

## 1. Valg af dirigent og referant

- a. Dirigent: Kristian Bloksgaard
- b. Referant: Emilie Eilersen

## 2. Beretning fra bestyrelsens virke

- a. DKKS's har fået ny hjemmeside og desværre er alle dokumenter mv fra FHUK ikke kommet med. Kontaktinformationer på FHUK er ved at blive opdateret.
- b. Der er oprettet en facebook-gruppe til alle uddannelseslæger i DK (både HU og I-læger) med navnet: "Uddannelseslæger karkir". Den er ment til at kunne kommunikere om bla. sociale arrangementer og ideudvekslinger fx ifht kursus eller andet. Alle er velkomne til at byde ind.

## 3. Indkomne forslag: ingen.

Men der foreslås følgende til næste GF: fremadrettet skal der være repræsentanter for uddannelsesregionerne og ikke selve uddannelsesforløbene. Dette med baggrund grund i at der de seneste år er kommet flere forløb fx viborg-aalborg og RH-aalborg. Ved at have repræsentant for regionerne er der færre personer der skal fremlægge ved GF. Den person må så forhøre sig på den/de andre afdelinger i regionen om, hvordan det går. Samtidig vil det måske kunne styrke fællesskabet/interaktionen i hver region?

## 4. Regnskab: intet. Udgifterne ifbm GF dækkes af DKKS.

## 5. På valg

- a. Repræsentant for Viborg-Skejby: Reshaabi Srinanthalogen
- b. Repræsentant for RH-Roskilde: An Tuyet Rasmussen
- c. Repræsentant for Odense-Kolding: Andri Olafsson Lukes
- d. Næstformand: Lærke Urbak genvælges

## 6. Status og udfordringer i de forskellige regioner (præsenteres kort af repræsentanterne)

- a. Aalborg-Skejby: Går godt på afdelingerne. God stemning og fin supervision. Ok med fordeling af opgaver/OP.
- b. Viborg-Aalborg: der har været inspektorbesøg - dog primært med fokus på kirurgisk afdeling, som karkir hører ind under. Der kommer et særskilt inspektorbesøg på karkir senere. Generelt er der mangel på

læger, så det kan være udfordrende at få supervision, men det ser ud til at gå bedre med rekruttering. Der er fint fokus på uddannelse og på YL.

- c. Skejby: I-læge eneste i FV-laget. Thorax fylder meget, men fra januar vil man forsøge at dele stillingen op, så første halve år er med thorax og sidste 6 måneder uden thorax. Desuden er afdelingen nu opgradet til 2 I-læger.
- d. Odense-Kolding: i vagten dækker man også thorax, som fylder en del. Vagtbelastningen er nu mere overskuelig. Der arbejdes på et separat karkir-vagtlag. Man får mere tid på OP som primærkirurg. Dette er i diskrepans til Kolding, hvor det er omvendt.
- e. RH: HU-læger ser primært kun claudicanter i amb. Mangler udfordring og variation. Ikke nok OP-tid, forsøger med prioritering. Der er kommet mere fokus på endo.
- f. Roskilde: for mange HU-læger ifht mængde arbejde/OP-tid. Dog godt sammenhold/socialt blandt YL. Afdeling udfordret af personalemangel. Der arbejdes på arbejdsmiljøet.

**7. Eventuelt:** Se punkt 3. Stilles som forslag til næste GF.