stor forskningsaktivitet på de største sykehusene, mindre på de minste sykehusene. Vi har ingen oversikt over aktiviteten totalt, men det virker som mulighetene er mange. Det som er utfordringen, er å få til forskning kombinert med utdanning i en hektisk hverdag. Komiteen oppfordrer sterkt til opprettelse av D-stillinger og at det på de større institusjonene skal være obligatorisk forsknings deltakelse av utdanningskandidatene.</p>
5	<p>Simulering/ferdighetstrening - Hvilken betydning har ferdighetstrening/simulering i spesialistutdanningen i faget? - Er simulertreningen i tråd med den faglige utviklingen?</p>
	<p>Svært mange enheter har tilgang til simulering i form av D-bokser eller liknende. Flere av de større sykehusene har virtuelle simulatorer. Mange bruker simulering i teamtrening, f eks traumemottak. Innen kurspakken i generell kirurgi brukes simuleringsmodeller for læring av tekniske ferdigheter. Det virker ikke å ha blitt laget systematiske løsninger for å utdanne, følge opp og ikke minst gjøre lærekurven brattere for utdanningskandidatene. Her er det et stort potensiale til forbedring lokalt. Det finnes en Nasjonal kompetansetjeneste for avansert laparoskopi i Trondheim (NSALK). Denne kompetansetjenesten har en rekke simulatorer og tilbyr kurser og muligheter for sykehusene til å bruke</p>

	<p>senteret etter avtale. Senteret har også fått akkreditering fra NASCE og er et felleprosjekt for RHF' ene. Hver avdeling må i tillegg til dette ha tilgang til lokale simuleringsløsninger som systematisk brukes. Nye teknologier, f eks utviklede hjemmesimulatorer kan være spennende alternativer til dagen tradisjonelle løsninger. Det er testet ut 2018 i et dedikert kurs med kandidater med lite erfaring. (Omvendt ansinittsprinsipp for opptak på kurs). NSALK har også økt kapasiteten på basale kurs for å imøtegå økende behov.</p> <p>Etter komiteens oppfatning er ikke simulering tatt i bruk på en systematisk måte som er i tråd med den faglige internasjonale utviklingen. Her er det et stort potensiale for forbedring. Dette krever avsatt tid og ressurser fra arbeidsgiver siden og det må prioriteres av utdanningskandidatene. I ny spesialitetsstruktur har simulering fått en sterkere rolle enn før som læringsaktivitet.</p>
6	<p>Rapporter fra utdanningsinstitusjonene</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tilstrekkelig veiledning og supervisjon? - Inneholder rapportene tilstrekkelig informasjon?
	<p>Av de sykehusene som er evaluert er det avdekket utilfredsstillende organisering av utdanningsvirksomheten hos mange av utdanningsinstitusjonene. Det er for dårlig veiledning, for lite tilrettelegging, for lite tilstedeværelse og generelt sett virker utdanningsoppgavene å være en nedprioritert funksjon i forhold til andre oppgaver som vakt og drift for øvrig. Dette er uendret fra foregående år. Mange skylder på utdanningskandidatenes tjenesteplaner som årsak til dårlig progresjon og lite prosedyrer og deltakelse i elektiv virksomhet. Komiteen har gitt klare tilbakemeldinger om viktigheten av mer fokus på utdanning og bedre rapportering. Det må tillegges at vi sporer noen forbedringer, etter at vi 2014 og 2015 gikk gjennom alle Serus rapporter nøye og ga klare tilbakemeldinger. Allikevel er det mye å gå på. Kan virke som noen nå begynner å miste motivasjonen for å rapportere tilfredsstillende i Serus, med begrunnelse av at det er usikkerhet knyttet til Serus som system og også Spesialitetsstrukturen.</p> <p>Fortsatt bruker vi mye tid til å forklare forskjell på supervisjon og veiledning. Generelt er det en tendens til at man skriver en rapport der veiledning angis å bli gjennomført bedre enn hva som er reelt. Dette er et hovedtema ved besøkene, og da kommer realitetene oftest fram. Rapportene er en god veiledning for tilsynsbesøkene, men det avdekkes ofte at rapportene ikke er ifyllt komplett og ofte har ikke utdanningskandidatene fått komme med innspill som gjengir virkeligheten. Tilsynsbesøk er helt nødvendig for å avdekke de reelle forholdene.</p> <p>En utfordring som mange sliter med, er rapportering av inngrep utført på institusjonen og ikke minst hvor mange inngrep er gjort av utdanningskandidatene. Åpenbart er ikke datasystemene helt enkle å bruke for å finne denne type rapporter.</p> <p>Serus er fra 2019 nedlagt som system. Komiteen ser med spenning på hvordan man har tenkt å følge opp institusjonene. Komiteen har september 2019 vurdert søknader fra 24 HF om utdanningsgodkjenning i generell kirurgi. Mange av søknadene var inkomplette og opplysninger må suppleres for at godkjenning kan anbefales. Hdir vil ta stilling til hvordan dette skal følges opp. Må understrekes at det finnes noen Helseforetak som har gjort en imponerende innsats for å få ny ordning på plass.</p>
7	<p>Besøk spesialitetskomiteen har gjennomført</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvor? - Konklusjon? - Spesielle utfordringer?

	<p>Komiteen valgte 2018 ikke å gjennomføre tilsynsbesøk fordi det var meget arbeidskrevende å arbeide med læringsmål og ny spesialitetsstruktur. Komiteen mener fortsatt at besøk er noe av det viktigste vi gjør og besøksstrategi legges fra 2019. Spesielt sykehus som har rapportert utfordringer, vil bli prioritert for tilsyn.</p>
8	<p>Søknader fra sykehusavdelinger og institusjoner om godkjenning som utdanningsinstitusjoner eller endring av godkjenningsstatus</p>
	<p>Dette er satt på vent til ny spesialitetsstruktur 2019</p>
9	<p>Spesialistgodkjenning - Sakkyndighetsvurderinger for Helsedirektoratet?</p>
	<p>Helsedirektoratet (HDir) har stort sett overtatt vurderingen av spesialistkandidatene og søknadene. Virker som HDir har fått mer kapasitet, men 2018 vurderte vi 15 søknader, der komiteen avga en sakkyndiguttalelse. Så langt i 2019 så ser det ut som antall henvendelser synker.</p> <p>I følge Anders Taraldset i Legeforeningen ser det slik ut ang spesialistgodkjenninger:</p> <p>«I 2018 var det bare 32 spesialistgodkjenninger i generell kirurgi, det laveste antallet siden 2006 da det også var 32, og vi må helt tilbake til 1994 for å finne et lavere antall, da det var 27. Dette er et svært lavt tall sammenlignet med de foregående årene og særlig sammenlignet med de 75 spesialistgodkjenningene i 2017. Det er også svært lavt sammenlignet med at det allerede HITTIL i 2019 er hele 26 spesialistgodkjenninger i generell kirurgi! Sånn sett er dette tallet for 2018 veldig pussig.</p> <p>Av de 32 spesialistgodkjenningene i generell kirurgi i 2018 var 25 etter norske regler (det laveste siden 2013 da det var 24) og sju var konverteringer, herav fem fra Sverige, én fra Danmark og én fra Hellas som er bare den tredje fra Hellas noensinne (de to andre var begge i 2016).</p> <p>Av de 32 spesialistgodkjenningene i generell kirurgi i 2018 var 25 menn og bare sju kvinner, dvs bare knapt 22 %, faktisk ikke høyere enn kvinneandelen blant yrkesaktive spesialister i generell kirurgi i Norge totalt sett, som nå er økt til nøyaktig 22,0 % (men vesentlig lavere når pensjonistene regnes med).</p> <p>Av de 25 spesialistgodkjenningene i generell kirurgi i 2018 etter norske regler var 18 menn og sju kvinner, dvs 28 % kvinner. Alle de sju konverteringene gjaldt altså menn.»</p>
10	<p>Etterutdanning - Overordnet vurdering av tilbud og aktivitet i fagfeltet</p>
	<p>Det er fortsatt minimal rapportering ang etterutdanning</p>
11	<p>Problemer i spesialistutdanningen i faget - Konkretiser</p>
	<p>Vi har nå endelig fått en avklaring på at generell kirurgi er en hovedspesialitet på lik linje med de andre kirurgiske hovedspesialitetene og læringsmål har blitt forskriftsfestet. Utfordringen med ny spesialitetsstruktur er at det fortsatt er mye som ikke har falt på plass. Dette gjelder etablering av digitalt registreringsverktøy i Kompetanseportalen, sikring av at nye kurs blir etablert og at man faktisk får kapasitet på normerte kurs i utdanningen. De råder også en usikkerhet om man faktisk vil sikre at disse normerte kursene blir utviklet og at man vil betale den prisen det kommer til å koste. Det er flere tilbakemeldinger om innkjøringsproblemer. Komiteen har sterkt uttrykt bekymring for at man velger å</p>

lage suboptimale løsninger, der den nasjonale overbyggingen av utdanningen blir utvannet. Eksempler er lokale tilpassinger av kurs som ikke er kvalitetssikret. Likeledes er det bekymringsfullt at man ikke har en god plan på hvordan kurs som ikke er normerte (frivillige kurs) skal finansieres i ny ordning. Mange kursarrangører vil måtte vurdere om kursene kan gjennomføres. Dette vil ha betydning for spesielt etterutdanning av spesialister.

Komiteen har opplevd at Hdir, som har ansvar for godkjenning av spesialister, tolker regelverket forskjellig avhengig av saksbehandlere. Godkjenning av spesialister har blitt en krevende oppgave fordi regelverket ikke er tilpasset nye omorganiseringer og funksjonsfordelinger i helsevesenet. Vi mener at vi bør få tilsendt flere søknader til vurdering, spesielt i 2019. Vi har hatt eget møte med Hdir om dette.

Tid avsatt til veiledning, simulering og fordypning er en stor utfordring, spesielt på de større sykehusene. Det må nok atskilling styring til fra myndigheter i tillegg til bemanningsøkninger (ressurser) i tillegg til holdningsendringer, for å løse utfordringene. Virker som RHF begynner å ta inn over seg at de skal ha et økt ansvar, men lite er gjort konkret. Vanskelig å se at RHF klarer i løpet av 2019/2020 å overta alle de oppgavene som Legeforeningen har holdt i, sammen med sterke fagmiljøer rundt i landet.

Det er også forunderlig at man fortsatt legger opp til at det er kompetansekrav som legges til grunn for spesialistutdanningen, men kompetansetesting ikke er en del av diskusjonen. Ser vi internasjonalt på dette, er det et stort fokus på nettopp kompetansetesting som middel for å sikre at spesialistene som godkjennes, har en minimumsstandard. Selvsagt kan metodene diskuteres, men her burde man sette av ressurser, slik at dette utvikles parallelt med reformen for øvrig. Det er en prosess i UEMS i forhold til å kompetanseteste spesialistkandidater etter basal utdanning (2-3 år), slik at man kan vite hvor kandidatene står og muliggjøre internasjonal mobilitet i større utstrekning. Det er også en diskusjon blant i de nordiske fagmiljøene om man bør revurdere holdning til kompetansetesting.

12 Eventuelt

Sted/dato

Underskrift

Oslo 071019

Tom Glomsaker

SAK 5 Årsrapport fra Norsk Thoracopiforening

Det er ikke mottatt årsrapport fra NTLF

SAK 6 Årsrapport Traumeutvalget 2018-2019

Medlemmer

Representant for styret I NKF Tonje Berglund

Representant for NFGK Tina Gaarder (leder)

Representant for Nof Geir Bjerkan

Representant for Karkirurgisk forening Joakim Jørgensen

Valgt fra NKF Pål Aksel Næss

Representant for Thoraxkirurgisk forening Petter Cappelen Endresen

Representant for Plastikkirurgisk forening Michael Schneider

Representant for Nevrokirurgisk forening Hege Fredø

Det har ikke vært noen møter i utvalget siste år. Basert på forslag fremmet flere år på rad om å oppløse traumeutvalget i sin nåværende form har det heller ikke vært annen kontakt.

1. Saker til behandling fra styret i Norsk Kirurgisk Forening

Et av arbeidsområdene til traumeutvalget er å belyse og være høringsinstans i dagsaktuelle saker. Traumeutvalget ved leder har støttet flere høringsuttalelser fra NKF. Det har ikke vært saker med spesiell relevans for traume.

2. Saker Traumeutvalget har jobbet med i perioden

NKT Traume

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi er organisatorisk plassert i Avdeling for Traumatologi ved OUS Ullevål. Tjenesten har skiftet leder idet Torben Wisborg nå kun er forskningsleder, og Tone Slåke har tatt over lederfunksjonen. Leder for Traumeutvalget følger opp ny leder av NKTT, der en av hovedoppgavene er å følge opp implementeringen av Nasjonal Traumeplan og vedlikehold av Nasjonalt traumesystem.

Traumesymposium 2018

Traumeseminaret på Høstmøtet 2018 utgikk da man i det nasjonale traumenettverket besluttet å legge hovedvekt på Nasjonal Traumesamling i Trondheim uke 46. Man gjennomførte et fulldagsseminar samt flere arbeidsgrupper. Oppmøtet var bra men ikke bedre enn i forbindelse med seminarene på Høstmøtet. Tilbakemeldingene var også at man savnet traumedag uke 43. Da flytting til uke 46 ikke medførte ventet effekt besluttet man å flytte tverrfaglig traumeseminar tilbake til uke 43, i tillegg til sesjon med frie traumeforedrag og ATLS instruktørsamling. Vi byr på et variert klinisk program mandag 21/10 og er spent på hvordan oppmøte vil bli på nytt sted.

ECTES 2020 til Oslo

Avdeling for traumatologi, OUS Ullevål i samarbeid med NKTT og med støtte av NKF arrangerer ECTES (European Congress for Trauma and Emergency Surgery) på Lillestrøm 26-28/4, 2020. ECTES er den største europeise traume- og akuttkirurgiske kongressen, og har aldri tidligere vært arrangert i Skandinavia. Vi kommer til å by et spennende og tverrfaglig program og håper på dunderende oppslutning blant kirurger som håndterer kritisk syke pasienter, enten det gjelder traume eller andre akuttkirurgiske problemstillinger.

Traumekirurgisk kompetanseprogram

Traumeutvalget har levert forslag til traumekirurgisk kompetanseprogram til NKF. Programmet ble presentert under Landsstyremøtet i 2013. Utkastet er tatt frem igjen av HOD, og er under revisjon på oppfordring fra Legeforeningen.

Traume som del av akuttkirurgien i Norge og traumeutvalgets rolle idag

Akuttkirurgien er i store deler av verden allerede definert som eget fagområde. For å sikre bredde og involvering i akuttkirurgien fra alle relevante spesialiteter i denne økende fragmenteringen av det kirurgiske fagfeltet er det behov for en samlende tverrfaglig forening som har fokus på akuttkirurgi. Akuttkirurgisk kompetanse er en forutsetning for å kunne

dekke vaktfunksjon i Norge, noe som også inkluderer definert minimumskompetanse innen traumatologi.

Leder av traumeutvalget foreslo følgende i 2016:

NKF styre utvides med 2 styremedlemmer: en for traumatologien (leder av traumeutvalget), og en for akuttkirurgien. Slik sikres hovedrollene til NKF i fremtiden, nemlig å sikre bredden og kvaliteten i akuttkirurgien og traumatologien.

Forutsatt 1) oppløses traumeutvalget i sin nåværende form

Det ble på Årsmøtet 2017 vedtatt at leder for traumeutvalget inngår i styret som fast representant med stemmerett. Forslag 2) består og en ber om at saken tas opp til avstemming på årsmøtet.

Tina Gaarder. Leder, Traumeutvalget

SAK 7 Rapport fra Foreningen for unge norske kirurger

Årsberetning fra styret 2018/2019

Styret til Forening for Unge Norske Kirurger (FUNK) har i perioden 2018/19 avholdt totalt 3 styremøter. I tillegg er aktuelle saker løpende blitt diskutert i WhatsApp gruppen.

Representanter fra FUNK dro den 4.-6. februar 2019 sammen med Legeforeningen og Norsk kirurgisk forening til London for å være observatører til kurset CCrISP - Care of the Critically Ill Surgical Patient. FUNK ser positivt på at erstatte PPI kurs med CCrISP kurset.

FUNK standen med popcorn og softis har fra første året vært et samlingspunkt for LIS under høstmøte uken. Til 2019 vil FUNK ta steget videre og organisere et LIS seminar rettet mot LIS 2. Seminaret er tenkt å vekke interesse for de ulike kirurgiske spesialiteter. Således er der planlagt en rekke korte, inspirerende foredrag som skal presentere ulike spesialer, gjerne på en uhøytidelig måte. FUNK Årsmøtet vil finne sted i tilslutning til seminaret.

SoMe – sosiale medier. FUNK har pr september 2019 over 500 følgere på Facebook.

Legeforeningens nye fagmedisinske akse – Faglansrådet - ble etablert i 2018. Dette betød også at flere FUxx – LIS foreningen innenfor alle fagmedisinske foreninger – ble dannet. FUNK har bistått de nye FUxx i etableringsfasen i den grad der har vært behov for det. FUNK har troen på at involvering av LIS i fagmedisinske spørsmål er viktig og nyttig.

FUNK har også holdt sig oppdatert hva der har rørt sig innenfor spesialist komiteen i generell kirurgi - spesielt med tanke på den nye spesialiseringsregler. Der er fortsatt mye som er uavklart og en del utfordringer. For eksempel LIS 2 – hvem «passer på» dem? Skal der opprettes en spesialitetskomite til LIS1? Mye jobb gjenstår med å revidere prosedyre og læringsmål og FUNK vil fortsette med å involvere sig.

Sist, men ikke minst dro styreleder til møte hos Helse- og Omsorgsdepartementet for å snakke om utdanning av kirurger.

SAK 8 Rapport fra de fagmedisinske foreningene

8.1 Årsrapport fra Norsk forening for bryst og endokrinkirurgi

Organisasjon:

Styret i 2018-2019, valgt 2017, har vært:

- Ellen Schlichting, Oslo universitetssykehus (leder)
- Monica Jernberg Engstrøm, St. Olavs hospital (nestleder)
- Marit Helene Hansen, Universitetssykehuset Nord-Norge
- Anette Heie, Haukeland universitetssykehus (nettredaktør)
- Birgitte Berntsen Brandt, Sykehuset Østfold (sekretær)
- Siri Kommedal Ekroll, Stavanger universitetssykehus
- Tone-Regine Sauve, Oslo universitetssykehus (LIS)/Vestre Viken (overlege)

Det har vært avholdt styremøter våren 2019 og i forbindelse med høstmøtet. For øvrig har styret kommunisert via mail.

Medlemmer

Pr. september 2019 hadde foreningen 88 medlemmer, kvinneandelen er 63%. Det er 60 godkjente spesialister (66% kvinner), 19 ikke spesialister og 9 er pensjonister. Det er 13 assosierte medlemmer i tillegg. Foreningen har to æresmedlemmer, Turid Aas og Rolf Kåresen.

Priser og stipendier

På høstmøtet 2018 ble gitt 2 priser a kr 5.000,- for de beste foredragene. Begge priser finansieres fra fagmedisinsk forening. Pris for beste endokrinkirurgiske foredrag ble gitt til Vegard H. Brun fra Universitetssykehuset i Tromsø for foredraget: *Beslutningsstøtteverktøy for optimal dosering av Levaxin.*

Pris for beste foredrag i brystkirurgi ble gitt til Lene Johnsen, Stavanger Universitetssykehus for foredraget: *En gjennomgang av brystkreftoperasjoner ved Stavanger Universitetssykehus: Hvorfor så få primære rekonstruksjoner?*

Det ble utdelt to reisestipender a kr 30.000,- til Marit H. Hansen og Siri Ekroll og to reisestipend a kr. 15.000,- til Tone Hegna og Lene Johnsen. Det kom inn 8 søknader. Styret prioriterte blant søkere som ikke tidligere har fått reisestipend. Alle har skrevet referat som er lagt på hjemmesiden.

Høringer

Styret har avgitt noen høringsvar. Vi har også vært med på flere felles høringsuttalelser fra Norsk Kirurgisk Forening.

Eurocrine

Styret har fortsatt arbeidet med innføring av Eurocrine i Norge og Tromsø er i gang.

Etablering av obligatorisk etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning.

Fagmedisinsk forening i samarbeid med spesialitetskomiteen utgjør en arbeidsgruppe som skal utarbeide et konkret forslag til faglig innhold med aktiviteter for etterutdanning i sin spesialitet. Arbeidsgruppen har en frist til 1.12.19 med å levere sitt forslag til Legeforeningen. Else Marie Opsahl leder gruppen som for øvrig består av Anne Irene Hagen, Birgitte Brandt og Siri Ekroll.

Facebook

Har en ny facebookside som brukes av mange, men plass for flere innlegg!

Kirurgen

Høstens temanummer er viet endokrinkirurgi. Takk til Anette Heie som temaredaktør og alle bidragsytere til nummeret!

Intervju Tidsskriftet/Overlegen

Leder ble intervjuet om foreningens arbeid i Tidsskriftet i våres (Ung spesialitet med stor bredde).

Samvalgsverktøy: Kirurgi ved brystkreft

Lansert på nett i september. Foreningen ble invitert til å være med i styringsgruppe for samvalgsverktøyet og leder har vært med på styremøte.

BRESO

Breast Surgical Oncology er en ny organisasjon for standardisering av spesialistutdanningen for brystkreftkirurger i Europa. Leder har vært kontaktperson for BRESO, men foreløpig lite informasjon.

Høstmøtet 2019

Gledelig økning i antall innsendte abstracts i år, i alt 19 abstracts. Det avholdes fellessymposium med plastikkirurgene og for øvrig har vi et variert program med lokale og inviterte foredragsholdere innen bryst- og endokrinkirurgi.

Ellen Schlichting

leder

8.2 Årsrapport fra Norsk ortopedisk forening

Årsberetning godkjent av styret i Norsk ortopedisk forening 14. september 2019

Styret i Norsk ortopedisk forening

Cato Kjærvi, Nordlandssykehuset Vesterålen (leder)

Greger Lønne, Sykehuset Innlandet (nestleder)

Monica Sailer, AHUS (kasserer)

Gunn Hulleberg, St. Olavs Hospital (sekretær)

Øystein Tandberg, Haukeland (redaktør Nop)

Ann Kristin Hansen, UNN (web-redaktør)

Mona Nystedt, St. Olavs Hospital (vara)

Heid Elin Odland, Haukeland (leder i LIOS)

Karl-Ivar Lorentzen, UNN (avgått leder)

Organer valgt av Nof**Kvalitetsutvalget:**

Lars Gunnar Johnsen	leder
Inger Opheim	medlem
Knut Fjeldsgaard	medlem
Kjartan Koi	medlem

Forskningsutvalget:

Jan Elvenes (Helse Nord)
Lars Gunnar Johnsen (Helse Midt)
Mona Badawy (Helse Vest)
Frede Frihagen (Helse Sør-Øst)
Cato Kjærvik (Leder Nof)

Stipendstyret - Charnley stipendet

Kari Indrekvam
Hilde Apold

Stipendstyret – Smith & Nephew stipendet

Lars Engebretsen
Tina Strømdahl Wiik

Faglandsrådet – Legeforeningen

Cato Kjærvik
Heid Elin Odland, LIS-representant

Valgkomite:

Karl-Ivar Lorentzen (leder)
Marianne Westberg
Jon Olav Drogset

Styremedlem Norsk Kirurgisk Forening

Cato Kjærvik

Styremedlem Nordisk Ortopedisk Forening

Cato Kjærvik

Nasjonale delegater EFORT

Cato Kjærvik
Greger Lønne

Representant UEMS

Kari Indrekvam

Andre verv med representasjon fra Nof**Spesialitetskomiteen:**

Øystein Bjerkestrand Lian leder

Mona Nysted	representant
Øystein H. Berg	representant
Ragnhild Øydna Støen	representant
Christer Kjærвик	YLF-representant
Jon Dahl	vararepresentant
Esten Haanæs	vararepresentant

Referansegruppe for Nasjonalt Register for Leddproteser og Nasjonalt hoftebruddregister:

Otto Schnell Husby, Helse Midt Norge (leder)
Gunnar Knutsen, Helse Nord
Øystein Gøthesen, Helse Vest
Stefan Röhrl, Helse Sør-Øst
Jan-Erik Gjertsen
Jostein Bildøy, brukerrepresentant

Styringsgruppen for korsbåndregisteret:

Lars Engebretsen, leder
Ove Furnes
Jonas Fevang
Håvard Vinsnes
Andreas Persson
Jon Olav Drogset
Stig Heir

Styringsgruppen for barnehofteregisteret

Ola Wiig
Anders Wensaas
Trude Gundersen
Anne Kristin Reve

Oversikt over medlemskap i foreningen per 01.09.19

Norsk Ortopedisk forening har per i dag 1089 ordinære og 28 assosierte medlemmer. En økning på 30 medlemmer. Av de ordinære medlemmene er 230 kvinner (21,1 %) og 859 menn. 662 er medlemmer av Norsk Overlegeforening, 334 er medlemmer av Yngre Legers forening og 30 er medlemmer av Praktiserende Spesialisters Landsforening. Det ble godkjent 34 nye spesialister i Norge (010918-310819).

Fire døde medlemmer siste år:

Helge Lilleby
Gro Reksten
Jørgen Ingwersen
Svenn M. Syversen

Styrets virksomhet i perioden

Styremøter er avholdt i januar, juni, august og oktober. I tillegg har styret kontinuerlig kontakt per e-post og på en Messenger-gruppe når det gjelder økonomi, høringer, Norsk ortopedpost og de daglige aktivitetene hvor avgjørelser skal tas.

Opp mot Høstmøtet øker aktiviteten for hele styret og spesielt sekretær Gunn Hulleberg og webredaktør Ann Kristin Hansen som gjennomgår alle abstrakter og detaljplanlegger Høstmøteprogrammet. Vi har i år fortsatt bruken av AppInConf for levering av abstrakt samt som app-løsning under kongressen. Vi håper dette er noe medlemmene setter pris på og gjør møteopplevelsen mer oversiktlig med lettere tilgang til program, sesjoner, abstrakts og forelesere. Vurderinger av abstrakt har blitt langt enklere.

Gjennom hele året er det kontakt med Kristin Solstad i KSCI som er teknisk arrangør av vårt høstmøte. Trykkingen av Høstmøteboken og NOP'en gjøres av Bente Ødegaard i Ødegaard reklame & design AS. Styret er godt fornøyd med dette samarbeidet. Vi takker Kristin og Bente for utmerket samarbeid det siste året.

I februar hadde vi møte med KSCI, Radisson Blu Plaza Hotel og Leverandørforeningen Melanor for å evaluere siste høstmøte og for å gjøre avtaler for neste møte. Kontrakten med hotellet ble forhandlet og signert, og vi ble enige om prisene for stands for neste høstmøte. Tilstede var Kristin Solstad (KSCI), sekretær Gunn Hulleberg, kasserer Monica Sailer, nestleder Greger Lønne og leder. Disse møtene er sørger for viktige avklaringer for rammene rundt Høstmøtet, og vi har de siste årene kommet greit fram til priser som alle parter er fornøyd med. Samarbeidet er meget godt – og vi ønsker å fortsette med dette årlige møtet.

Det er gitt ut 4 nummer av Norsk Ortopedpost. Her har redaktør Øystein Tandberg fortsatt det gode arbeidet med utgivelsene. En rekke ny engasjerende spalter er blitt godt tatt imot. Faggruppene har bidratt med stoff. Takk til alle bidragsytere. Norsk Ortopedpost går økonomisk i balanse.

Også i år har utdanning tatt mye tid og engasjement. Vi har brukt tid på å etablere kontakt med RegUt Vest som vil koordinere langtidsplanlegging av ortopediske kurs. Nof er representert i kurskomiteen for det nye basiskurset, som etter planen skal arrangeres vinteren 2020 for første gang.

Nof med LIOS og spesialitetskomiteene vil følge utdanningen tett. Det er uhyre viktig at utdanningen holder en nasjonal standard med lik kvalitet i utdanningen.

I 2020 skal Nordisk Ortopedisk Forening (NOF)-kongressen avholdes i Trondheim. Lokal komite med kongresspresident Ketil Holen ved roret er godt i gang med planlegging. Foreløpig program er satt. 13.-15. mai ønskes det velkommen til Trondheim. Dette vil være 100-års jubileum for Nordisk Ortopedisk Forening.

Høringer

Foreningen har svart på de høringer som man oppfatter som relevant til vårt fag og virke. Flere i samarbeid med Norsk Kirurgisk Forening.

Styrerepresentasjon

Norsk Kirurgisk Forening (NKF)

Nof har vært representert i NKF og deltatt på 2 styremøter. Tema har i hovedsak vært den nye spesialistutdanningen og fremtidig organisering av Høstmøtet. NKF ønsker å endre plassering av sitt Høstmøte til Meet Ullevaal. Nof har vært tydelig på at vi ønsker å beholde vår organisering og lokalisering.

Nordisk Ortopedisk Forening (NOF)

Nof har vært representert i NOF og har deltatt på felles nordisk styremøte i Palanga i Litauen i mai. Viktige tema var hvordan man skulle jobbe videre for å sikre Acta en bærekraftig fremtid, samt hvordan man aktivt må jobbe for å holde interessen oppe rundt de NOF, NOF-kongressen og Acta. Neste kongress blir i 2020 i Trondheim og planleggingen er godt i gang.

European Federation of Orthopaedics and Traumatology (EFORT)

Leder og nestleder representerte Nof i EFORT på styremøte under kongressen i Lisboa. Et vektlagt tema under styremøtet var Medical Device Regulation, en EU Regulering som definerer reglene rundt omsetning av medisinsk utstyr. Dette kan påvirke leverandørene og tilgjengelighet til spesielt utstyr. Konsekvensene er ikke helt klare enda, tema er komplisert og nasjonale lover er enda ikke tilpasset.

Legeforeningen / FaMe

Styrets leder har deltatt på Legeforeningens lederseminar i vinter. Videre har leder og spesialitetskomite deltatt på Spesialitetsrådet årlige seminar om utdanning. Her var hovedtema søknadsprosessen rundt godkjenning av utdanningsinstitusjoner. Helsedirektoratet har søknadene organisert til 31. august. Deretter skal Spesialitetskomiteene rådgi anbefalingen fra HDir. Dette kan bli tidkrevende. Inntil avklaring beholder alle utdanningssteder sin godkjenning, og all tjeneste blir tellende for dem som går i stillingene. Cato Kjærvik og Heid-Elin Odland fra LIOS representerte Nof på Faglandsrådet i september

Ortopedisk Høstmøte 2018

Høstmøtet startet på onsdag med symposium om hoftebrudd. Et meget godt besøkt symposium, med gode foredragsholdere. Nof – Instructional lecture ble på en utmerket måte holdt av Otto Schnell Husby om tilganger ved hofteproteser. LIOS-symposium (Pro/Con-Symposium) hadde temaet ”Totalprotese hofte: Miniinvasiv fremre tilgang vs. bakre tilgang”. I tillegg ble det holdt en rekke fagsymposier, industrisymposier og et høyt antall frie foredrag. Høstmøte gir oss 12 tellende timer fra Legeforeningen og dermed mulighet for våre medlemmer til å søke refusjon fra Legeforeningen. Høstmøte er svært sentralt for Nof både faglig og økonomisk. Store deler av styrets arbeid gjennom året gjennom er rettet mot høstmøte i uke 43. I 2018 var det igjen deltakerrekord på Høstmøtet som sikret oss et overskudd.

Utdeling av stipender 2018

Charnley stipendet fra Ortomedic på kr 100.000 ble tildelt John Magne Hoseth ”Hvilken tilgang til hofteleddet er best hos eldre med hoftebrudd, direkte lateral eller direkte fremre tilgang”.

Smith & Nephew stipendet på kr 25.000 hver ble tildelt Alf Inge Hellevik ”Genetiske risikofaktorer for Dupuytren's sykdom” og Kaare Midtgaard ”Clinical Randomized Olecranon Fracture Trial (CROFT)”

Research Grant (Heraeus Medical) på kr 50.000 ble tildelt Mehran Karimzadeh ”A randomized controlled trial testing the effects of two doses iv Zoledronic acid on hip arthrosis”

Nof stipendet på kr 50.000 ble tildelt Lars Gunnar Johnsen ”Ortogeriatriske ved St. Olavs Hospital”

Nof-LIS stipendet på kr 50.000 ble tildelt Endre Søreide ”Genetiske risikofaktorer for Dupuytren's sykdom”

8.3 Årsrapport fra Norsk barne-kirurgisk forening

Medlemmer

NBKF har 44 medlemmer hvorav 26 er godkjente spesialister i barnekirurgi.

Nye spesialister

Camilla Müller (St.Olav) og Anders T. Hoel (OUS) er godkjente spesialister (2017 og 2019).

Styrets sammensetning 2018-2019

Live Lundar, leder

Marianne Valeberg Fosby, kasserer

Andreas Urdal, sekretær

Thorstein Sæter, styremedlem, FUXX-kontakt

Audun Mikkelsen, varamedlem

Harald Langeggen, varamedlem

Aktivitet

Generalforsamlingen ble avholdt 25. oktober 2018 under Kirurgisk høstmøte på Lovisenberg diakonale sykehus. Det var som vanlig god oppslutning om Høstmøtet der vi deltok med totalt 15 frie foredrag under gastro- og urologisesjonene. I tillegg arrangerte vi barneurologisk symposium over to dager med Professor Ali Avanoglu fra Izmir i Tyrkia som gjesteforeleser.

Det ble avholdt kurs i nyfødtkirurgi i Oslo i mai 2019. Kjetil Ertresvåg var kursleder. Dette var det andre nasjonale kurset i barnekirurgi, og det er planlagt flere slike kurs tilpasset de nye reglene for spesialistutdanning.

NBKF's leder er medlem av styret i Norsk kirurgisk forening og møter regelmessig ved styremøter i NKF. Leder var også NBKF's representant ved Faglandsrådet i september 2018 og 2019.

Internasjonal aktivitet

NBKF's medlemmer har deltatt med innlegg ved internasjonale kongresser også i 2019, blant annet på EUPSA i Beograd, BAPS i Nottingham og International Conference of Esophageal Atresia i Roma. Anders Telle Hoel vant EUPSAs pris for «Best Clinical Paper Award 2019» for «How should we plan transition for Hirschsprung patients? Results from a two-center focus group discussion study». Gratulerer!

Flere av NBKF sine medlemmer er involvert i internasjonale forskningssamarbeid og forskningsnettverk, og vi har deltagere i ERNICA-gruppene som utarbeider europeiske retningslinjer for behandling av øsofagusatresi og hirschsprung.

Spesialitetskomitéen

Leder er Andreas Urdal. Spesialitetskomitéen har de siste årene nedlagt et stort arbeid i læringsmål for de nye spesialistreglene. Den nye forskriften for LIS2 og LIS3 trådte i kraft i 1. mars 2019, og det knytter seg stor spenning hvordan de nye reglene vil fungere i praksis. Viser også til egen årsrapport fra spesialitetskomitéen.

Regnskap

Regnskapsfører er kasserer Marianne Valeberg Fosby. Årsregnskapet, regnskapsrapport og budsjett fremlegges på årsmøtet/generalforsamling.

Informasjon til medlemmene

Det sendes ut informasjon til medlemmene via epost. Nettsiden vår (www.barnekirurgi.no) er ikke oppdatert og vi søker etter ny webredaktør.

Norsk barnekirurgisk forenings stipendium 2018

Beste artikkel: Diseth TH, Emblem R «Long-term Psychosocial Consequences of Surgical Congenital Malformations. »

Beste innlegg Høstmøtet 2018: Live Lundar «Påvirkes biomarkørene i nyfødtscreeningen av prenatal urinveisobstruksjon?»

Beste nykommer Høstmøtet 2018: Wibeke Nesse «Postoperative komplikasjoner etter operasjon for øsofagusatresi.»

08.10.19

For styret i Norsk barnekirurgisk forening

Live Lundar
(leder)

8.4 Årsrapport fra Norsk karkirurgisk forening

Leder:	Øystein Hovi Rognerud, OUS HF Aker, Oslo og SiV HF, Tønsberg
Sekretær:	Øyvind Skoe, Vestre Viken HF, Drammen
Økonomiansvarlig	Shakil Aslam, Sykehuset i Østfold HF, Kalnes
Styremedlem:	Synnøve Seljeskog, Ahus, Lørenskog (nettansvarlig i styret)
Styremedlem:	Einar Andre Brevik, Sykehuset Innlandet HF, Hamar
FUNK-medlem:	Karin Solli, HUS, Bergen
Vara:	Toril Rabben, OUS HF, Oslo

Styret har sittet siden 1. januar 2018. Det skal velges nytt styre under NKKFs årsmøte 2019.

Endring i sammensetningen av styret ved årsmøtet 2018

Under NKKFs årsmøte 2018 ble det gjort en oppdatering av vedtektene. Årsmøtet besluttet at styret skulle bestå av (Vedtekter §3-2): *Styret består av leder, nestleder, sekretær, økonomiansvarlig og tre styremedlemmer, hvorav ett styremedlem skal være FUNK-representant. Det velges ikke varamedlemmer. Alle styrets posisjoner velges særskilt.*

Det ble også besluttet at de den nye sammensetningen av styret trer i kraft ved valg av nytt styre under NKKFs årsmøte 2019.

Styremøter for perioden 2018-2019

Styret hadde fem styremøter i 2018, i 2019 er det planlagt å bli totalt fem styremøter.

Medlemmer (oppdatert 1.september 2019):

166 medlemmer (35 kvinner, 131 menn):

109 yrkesaktive spesialister

21 ikke spesialister

36 pensjonister

I tillegg har foreningen 19 assosierte medlemmer (14 menn, 5 kvinner)

Økonomi

Årsregnskapet for 2018 ble avsluttet 31.12.18. NKKF har brukt Lars Vasli som regnskapsfører. Revisor er RSM Hasner Kjelstrup & Wiggen. Regnskap, revisorberetning og fremtidig budsjett fremlegges på Årsmøtet.

Foreningens økonomi er god. Tilskudd fra Legeforeningen har vært stabil og basert på medlemstall. NKKF har hatt en noe økt totalomsetningen de senere år som følge av økt aktivitet, bl.a. ved Høstmøtet og Vintermøtet.

Forskningsutvalget ble formelt valgt på NKKFs årsmøte i oktober 2016. Årsmøtet har årlig besluttet å dekke møtekostnader i Forskningsutvalget for henholdsvis 2017, 2018 og 2019.

Foreningens utvalg

Kvalitetsutvalget ble besluttet nedlagt under NKKFs årsmøte 2018 av et enstemmig årsmøte. DRG/kodeutvalget ble besluttet nedlagt under NKKFs årsmøte 2018 av et enstemmig årsmøte.

Valgkomitéen: Thomas Hayes (Sykehuset i Vestfold), Mehdi Sahba (Sykehuset i Østfold), Torbjørn Dahl (St Olavs Hospital).

Spesialitetskomitéen: Frode Aasgaard (leder, representant Helse Midt), Ramez Bahar (representant Helse Nord), Antonio Rosales (representant Helse Sør-Øst), Henrik Halvorsen (representant Helse Vest), Andreas Nygaard (Ylf-representant). Vararepresentanter: Øyvind Risum (Oslo Universitetssykehus Aker), Thorbjørn Bakken (Sykehuset i Vestfold Tønsberg), Egil Hafstad Gleditsch (Vara Ylf). Ylf-representantene velges av Yngre legers forening selv

NKKFs forskningsutvalg: Erney Mattsson (leder, St Olavs Hospital), Jarlis Wesche (Akershus universitetssykehus), Gustav Pedersen (Haukeland universitetssjukehus), Knut E. Kjørstad (Universitetssykehuset Nord-Norge), Morten Vetrhus (Stavanger universitetssykehus), Kirsten Krohg-Sørensen (Oslo Universitetssykehus Rikshospitalet), Antonio Rosales (Oslo universitetssykehus Aker), Jonny Hisdal (Oslo Universitetssykehus Aker – annet fagfelt) og representant fra NKKFs styre.

Sommeren 2019 gikk Thorbjørn Jonung (Haukeland universitetssjukehus) ut av NKKFs forskningsutvalg.

Representasjon:

NORKAR-representant i NKKFs styre: Toril Rabben (Oslo universitetssykehus Aker), vara Einar André Brevik (Sykehuset Innlandet Hamar).

UEMS: Beate Viddal (Stavanger universitetssykehus) og Jarlis Wesche (Akershus universitetssykehus). Valgt på NKKFs årsmøte 2018, sitter to år av gangen.

ESVS: Beate Rikken Lindberg (OUS Rikshospitalet)

EVST (ESVS trainee): Bergrós Jóhannesdóttir (Haukeland universitetssjukehus HF); hun er valgt for en treårs-periode fra 2018.

NKKFs Forskningsutvalg

Forskningsutvalget ble oppnevnt og formalisert med vedtektsendring på Årsmøtet 2015 og formelt valg ble gjennomført på NKKFs årsmøte 2016. Offisielt er perioden fire år med mulighet for gjenvalg.

Erney Mattsson (St Olavs Hospital) er valgt leder. Det leveres egen årsrapport fra Forskningsutvalget. Se eget vedlegg for årsrapport 2018-2019.

Forskningsutvalgets sammensetning ble endret ved vedtektsendringer under NKKFs årsmøte 2018 med ønske om at disse endringene trer i kraft ved neste valg av medlemmer til Forskningsutvalget, som finner sted ved NKKFs årsmøte 2020.

NKKFs Forskningsutvalg: Videre arbeid etter Carotisstudien

Carotisstudien var den første, nasjonale studien etter opprettelsen av Forskningsutvalget.

Carotisstudien ble publisert i EJVS høsten 2017 ([http://www.ejves.com/article/S1078-5884\(17\)30449-5/fulltext](http://www.ejves.com/article/S1078-5884(17)30449-5/fulltext)). I etterkant har NKKFs styre og Forskningsutvalget vært aktive mot aktuelle politiske og faglige institusjoner med det forestående arbeidet med pakkeforløp hjerneslag. Dette pågår fortsatt. NKKFs representant i dette arbeidet har vært Knut E. Kjørstad (Universitetssykehuset Nord-Norge HF)

NKKF med Forskningsutvalget i spissen har jobbet med å innføre én nasjonal studie årlig. For 2018-2019 har dette vært ABANDIA-studien, som har nasjonal koordinator i Gustav Pedersen (Haukeland universitetssjukehus HF).

Høstmøtet 2018

Årets karkirurgikurs var «*Mesenteriell iskemi*»

Kurset ble arrangert av Karavdelingen, Oslo Universitetssykehus Aker.

NKKF sin pris for beste frie foredrag i samarbeid med BBrauns gikk til Linn Å. Nyrønning (St Olavs hospital) et.al. for foredraget "*Økt risiko for abdominale aortaaneurismer blant individer med depressive symptomer – en populasjonsbasert prospektiv studie*".

Det ble for sjette gang avholdt et faglig symposium. Temaet var "Forskning innen karkirurgi". Faglig innlegg av Nina Evjen (utdanningssjef i Legeforeningen), Peder Utne (Forskningsstøtte OUS/Helse Sør-Øst), Erney Mattsson (St Olavs hospital, professor og leder i Forskningsutvalget), Simen Berge (LIS og ph.d-kandidat, OUS Aker), Martin Altreuther (St Olavs hospital, NOR KAR) og Jonny Hisdal (dr philos, OUS Aker og UiO)

For fjerde gang arrangerte NKKF et minisymposium om stentgraft-komplikasjoner og som tidligere ble dette veldig godt mottatt. I år ble det utvidet til å inkludere vanskelige kasuistikker/andre komplikasjoner enn stentgraft.

Det var 11 frie foredrag i karkirurgi under Høstmøtet 2018, som er en nedgang sammenlignet med tidligere. Det ligger an til å bli 17 frie foredrag innen karkirurgi for Høstmøtet 2019. Årsrapporten for 2017-2018 skisserer trenden siste 10 år.

Vintermøtet 2019

Norsk karkirurgisk forening (NKKF) avholdt sitt 29. årlige Vintermøte 13.-17. mars 2019 ved Vestlia Resort, Geilo. Karkirurgisk avdeling ved Haukeland universitetssjukehus HF stod for det faglige programmet med tema «Kontroverser i karkirurgi».

Under Vintermøtet 2019 ble det delt ut én pris: NKKFs pris for beste frie foredrag i samarbeid med MicroMed. Den gikk til dr. Karin Solli (Haukeland universitetssjukehus) for hennes presentasjon «Overlevelse etter EVAR for AAA hos pasienter over 80 år».

Det ble også arrangert et NORKAR-symposium.

Ved siden av et godt faglig program var det flere sosiale sammenkomster med blant annet uoffisielt karkirurgisk mesterskap i bowling, bowling for barna, bading og ski. Det var over 100 deltakere, inkludert utstillere, kursdeltagere, foredragsholdere og NKKF-medlemmer med familie.

Vintermøtet 2020 skal arrangeres 11.-15.mars 2020 ved Vestlia Resort, Geilo. Karavdelingen ved Stavanger universitetssjukehus HF står for det faglige innholdet.

NKKF på nett

Foreningens nettside har lenge vært på Legeforeningens nettsider (www.legeforeningen.no/nkkf). Under Høstmøtet 2018 ble de nye nettsidene til NKKF presentert for medlemmene. Den nye nettsiden har domenet www.karkirurgi.no og styret i NKKF jobber for at denne nettsiden skal være et kommunikasjonsverktøy til medlemmene. NKKF har også en Facebook-side (www.facebook.com/norsk-karkirurgisk-forening). NKKF disponerer også www.karkirurgi.org og www.carotis.no

Epost-klienten til Legeforeningen vil fortsette å være offisielt kommunikasjonskanal for informasjon til medlemmene, da dette er eneste oppdaterte register for NKKF.

Nasjonal tjeneste i karkirurgi

Nasjonal behandlingstjeneste for dyp rekonstruktiv venekirurgi – norsk venøs insuffisiens (NOVI).

NOVI drives i samarbeid med alle karkirurgiske avdelinger i Norge og administreres av karavdelingen ved OUS Aker. NKKF jobber aktivt med å støtte denne tjenesten, som er eneste nasjonale tjeneste innen karkirurgi i Norge. Eget symposium rundt tjenesten og tilbudet til aktuelle pasienter i Norge ble gjennomført på Vintermøtet 2017.

.....

Årsrapport fra Forskningsutvalget 2018-2019

Norsk karkirurgisk forening

Rapporten gjelder oktober 2018 – oktober 2019

Sammensetningen av Forskningsutvalget innfør høstmøtet 2019 er: Erney Mattsson (leder), Jarlis Wesche, Gustav Pedersen (for tiden permittert etter eget ønske), Morten Vetrhus, Knut Kjørstad, Antonio Rosales, Kirsten Krohg-Sørensen, Jonny Hisdal (medlem fra annet forskningsmiljø), representant fra NKKFs styre (som regel leder)

I forhold til Carotisstudien så har forskningsutvalget arbeidet med personlig nærvær opp mot *Pakkeforløp hjerneslag*. NKKFs medlemmer er informert om høring sendt ut fra Helsedirektoratet. Det er uttrykt ønske om høringsinnspill også fra enkeltpersoner ved siden av Forskningsutvalget.

Vi har hatt gjentatte diskusjoner omkring ABANDIA-studien, som fikk en utfordring når den nasjonale lederen ble bort fra ledelsen grunnet sykdom. Vi har derfor omorganisert ledelsen med ny nasjonal koordinator med støtte fra overlege representant fra forskningsutvalget.

Inklusjonstakten har vært noe langsom og grep for å bedre dette har blitt besluttet via personlige telefon samtaler og anbefaling om samling av lokale koordinatører for oppdatering og informasjon. Tidligere frist for inklusjon (31.12.19) har blitt forlenget. 16/9 2019 er 348 pasienter inkludert. Det er nødvendig å inkludere 720 pasienter.

Vi har gått igjennom rammeverket for å drive nasjonale studier i Norge. Det som er avklart er: En nasjonal studie som er godkjent ved en REK-region er også godkjent ved de andre REK-regionene, men det skal foreligge en skriftlig avtale mellom hoved-studiestedet og alle samarbeidende steder. Dessuten skal personvernombud ved hvert enkelt samarbeidssted være informert om studien, skriftlig både med protokoll, samarbeidsavtale og REK-godkjenning. Hoved-studiestedet bør utarbeide en GDPR-mal som kan brukes ved hvert enkelt samarbeidssted.

Vi skal prøve å jobbe med en mulighet for sentralisering av innsamling av data.

Det har vært idémøter kring ulike kommende studier, f.eks. bruk av oksygen for å minske forekomsten av sårinfeksjoner. Dette fikk ikke gjennomslag grunnet lav forekomst ifølge NORCAR. Vi har diskutert en eventuell studie som tar for seg antikoagulasjon ved pasienter med perifer aterosklerotisk sykdom i samarbeid med firmaet Bayer. Dette er under bearbeiding for å innhente mer informasjon. Mange andre forslag har blitt diskutert, men av ulike grunner blitt avslått.

Det har blitt besluttet etter nøye og gjentatte gjennomganger av studieprotokollen at neste nasjonale studie blir «5 +», som innebærer en legghævning til smerte og 5 ekstra hevinger. Dette for å skape en prekondisjonering i leggmuskelen som man vet bedrer mitokondrier og derved evnet til å gå hos klaudikanter. En nasjonal webbasert registreringsløsning er etablert. REK søknad er sendt og sykehus som ønsker å være med er på vei å bli kontaktet.

Det har blitt sendt en søknad (NOK 6,5 millioner) om midler til «5 +» studien fra kilden «Klinbeforsk». Den endelige vurderingen har ikke kommet enda.

Vi har gått igjennom Forskningsutvalgets sammensetning i forhold til vedtekter for NKKF fra 2018. Forskningsutvalget finner det ønskelig å motivere kandidater utenfor universitetssykehusene til å bli med i Forskningsutvalget, da vedtektene åpner for dette.

Prof. Erney Mattsson
Leder Forskningsutvalget

8.5 Årsrapport fra Norsk forening for gastro-enterologisk kirurgi

Styret i NFGK har i 2019 bestått Ole H Sjo (leder), Håvard Thorsen (nestleder), Caroline Sagatun (kasserer), Hanne Skoglund, Kristin Bentung Lygre og Mona Rydningen (LIS-representant)

Som vararepresentanter: Usman Saeed, Halvor Salthammer og Per Even Storli.

Det er avholdt ordinære styremøter den 4.02.19 (Legenes Hus, Oslo), 4.04.19 (Hotel Bristol, Oslo), 24.06.19 (Radisson Blu Gardermoen) og 4.09.19 (Radisson Blu Gardermoen). Det vil også bli avholdt et styremøte 23.10.19. i forbindelse med Høstmøtet. Forøvrig har arbeidsformen vært pr. e-post og telefon.

Revisorer:

Foreningens regnskap føres av Azets Insight AS og revideres av Kjelstrup & Wiggen ANS. Det er regnskapet for 2018 som fremlegges i revidert form til årsmøtet.

Valgkomite:

For perioden 2018 – 2019 består valgkomiteen av: Lars Thomas Seeberg, Tom Nordby og Kristin Kjelle vold.

Spesialitetskomiteen i gastroenterologisk kirurgi 2018 - 2019

Spesialitetskomiteen oppnevnes av sentralstyret etter forslag fra NFGK. Komiteens medlemmer ble anbefalt fra styret i NFGK etter mandat fra Årsmøtet 2018, og godkjent av Legeforeningen tidlig i 2018. Spesialitetskomiteen i gastroenterologisk kirurgi består nå av: Elin Vermelid Thorsen (leder), Uwe Conrad Agledal, Bjørn Jostein Christensen, Therese Karina Saunes, Rachel Dille-Amdam (LIS representant) Silje Victoria Sanengen Askheim (varamedlem) og Per Even Storli (varamedlem).

Bedømmelseskomité høstmøteforedrag:

Bedømmelseskomiteen for gastrokirurgiske foredrag for Høstmøtet 2019 organiserer selv sitt arbeid og skal dele ut tre priser som er reisestipend sponset av NFGK, hver på 20 000. Bedømmelseskomiteen består av Arne Wibe (St. Olavs hospital), Gro Wiedswang (OUS Ullevål) og Kjell Øvrebø (HUS)

Høringsuttalelser

Høringsuttalelser innad i Dnlf er koordinert gjennom NKF, slik at de kirurgiske fag i størst mulig grad kan komme med et felles syn. NFGK har ikke levert selvstendige høringsuttalelser i denne perioden.

Økonomi og kontingent

Foreningens økonomi er i tilfredsstillende. Kontingenten kreves inn sammen med medlemskontingenten til Dnlf. Foreningen hadde ingen store utgiftsposter i løpet av året bortsett fra Vårsmøtet 4.-5. april 2019. Dette ble dessverre avlyst av et flertall i styret og programkomiteen pga. manglende påmelding. Styret i NFGK besluttet derfor å gjennomføre en spørreundersøkelse blant sine medlemmer om synet på Vårsmøtet, som har vært et fellesprosjekt med NGICG, med NFGK som økonomisk ansvarlig.

Årsmøtet 2009 vedtok honorar til styremedlemmene: kr 30.000 til leder, kr 10.000 til hver av de øvrige styremedlemmene. Årsmøtet 2017 vedtok å opprette et eget NFGK fond på kr. 100.000 for støtte til forskning og fagutvikling. Dette er nå utlyst via foreningens nettsider.

Medlemmer

Foreningen har per 1.09.2019: Totalt: 402 medlemmer;

Godkjent spesialist: 310

Ikke spesialist: 52

Pensjonist <75: 11

Pensjonist over 75: 29

Assosierte medlemmer: 19 (ikke bekreftet tall)

Kommunikasjon - internett

E-post og nettsidene www.legeforeningen.no/nfgk og www.gastrokirurgi.no er de viktigste kommunikasjonsformer med medlemmene. Dnlf har markedsført MinSide og her finnes mye informasjon. Vi har også regelmessig sendt ut e-post til våre medlemmer om aktuelle hendelser som kurs, møter og kongresser som styret mener er av interesse. NFGK har i tillegg opprettet en egen nettside under domenet gastrokirurgi.no som administreres direkte av styret, og som er svært enkel å forholde seg til som medlem samt for styret i forhold til jevnlig oppdateringer. Formålet med sidene har i hovedsak vært å reklamere for faglige arrangementer i egen og andres regi. Sidene er oppdatert med hensyn på nasjonale og internasjonale kongresser, evt. med lenker. De nye nettsidene ble presentert på Høstmøtet 2017.

Representasjon i andre fora

Ole Sjo representer foreningen i styret i Norsk Kirurgisk Forening (NKF) og Norsk Forening for Kolorektal Kirurgi (NFKK). Han har også vært representant for NFGK i gruppen for fagmedisinske foreninger (FaMe), men ikke deltatt på årets landsstyremøte i Legeforeningen.

Vårmøtet:

Årets Vårmøte var planlagt til Hotel Bristol i Oslo hvor NGICG i samarbeid med NFGK hadde ansvaret for det faglige programmet begge dagene. Programmet torsdag 4.04. var hepatocellulært carcinom, og fredag 5.04. Pancreas. Møtet ble avlyst av et flertall i NFGK styret, NGICG og årets programkomite ca. en uke i forkant pga. svært dårlig påmelding. Dette var overraskende siden møtet med program var godt planlagt med faglig høyt nivå og annonsert i god tid, allerede ved Høstmøtet 2018. I etterkant har vårt styre gjennomført en spørreundersøkelse blant våre medlemmer om synet på Vårmøtet i forhold til flere variabler, som beliggenhet, temavalg, møte-kontingent med mer. Resultatene vil fremlegges på Årsmøtet.

Det ble senest i 2017 uformelt besluttet at møtet skulle være et rent gastro-onkologisk møte slik grunntanken har vært fra tidligere år. Det velges en programkomite utgående fra NGICG og NFGK i felleskap tilpasset valg av temaer. Eksterne fagpersoner kan også trekkes inn i program komiteen. Disse retningslinjene har ikke blitt endret i siste periode, på tross av at møtet i år ble avlyst.

Kurs

NFGK har som mål å informere medlemmene om alle relevante kurs og gjøre det mulig å unngå kurskollisjoner for arrangørene. Medlemmer og kursarrangører ved sykehus og universiteter oppfordres til å bruke hjemmesidene og kurskalenderen. Dette tror styret har blitt enklere ved å ha egne frittstående nettsider som enkelt kan revideres og oppdateres, og som er lett tilgjengelige for våre medlemmer.

Ny spesialitetsutdannelse i gastroenterologisk kirurgi

NFGK har etter at ny spesialitets struktur ikke vært mer involvert i det videre arbeidet med implementering av den nye strukturen.

Annen virksomhet

Foreningen har i 2018-19 støttet den videre etablering og drift av Norsk Forening for Kolorektal Kirurgi (NFKK) som underforening eller interessegruppe til NFGK etter forslag stillet ved Årsmøtet 2015. Under det første ordinære årsmøtet under Kirurgiske Høstmøte 2017 ble det første ordinære styret valgt, med leder av NFGK som representant i dette styret. Denne foreningen leverer i år sin andre ordinære årsberetning. Den andre underforeningen til NFGK, Norsk Forening for Fedmekirurgi (NFFK) har arbeidet selvstendig i inneværende år. Styret har nylig fått inn forslag om reaktivering av Forum for Brokkirurgi som egen sak til Årsmøtet 2019.

NFGKs priser innen gastroenterologisk kirurgi på Kirurgisk Høstmøte 2018

Prisene var hver på kr 20 000, -.

Bedømmelse komiteen besto i 2018 av Eirik Kjus Aahlin (UNN), Arild Horn (HUS) og Rune Sandbu (SiV), som kom frem til følgende vinnere av priser under Høstmøtet 2018:

Beste eksperimentelle foredrag

Abstrakt nummer 80

HC Villmones: Dyrkningsfunn i perioperative tynntarmsprøver fra gastrisk bypass pasienter – preliminaire resultater.

Temaet, antibiotikaproylakse ved tynntarmskirurgi, er viktig og aktuelt. Forfatterne avdekker mangel på evidensgrunnlag for dagens profylakse, samt tilfører ny kunnskap om tynntarmsflora gjennom interessante nye metoder. Studien kan danne grunnlag for videre forskning med stort klinisk potensiale.

Beste foredrag fra miljø utenfor universitetssykehus

Abstrakt nummer 118

A Haugvad: Akutt appendektomi i et 15 års perspektiv på Bærum sykehus, gjør vi det bra nok?

Forfatterne har undersøkt kvalitet og eventuelle endringer i behandlingen av en svært vanlig tilstand, på en grundig måte. Studien fokuserer også på et annet viktig tema, utdanning av kirurger. Presentasjonen av studien var meget god og spørsmål fra salen ble besvart med oppdatert henvisning til internasjonal litteratur.

Beste kliniske foredrag

Abstrakt nummer 87

T Hølmekbakk: Den prognostiske betydningen av R1-reseksjon sammenholdt med tumorrupptur hos GIST-opererte.

Studien undersøker negative prognostiske markører hos GIST opererte, i et imponerende tallmateriale. Studien ble svært godt presentert. Funnene er tydelige og kan ha betydelige kliniske implikasjoner.

For styret i NFGK
Ole Helmer Sjo (sign.)
Leder

8.6 Årsrapport fra Norsk plastikkirurgisk forening

Styret i Norsk Plastikkirurgisk Forening i 2018 besto av: leder Kjersti Ausen, nestleder Tormod Westvik, Kasserer Stian K. Almeland, Hilde Bugge og Lars Frich. Vararepresentanter har vært Lavra Balto og Kim Vidar Rasdal.

Valgkomiteen besto i 2018 av Helge Roald, Kim Tønset og Pål Krøger. Valgkomiteen var på valg i 2018, og generalforsamlingen valgte følgende valgkomite for perioden 2019/2020: Thomas Sjøberg, Elisabeth Sætnan og Hans Christian Sylvester Jensen.

Spesialitetskomiteen skulle vært på valg i 2017 men for å sikre kontinuitet i arbeidet med nye spesialistregler ble spesialitetskomiteens sittende periode forlenget med et år. Spesialistkomiteen var derfor på valg i 2018, og generalforsamlingen anbefalte følgende kandidater til Legeforeningen. Leder Marit Catherine Orhagen, styremedlemmer Ståle Buhaug, Erik Berg og Henrik Løvendahl Svendsen. Vararepresentanter ble Jørgen Utvold og Bjørn Erik Rosenberg. LIPS-representant med personlig vara ble valgt av LIPS' egen generalforsamling.

Representanter til Norsk Breast Cancer Group (NBCG): Christian Korvald sitter som hovedrepresentant i arbeidsgruppen i NBCG med Marit Catherine Orhagen som vara. Bjørn Tore Haga sitter som andre plastikkirurgi i arbeidsgruppe for rekonstruktiv kirurgi i NBCG med Solveig Nergård som vara. Disse ble valgt i 2017 og fortsetter i 2018.

Representater til internasjonale organisasjoner:

EBOPRAS/UEMS- European Board of Plastic Reconstructive and Aesthetic plastic Surgery: Jørgen Utvold

ICOPLAST – International Confederation of Plastic Surgery Societies: NPKF har sammen med de andre skandinaviske landene valgt å slutte seg til det nyetablerte ICOPLAST som internasjonalt forbund. Leder i NPKF er kontaktperson opp mot ICOPLAST.

ISAPS –International Society of Aesthetic Plastic Surgeons: Amin Kalaaaji

Medlemsmassen var pr oktober 2018 på 213 medlemmer.

Styremøter i NPKF ble avholdt på Legenes Hus i januar med konstituering av nytt styre, deretter i juni i forbindelse med SCAPLAS i København, i september hos styremedlem Hilde Bugge samt i forbindelse med høstmøtet i oktober 2018.

Økonomisk status presenteres i egen rapport ved kasserer. Man har i 2018 hatt rimelig revisjon etter revisorskiftet i 2017; styret har drevet med meget lave utgifter da det har vært lite behov for reise. Økonomien er sunn og i balanse. Vi ønsker å prioritere faglig utvikling

hos våre medlemmer og annonserer våre mulige støtteordninger for å ta Europeisk eksamen på våre hjemmesider.

Saker som har vært behandlet i 2018:

1. Nyopprettet fagakse i legeföreningen.

Legeföreningen opprettet i 2018 en egen fagakse for de fagmedisinske foreningene. Hensikten med fagaksen er å bygge arenaer for eksternt samarbeid og klinikerinvolvering. Styrene i de fagmedisinske foreninger (FMF) har kunnskap om hvilke toneangivende eksperter som bør involveres i faglig arbeid og er det naturlige kontaktorganet når helsemyndighetene har behov for faglige vurderinger eller utredninger.

Fagaksen skal

- Arbeide for aktiv dialog med helsemyndighetene
- Få på plass avtaler med flere eksterne aktører om at fageksperter skal oppnevnes etter forslag fra aktuelle FMF
- Gjøre FMF og fagstyret tydelige og relevante ved egnede saker i media
- Arbeide for at FMF involveres i faglige retningslinjer og veiledere
- Arbeide for mer faglig kvalitetsarbeid i regi av helseforetakene

2. Opprettelse av LIPS i fagmedisinsk akse

Som del av ny fagmedisinsk akse ble alle fagmedisinske foreninger pålagt å opprette et fagutvalg for utdanningsleger (Leger i Plastikkirurgisk Spesialisering- LIPS). Dette skal fungere som et rådgivende organ for fagmedisinsk forening med spesiell fokus på saker som angår utdanningen. Et interimstyre ble valgt i forbindelse med Plastikkirurgisk LiS-seminar på Norefjell mars 2018, og interimstyret ble formelt valgt av generalforsamlingen 2018. LIPS vil videre ha egne generalforsamlinger, egne statutter og foretar valg hvor kun LiS har stemmerett. LIPS må finansieres via moderforening uten at Legeföreningen gir noen tilleggsbevilgninger. Styremedlemmer i LIPS var i 2018 Astrid Schelderup Berntsen (Leder), Åshild Berentsen (nestleder), Guro Hagen Stave, Larine Osa og Frode Brattli (styremedlemmer), Thale Gjessing Uchermann Riisøen og Axel Rein Barstad (vararepresentanter).

3. Nasjonal LiS-helg

Det ble mars 2018 på initiativ fra Helse Sør-Øst arrangert nasjonal LiS-helg for plastikkirurgiske LiS på Norefjell. Dette var en stor suksess både faglig og sosialt, og LiS uttrykker ønske om at dette skal bli et årlig arrangement. Styret i NPKF mener at dette vil gjøre det vanskeligere å gjennomføre vårmøter i foreningen, som allerede sliter med liten deltakelse. Vi tror flere medlemmer vil nås ved å utvide høstmøtet.

4. Ny spesialistutdannelse og kampen om prosedyrelistene

Prosessen med utarbeidelse av læringsmål og prosedyreliste ble slutført i 2018 og spesialitetskomiteen i plastikkirurgi har lagt ned et meget grundig og fyldig arbeid for å sikre spesialiteten for fremtiden. Helsedirektoratet forsøkte i siste liten å ta ut operasjonslistene fra spesialitetsbeskrivelsen. Styret i Norsk Plastikkirurgisk Forening initierte da et opprop via alle prosedyretunge fag i fagmedisinsk akse, og både fagmedisinske foreninger og spesialitetskomiteer signerte oppropet. Resultatet ble til slutt følgende stortingsvedtak:

«Vi ber Helsedirektoratet følge opp Stortingets vedtak og sørge for en nasjonal standardisering ved å anbefale minimumstall for gjennomførte praktiske kliniske ferdigheter, sammenstilt i prosedyrelister, for å sikre en grunnleggende ferdighetstrening. Det bes om at anbefalingene ivaretas i Helsedirektoratets normerende dokumenter, og at prosesser tilsvarende de som kreves for eksempelvis direktoratets veiledere blir gjennomført for å kvalitetssikre minimumstallene i prosedyrelistene. Vi ber også om at det fremgår tydelig at avvik fra minimumstallene for gjennomførte praktiske kliniske ferdigheter bør ha en særlig begrunnelse.»

5. Medlemskap i internasjonale organisasjoner

- NPKF kontinuerer sitt kollektive medlemskap i EBOPRAS og har innført mulighet for økonomisk støtte til å avlegge europeisk eksamen. Retningslinjer for dette er publisert på våre hjemmesider.

-Norge er medlem av den nyopprettede organisasjonen ICOPLAST. Mer info på Icoplast.org.

- Tormod Westvik har på vegne av styret utredet mulighet for nærmere samarbeid og eventuelt status som Global Partner hos the American Society of Plastic Surgeons (ASPS). ASPS driver Plastic Surgery Education Network – PSEN- som Norge har fått benytte seg av til gunstig pris.

6. Offentlig plastikkirurgi i Helse Midt-Norge: Bekymringsmelding fra NPKF

Det er ikke kontinuerlig vaktberedskap for plastikkirurgi i Helse Midt-Norge.

Utdanningskomiteen har påpekt dette i over ti år. Det forventes stadig mer avansert rekonstruktiv behandling i det offentlige

helsevesenet og i Helse Midt er tilbudet ikke godt nok til forsvarlig håndtering av traumekirurgi, brannskader og pakkeforløp malignt melanom. Alle helseregioner bør ha tilgang på plastikkirurg kontinuerlig, og alle helseregioner må ha en fullverdig utdanningsinstitusjon.

7. Kartlegging av etiske dilemmaer innen plastikkirurgi- oppdrag fra Rådet for legeetikk

Rådet for legeetikk ba om en redegjørelse omkring potensielle etiske dilemmaer våren 2018. Styret formulerte en fyldig drøfting.

8. Kosmetiske behandlinger i medias søkelys

Det har i 2018 vært mange uheldige oppslag i media rundt uetisk utøvelse av kosmetiske behandlinger, både innenfor og utenfor det plastikkirurgiske miljøet. Norsk Forening for Estetisk Plastikkirurgi (NFEP) og NPKF har samarbeidet mht tilsvar i aktuelle saker.

9. Endring av foreningens etiske regler for utøvelse av estetisk plastikkirurgi

Grunnet økende tilbud innen kosmetiske behandlinger både innenfor og utenfor det plastikkirurgiske miljøet har NFEP og NPKF samarbeidet om et forslag til reviderte etiske regler som innskjerper særlig reglene for markedsføring av kosmetisk kirurgi. Reviderte regler ble vedtatt av generalforsamlingen og ligger tilgjengelige på vår hjemmeside. Foreningen har bare myndighet ovenfor egne medlemmer, men vi jobber for øket bevissthet rundt behovet for medisinsk adekvat regulering i forhold til myndighetene.

10. Referansegruppe i forbindelse med utarbeidelse av nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens/-dysfori

Helsedirektoratet inviterte høsten 2018 til deltakelse i overnevnte gruppe. NPKF har meldt inn Knut Skolleborg og Kjell Vidar Husnes som representanter for fagmedisinsk forening. Som representanter for regionale helseforetak samt private aktører er også Kim Tønset, Erling Bjordal og Halfdan Vier Simonsen med i referansegruppen.

11. Behandlingstilbud for lymfødem og lipødem- to ulike prosesser i Helse-Norge

Høsten 2018 kom et forslag om fettsuging som behandling av kronisk lymfødem opp til behandling i systemet «Nye Metoder», og NPKF var i møte med Folkehelseinstituttet som forvaltet utredningen av saken.

Samtidig innkalte Helsedirektoratet til møte angående etablering av behandling av lipødem.

Både internt og eksternt hersker det stor forvirring angående forskjellen på disse to tilstandene. NPKF mener at vårt miljø må ta eierskap i forhold til begge problemstillinger og være proaktive mht etablering og standardisering av eventuelle behandlingstilbud. NPKF har på eget initiativ initiert opprettelse av en arbeidsgruppe som kan komme med anbefalinger ovenfor myndighetene.

22. september 2019

Kjersti Ausen

Leder Norsk Plastikkirurgisk Forening

8.7 Årsrapport fra Norsk thoraxkirurgisk forening

Styret (2018-2019): Per Erling Dahl (kasserer) Gry Dahle (leder) Øystein Pettersen (sekretær) Vegard Ellensen (webansvarlig)

Kvalitetsutvalget (2017-2020): Venny Kvalheim, Kristian Bartnes, Asbjørn Karevold, Steinar Solberg (leder), Johannes Bjørnstad, Rune Eggum.

Spesialistkomite (2019-2021): Knut Kjørstad, Dag Ole Nordhaug for 2 år, Per Snorre Lingaas (leder), Venny Kvalheim for 4 år, Ingelin Vatnaland (LIST) Henrik Aamodt (vara 2 år), Maria Devold Soknes (LIST).

Repr. SATS (2019): Rune Haaverstad, Theis Tønnessen, må velges nye

Valg komie: Rune Haaverstad, Per Magnus Haram, Øystein Vengen

UEMS: Dag Ole Nordhaug, Steinar Solberg

Styrearbeid

Møter er arrangert i forbindelse med NTKF Vårmøte 2019 og NKF Høstmøte 2018, Styremøte 7/12-18 samt telefonmøte 15/5-19 og ekstra møte 31/8-19 for å revidere lovene. Disse legges frem på GF for votering. Forøvrig har kommunikasjon foregått ved personlig kontakt, via telefon eller e-mail. Forespørsler og informasjon fra styret til medlemmene har blitt formidlet via e-mail, via Dnlfs SMS-varsling eller via vår hjemmeside www.legeforeningen.no/thorax. Kommunikasjon til medlemmene via legeforeningen fungerer dårlig i og med at medlemslisten er ufullstendig. Styret har derfor forsøkt å revidere denne, men hver enkelt må selv melde seg inn. Styret har fått igjennom at reis og opphold Windsor kursene (5stk) som er ført opp som obligatoriske kurs, dekkes fra legeforeningens fond. I forbindelse med høstmøtet arrangerte NTKF et seminar med Maurice Sarano fra Mayo klinikken og Jose Pomar som innbudte forelesere. Sarano ble også «lånt ut» til kardiologenes vårmøte. NTKF arrangerte egen middag på Lorry torsdagen i forbindelse med møtet.

Kvalitetssikringsarbeid

NTKF's Nasjonalt Hjertekirurgiregister har blitt overført til Norsk hjertekirurgiregister i regi av OUS underlagt Nasjonalt Hjerne-kar register. NTKF Nasjonalt Thoraxkirurgiregister har blitt oppdatert etter forutsetningene og kontinueres, A Fiane er leder.

Medlemmer: Foreningen har ca 100 registrerte medlemmer. Styret har foretatt en validering av medlemslisten, det er flere som har spesialitet som ikke er medlemmer. Vi henstiller derfor om at man melder seg inn dersom man ikke er medlem.

Høringer: Alle høringer er besvart via NKF.

Fagaksen: Gry Dahle har vært medlem av Fagstyret etter opprettelsen og til Faglandsrådet i 2019. Hun er valg inn som delegat til Faglandsrådet i 2020

Thoracolaparoskopi foreningen: Rune Eggum og Henrik Aamodt har fungert som representanter fra NTKF. Nye må velges på GF

Økonomi

Foreningens økonomi er fortsatt stabil. Det er balanse mellom inntekter og utgifter. Regnskapet er tillagt VISMA noe som medfører en del utgifter. Styre har benyttet noen midler for å støtte at LIS drar til høstmøtet.

Vårmøtet 2019

Vårmøte- arrangementet ble avholdt 26. april. Det ble arrangert på Radisson Blu Scandinavia Hotel. Pilot streiken i SAS medførte at det var flere delegater som ankom senere enn planlagt eller måtte dra før tiden. Det var derfor redusert oppmøte.

Styremøte og register møte ble gjennomført.

LIST arrangerte eget wet-lab i forbindelse med møtet, dette ble en suksess som skal gjentas.

Faglig program:

- AF: How to build a heart team P Suwalski, Warszawa
- Aortic valve repair R. De Paulis, Roma
- MitraFR and COAPT J.N Trochu, Nantes
- Tendyne, an alternative (LIB procedure) G Dahle, Oslo
- Is segmental lung resection "fake news" in thoracic surgery? Joel Dunning, Middlesbrough

Oslo 27/9-2019

Gry Dahle
Leder NTKF

8.8 Årsrapport fra Norsk nevrokirurgisk forening

1. Styret

Styret ble valgt på generalforsamlingen 27.10.17.

- I. Frode Kolstad – leder
- II. Kristin Sjøvik – kasserer
- III. Mads Aarhus – sekretær
- IV. Christian Helland – styremedlem
- V. Oddrun Fredriksli – styremedlem
- VI. Marianne E. Harr – styremedlem

Styret har hatt fire styremøter (04.01.19, 07.06.19, 20.09.19, 24.10.19), e-mail korrespondanse, for å gjennomføre arbeidet.

Leder og sekretær har deltatt og representert nevrokirurger på to møter i Norsk kirurgisk forening (behandlet ca. 20 saker).

2. Styret har jobbet med følgende saker:

a. Høstmøtet 2018

- Styret fikk gode tilbakemeldinger fra alle avdelinger for høstmøte 2018. Basert på dette blir møtet igjen arrangert i samarbeid med Congress-Conference AS. Styret besluttet å ha «nyutvikling og paradigmeskifter innen nevrokirurgi» som tema for Vilhelm Magnus symposiet 2019. (Tumor 2011, Spinal 2012, Vaskulær 2013, Skallebasis 2014, Traume 2015, Funksjonell nevrokirurgi 2016, Barnenevrokirurgi 2017, Skallebasiskirurgi 2018)
- Bjørvika Konferansesenter var i år tilgjengelig så vi valgte å fortsette å holde konferansen der. Mange positive tilbakemeldinger på dette kongress-stedet
- «Øl og Krøll» ble holdt på Ringnes øl-senter i 2018. Erfaringen fra de siste årene har vært svært positive så vi holdt på dette konseptet også i 2019. Grunnet reaksjoner på navnet «Øl og Krøll» er nå navnet på seminaret «Noe å lære av».
- Styret har samarbeidet med Norsk spinalkirurgisk forening om et felles spinalt symposium. Problemer knyttet til forandring av tidsplassering av det spinale symposiet medførte imidlertid til at vi ikke kunne legge dette inn i programmet for høstmøtet 2019.

b. Høringsuttalelser

Styret har gitt uttalelser i en del høringer fra DNLF. De fleste saker er svart ut i samarbeid med Norsk kirurgisk forening, da har vært ønsket med felles uttalelser. Det viser seg at felles uttalelser fra alle kirurgiske miljøene har generelt best gjennomslagskraft.

c. Hjernerådet

Norsk nevrokirurgisk forening er medlem i Hjernerådet. Hjernerådet har som formål å arbeide med saker av felles interesse for alle som har befattning med hjernesykdommer og/eller studier av hjernefunksjoner. Anette Storstein er styreleder. Vi har deltatt på ett møte.

e. Faglandsråd i Legeforeningen

Det er nå etablert "ny" fagakse i DNLF. NNKF har 1 representant (Leder av foreningen) i tillegg til 1 LIS representant (LIS i NNKF). Motivet med å danne et faglandsråd er å styrke den faglige delen av legeforeningen.

Oslo 20.09.19
Frode Kolstad

Leder
Norsk nevrokirurgisk forening

8.9 Årsrapport fra Norsk urologisk forening

Bakgrunn:

NUF har bestått i 54 år og er fagmedisinsk forening for urologar i Noreg og er underordna Den Norske Legeforening.

Medlemmar:

259 som er 3 færre enn i 2017.

Styre:

Styre består av:

<i>Leiar:</i>	<i>Anja J. Løvvik</i>	<i>Medlem:</i>	<i>Anne M.F. Jenssen</i>
<i>Kasserar:</i>	<i>Marius Beiske</i>	<i>Medlem:</i>	<i>Hans T. Thomassen</i>
<i>Sekretær:</i>	<i>Alfred Honoré</i>	<i>Vara:</i>	<i>Lars Qvigstad</i>

Aktivitet:

Vi har hatt sju møter ila 2019. Alle har vore arrangert som videokonferanser via Facebook Messenger.

Kirurgisk høstmøte er snart ferdigorganisert der det blir symposium om prostatadiagnostikk. 21 Abstrakt er innsendt og skal godkjennast innan 24.9.18. Høstmøteaften er ferdigplanlagt og invitasjoner er sendt ut elektronisk til våre medlemmar.

Aktuelle styresaker:

Tema	Status	Ansvarlig
Møte med presidiemøte Reykjavik	Ferdig	Anja Løvvik
Oppdatering av fagmedisinske tilrådingar til allmennlegane	Pågåande	Hans Thorwild Thomassen
Høstmøteaften 2019	Planlagt og godkjent	Marius Beiske
Høstmøte 2019	Pågåande	Alfred Honoré
Choose Wisely Kampanjen	Pågåande	
Faglansrådemøte 11-12. september	Ferdig	Hans Thorwild Thomassen
DNLF årleg konferanse om utdanning	Ferdig	Anja Løvvik
EAU årleg møte juni 2019	Ferdig	Anja Løvvik

Mediasaker/kontakt:

Tema	Status	Ansvarleg
Uttaling om reseptfri viagra på NRK i August 2019	Ferdig	Anja Løvvik

På vegne av styret

Alfred Honoré
Sektretær
Norsk Urologisk Forening

SAK 9 Prisutdeling Kirurgen og utdeling av stipend fra Malthes legat

SAK 10 Valg av NKF styre, spesialitetskomité og valgkomité

Valgkomiteen presenterer

SAK 11 Regnskap 2018

SAK 12 Budsjett / Prognose 2019, Budsjett 2020

SAK 13 Årsmøtet 2019

Vedlegg 1 Referat fra årsmøte i Norsk kirurgisk forening 25. oktober 2018

Sak 1 Åpning av møtet

Leder Inge Glambek ønsket velkommen.

Sak 2 Valg av møteleder, godkjenning av innkallingen

Innkallingen ble godkjent og Anna-Christina Beuke ble valgt som møteleder ved akklamasjon.

Sak 3 Årsberetning fra styret

Leder av Norsk kirurgisk forening redegjorde for foreningens arbeid det siste året.

- Generell kirurgi beholdes som spesialitet
- Leder har vært på styremøte i Nordisk kirurgisk forening, det er et ønske om å følge opp dette – spesielt med de unge.
- Gjør kloke valg-kampanjen: Foreningen har deltatt aktivt i Legeforeningens *Gjør kloke valg*-kampanje¹. Hensikten med kampanjen er at pasienter ikke skal få utredninger eller behandlinger de ikke har nytte av, eller i verste fall kan ta skade av.
 - o Generell kirurgi har ikke kommet med sine anbefalinger enda
 - o De fagkirurgiske foreningene anbefales å delta i kampanjen.
- Legeforeningens fagakse: Første møte i faglandsrådet fant sted 26. september 2018. Fagstyre og faglandsrådet vil erstatter FaMe, og oppta deres plasser i Landsstyret. NKF er godt representert i faglandsrådet.

Se årsmeldingen fra 2017-2018.

Sak 4 Rapport fra Spesialitetskomiteen i generell kirurgi

¹ <https://beta.legeforeningen.no/kloke-valg/>

Leder av spesialitetskomiteen orienterte om komiteens møter med helsemyndighetene, samt:

- I 2017 er "all time high" når det kommer til antall godkjenninger som spesialist i generell kirurgi.
- Helsedirektoratet har besluttet å (gjen)opprette spesialiteten i generell kirurgi. Dette blir formelt ved at spesialiteten tar inn i vedlegg til spesialitetsforskriften.

Se årsmeldingen fra 2017-2018.

Sak 5 Rapport fra Norsk Thoraco-laparoscopiforening (NTLF)

Foreningen opplyser om at de har kontakt med Helse Vest, som har fått ansvar nasjonalt for samordningen av kurs i laparoskopi

Sak 6 Rapport fra Traumeutvalget i NKF

For to år siden ble det foreslått at utvalgsleder deltar i NKF-styret. Det har fungert godt. Utvalget i seg selv er sovende, med liten kommunikasjon innad i utvalget.

Leder av utvalget informerte om at de har vunnet kampen om å få ECTES 2020 (European Congress for Trauma and Emergency Surgery) til Norge. Det vil opprettes et programutvalg. Dette er et stort, tverrfaglig møte. Mellom 1200-1600 deltagere. Vil finne sted på Lillestrøm 26.-28. april 2020.

Se årsmeldingen fra 2017-2018.

Sak 7 Rapport fra Foreningen for unge norske kirurger

Leder orienterte om et begivenhetsrikt år for FUNK.

Til tross for at vedtaket ikke ble helt som ønsket skapte FUNK mye blest og oppmerksomhet rundt prosedyrelistesaken.

FUNK har også vært engasjert i det nyopprettede faglandsrådet, der leder sammen med leder av NKF sitter blant representantene til landsstyret. Ellers deler FUNK ut ærespris under kirurgmiddagen for første gang.

Se årsmeldingen fra 2017-2018.

Sak 8 Rapport fra de fagmedisinske foreningene

Se årsmeldingen fra 2017-2018.

**Sak 9 Prisutdeling Kirurgen og utdeling av stipend fra Malthes legat
Beste artikkel i Kirurgen 2017/2018**

I år blir prisen gitt ut under Kirurgmiddagen, prisen på 15 000 kroner går i år til Nils Christian Utheim ved Nevrokirurgisk avdeling, OUS Ullevål, for artikkelen "Spinal navigasjon".

Malthes legat (overført fra Oslo kir forening til NKF). Eget legatstyre med forretningsfører. Formål: fremme norsk kirurgi i form av reisestipend, fortrinnsvis til engelsktalende land, for dyktige, yngre leger til videre utdanning. Besluttet tildelt stipend for 2018 for kr 69 000. Stipendmottagerne må levere rapport til Malthe-styret, publiseres i Kirurgen.

Stipendmottagere:

Anders Telle Hoel Barnekirurgi, for kongressreiser og presentasjon av data.	kr 40 000
Thomas Fyhn Barnekirurgi, for kongress i pediatri	kr 20 000
Lisa Skarsgård for hospitering og arbeid i 4 uker med laparoskopisk kirurgi i Etiopia	kr 9000

Sak 10 Saker forelagt av styret**10.1 Støtte til dekning av utgifter til invitert foredragsholdere for de fagkirurgiske foreningene**

Styret foreslår følgende:

1. Det avsettes et beløp som alle kan søke på. Selve beløpet er ikke konkretisert, muligens 100 000.
2. Beløpet kan enten fordeles likt mellom de 9 fagkirurgiske foreningene eller være åpent for å søke på, hvor førstemann til mølla får midler.

Innspill fra generalforsamlingen:

Etter diskusjon ble forslaget justert. Det skal være et fast punkt i budsjettet hvor det skal avsettes et beløp til faglige møter, ikke bare til foredragsholdere.

Man ser av budsjettet om dette er noe man kan tilby. Foreningene har mulighet til å søke på midlene innen en satt søknadsfrist.

Justert forslag ble vedtatt ved akklamasjon

10.2 Legeforeningens fagakse: valg av representant og vararepresentant

Dette punktet blir kun en orientering til generalforsamlingen. Det er allerede foretatt valg for 2019, så det vil fortas nytt valg ved neste årsmøte. Forslaget er at lederne fra NKF og FUNK stiller som representanter for kirurgene.

Dette vil være et fast punkt på årsmøtene fremover.

Sak 11 Valg av spesialitetskomité

Forslag til nye representanter i spesialitetskomiteen i generell kirurgi.

Det har vært en stor arbeidsbelastning for komiteen det siste året.

Tom Glomsaker fortsetter som leder, men tre medlemmer ønsker å tre ut av utvalget, to av dem LIS. For å få kontinuitet ønsker de at halvparten skal oppnevnes for fire år og halvparten for to år.

Følgende er foreslått som representanter:

Tom Glomsaker, leder OUS

Erik Kjæstad, Ahus

Camilla Aune, Bodø

Harriet Birke, St Olav

Lars Marin Rekkedal, Møre og Romsdal

Olav Johannes Flemmen, Skien

Anders Haugvad, LIS, Bærum sykehus

(Solveig Mo, LIS vara, Haukeland)

Kommentar fra leder av FUNK:

Det er FUNK som oppnevner LIS-representantene til komiteen. FUNK har oppnevnt Anders Haugvad.

Sak 12 Regnskap 2016/Prognose 2017, Budsjett 2018

Økonomiansvarlig Lars Vasli la frem regnskap 2017, prognose 2018 og budsjett 2019.

- Kirurgen er en hovedutgift, går med underskudd på 150 000-200 000 kroner. Inntil 2016 klarte industrien å dekke inn mye av dette.
- Betydelig nedgang i inntekt på høstmøtet i 2017. Nesten nedgang på 300 000 kroner, hovedsakelig grunnet ugunstige vilkår for utstillerne.
- Bruker 500 000 på administrasjonskostnader. Dette innebærer sekretærstøtte fra Legeforeningen, honorarer til leder og redaktører.
- Det ble diskutert om inntekspotensialet til Kirurgen er utnyttet godt nok. Redaktør Usman Saeed er i kontakt med potensielle nye trykkerier.
- I år er det større arealer til utstillerne, så dette kan slå positivt ut på økonomien.

Tilbakemeldinger fra Generalforsamlingen:

Tallenes tale er klar, det er et svært sårbart budsjett. Med såpass høye administrasjonskostnader og utgifter i forbindelse med Kirurgen er foreningen helt avhengig av å få inn nok inntekter fra Høstmøtet. Det vil bli nødvendig med deltagerkontingent.

Tiltak som ble diskutert for å forbedre situasjonen:

- Selge annonser i Kirurgen til andre enn legemiddelindustrien.
- Konkurransetsette trykkingen av Kirurgen
- Opphøre/begrense trykking av Kirurgen
- Se på behov for sekretariatsstøtte fra Legeforeningen
- Halvere honoraret til leder
- Innføre deltakeravgift på Høstmøtet
- Finne et lokale som tiltrekker seg både deltagere og utstillere fra industrien

Generalforsamlingen er positiv til å innføre deltakeravgift, så lenge det ikke blir på Lovisenberg.

Høstmøtet settes ut til et profesjonelt eventbyrå, bookes snarlig etter Årsmøtet. Generalforsamlingen trakk frem Lillestrøm som et potensielt sted for Høstmøtet 2019, styret skal se på mulighetene til å samlokalisere med ortopedene.

Med de bemerkninger som er ytret vil regnskapet for 2017 godkjennes.

Sak 14 Årsmøtet 2019

Saken ble diskutert under sak 13. Styret skal se på muligheten for å samlokalisere Høstmøtet med ortopedene.

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 / 25.10.2007 og 26.10.2017

Foreningen er av sentralstyret i Den norske lægeforening 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 lægeforening

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

§3 Formål og oppgaver

I tillegg til formålsbestemmelsene i Legeforeningens 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 lægeforening 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 Legeforeningen 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

Vedtaksendringer

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 - Leder av Forening for Unge Norske Kirurger, med nestleder som vara

Lederne av følgende fagmedisinske foreninger med styremedlem 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

Representant fra Traumeutvalget med vara representant

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 Internasjonale forbindelser

NKF har et forpliktende forhold til Nordisk kirurgisk forening ved at leder eller et annet styremedlem er norsk representant til styret i Nordisk kirurgisk forening, og NKF betaler den kontingenten styret i Nordisk kirurgisk forening til enhver tid bestemmer.

NKF skal fortløpende vurdere tilknytning til og samarbeide med internasjonale kirurgiske foreninger.

NKF skal arbeide med å fremme global kirurgi.

§ 12 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 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 handhaves 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 föreningens medel fördelas i sådant fall i samma proportioner som den nationella årsavgiften.

Vedlegg 4 Vedtekter Forening for Unge Norske Kirurger

Vedtatt på Årsmøtet 2017 og godkjent av Norsk kirurgisk forening samme år.

§ 1 Om Forening for Unge Norske Kirurger

1. Foreningens navn er Forening for Unge Norske Kirurger, forkortelsen FUNK kan brukes.
2. Foreningen er for leger under spesialistutdanning i generell kirurgi, gastrokirurgi, urologi, karkirurgi, thoraxkirurgi, bryst- og endokrinkirurgi, barnekirurgi, plastikkirurgi, ortopedi, nevrokirurgi, fremtidige kirurgisk DEL 2 og DEL 3 i nevnte spesialiteter.
3. Foreningen ble stiftet 22. oktober 2015 og er en underforening av Norsk Kirurgisk Forening - NKF.

§2 Foreningens formål

- 2.1. Ivareta og fremme utdanningskandidatenes faglige, utdannelsesmessige og organisatoriske interesser under spesialistutdanningen.
- 2.2. Jobbe for samarbeid med andre foreninger nasjonalt og internasjonalt, som har tilsvarende formål.

§3 Medlemskap

- 3.1 Alle, og kun, leger i spesialisering som er medlem av Norsk Kirurgisk Forening er medlem av FUNK.
- 3.2 Foreningen kan kreve inn egen medlemskontingent.
- 3.3 Utmeldt regnes de medlemmer som etter vedtektene ikke lenger kvalifiserer for å være medlem.
- 3.4 Det kan tildeles æresmedlemskap til personer som har gjort en særlig innsats for å fremme foreningens mål, jf. paragraf 2. Dette begrenser seg ikke til definisjonene under punkt 3.1.

§4 Generalforsamling

Generalforsamlingen er foreningens høyeste myndighet. Den avholdes hver høst.

- 4.1 Dagsorden skal inneholde følgende punkter:
 - Valg av ordstyrer og referent.
 - Godkjenning av innkalling og fullmakter.
 - Beretning og godkjenning av beretning fra forrige generalforsamling.
 - Årsrapport fra styret.
 - Saker fremlagt av styret.
 - Saker fremlagt av medlemmer.
 - Godkjenning av regnskap og budsjett.

- Eventuelt valg til styret, komiteer, utvalg og internasjonal representasjon.
 - Fastsettelse av tid og sted for neste generalforsamling.
- 4.2 Ethvert medlem kan fremme saker til behandling, men senest 4 uker før generalforsamlingen.
- 4.3 Saksliste skal være tilgjengelig for medlemmene senest 2 uker før generalforsamling.
- 4.4 Avgjørelser på generalforsamlingen treffes ved enkelt flertall, med unntak av endringer i Vedtektene som krever $\frac{2}{3}$ flertall. Ved stemmelikhet er styrelederens stemme avgjørende.
- 4.5 Avstemning skjer skriftlig, eventuelt elektronisk, eller ved akklamasjon hvis det bare er et forslag eller en kandidat.

§5 Valg

- 5.1 Valgkomiteen oppnevnes av styret for ett år av gangen.
- 5.2 Valgkomiteen foreslår kandidater til styret og evt til komiteer, utvalg og/eller representasjon. Generalforsamlingen kan også fremme kandidater.
- 5.4. Styret har fullmakt til å oppnevne representanter til komiteer og utvalg hvis slike ikke er valgt av Generalforsamlingen.

§6 Styret

- 6.1 Mellom generalforsamlingene ledes foreningen av et styre som er ansvarlig overfor Generalforsamlingen.
- 6.2 Alle medlemmer i Forening for Unge Norske Kirurger kan velges til styret.
- 6.3 Styret består av 6 medlemmer, med 3 varamedlemmer.
- 6.4 Det er ønskelig at styrets sammensetning gjenspeiler medlemsmassen med hensyn til kjønn, geografi og spesialitet.
- 6.5 Generalforsamlingen velger leder, nestleder og styremedlemmer.
- 6.6 Leder og nestleder er utdanningskandidatenes representant og varamedlem til styret i NKF
- 6.7 Styremedlemmene velges for to år og kan gjenvelges for ytterligere én toårs periode. Valgperioder som varamedlem regnes ikke med i dette.
- 6.8 Dersom et styremedlem/varamedlem fullfører spesialistutdanning i perioden han eller hun sitter i styret, kan vedkommende sitte perioden ut.
- 6.9 Hvis et styremedlem/varamedlem fratrer i valgperioden kan styret utpeke et nytt styremedlem/varamedlem frem til neste generalforsamling.

- 6.10 Det tilstrebes at minimum to styremedlemmer byttes ut hver toårs periode.
- 6.11 Det skal være minst fem medlemmer tilstede for at Styret skal være beslutningsdyktig. Fullmakt, fysisk og digital tilstedeværelse likestilles. Ved stemmelikhet har den som leder møtet dobbeltstemme.
- 6.12 Det skrives protokoll innen 14 dager fra alle styremøter. Protokollen skal sendes ut til alle styremedlemmer til godkjenning så snart den er ferdig

§7 Økonomi

- 7.1 FUNKs økonomi baseres i hovedsak på tilskudd fra NKF, men kan suppleres med medlemsavgifter og andre inntekter.
- 7.2 FUNK sitt budsjett foreslås av Styret, men må vedtas av NKF.
- 7.3 FUNK fører eget regnskap.
- 7.4 I perioder med høy aktivitet, ved spesielle prosjekter etc, kan foreningen søke om støtte fra NKF eller tredje part. Støtte fra eksterne gjøres etter Legeforeningens retningslinjer.

§8 Endring av vedtekter

Endringer av vedtektene kan bare foretas på ordinær eller ekstraordinær generalforsamling etter å ha vært på saklisten og det kreves $\frac{2}{3}$ flertall av de avgitte stemmene.

§9 Ekstraordinær generalforsamling

- 9.1 Ekstraordinær generalforsamling skal innkalles dersom tre av FUNKs styremedlemmer eller en femtedel av medlemmene begjærer det skriftlig eller elektronisk.
- 9.2 Skriftlig eller elektronisk innkallelse til ekstraordinær generalforsamling skal skje med minst 14 dagers varsel til avholdelse, senest 4 uker etter begjæringsdato.

§10 Oppløsning av foreningen

Oppløsning av foreningen kan bare behandles på generalforsamling. Blir oppløsning vedtatt med minst $\frac{2}{3}$ flertall, innkalles ekstraordinær generalforsamling 3 måneder senere. For at oppløsning skal skje må vedtaket her gjentas med $\frac{2}{3}$ flertall. Evt aktiva overføres NKF.