

Referat af bestyrelsesmøde i DASAM 22. februar 2010 afholdt på AMK, BBH

Mødet bestod af to dele, I. en almindelig del for bestyrelsen og II. en ekstraordinær del med deltagelse af repræsentanter fra miljømedicinen i Danmark.

I. Møde i bestyrelsen

Til stede: Jens Peter Bonde, Nanna Eller, Svend Viskum, Thora Brendstrup, Anders Ingemann Larsen (ref.)

1. Formalia

Dagens dagsorden og forgangne mødes referat godkendt, AIL valgt til referent. Punktet fra sidste møde om perspektiver på arbejdsmedicinens fremtid (oplæg fra AIL) tages op på næste møde, dvs. det første møde i den nye bestyrelse. AIL fremsender sit oplæg fra sidst så det kan attaches sidste mødes referat.

2. Kommende generalforsamling

Regnskab: TB omdelte p.t. ikke revideret regnskab og pegede på at overskuddet var større i år end sidste år bl.a. grundet færre sekretæruddgifter, ligesom den afdgående bestyrelse er billig i drift da der kun er københavnere i kredsen. Også årsmødet (2009) gav større overskud end vanligt. Det aftaltes at TB vil tjekke op på ikke betalende medlemmers evt. eksklusion for så vidt manglende betaling fortsætter.

Dagorden til generalforsamling: Der er ingen punkter udover sv.t. standarddagsorden, p.t. ingen indkomne forslag. JPB vil snart udsende formandens beretning til kommentering i bestyrelsen.

Valg af dirigent og ny bestyrelse: Navne kom frem, udpegede personer vil gå videre hermed.

3. Specialeplanlægning – forespørgsel fra Sundhedsstyrelsen

JPB har besvaret en forespørgsel om hvilke afdelinger der kan varetage "komplicerede" udredninger. Svaret er at regionaliseringen medfører at alle regioners AMK kan/skal kunne varetage denne funktion. JPB vil tage initiativ til at reaktivere den arbejdsgruppe der arbejder med at beskrive hvad en kompliceret udredning er, og hvilke krav der stilles til en sådan udredning.

4. Eventuelt

JPB erindres om at han med E Jørs skal lande den juridiske problemstilling om DASAM's relation til ICOEPH.

II. Møde om miljømedicinens plads i DASAM

Til stede foruden de under I. nævnte: Ann Krüger fra bestyrelsen, samt Philippe Grandjean, Martin Silberschmidt, Lis Keiding og Steffen Loft.

JPB bød velkommen og forklarede at mødet skulle ses i forlængelse af mødet i oktober 2009 hvor MS gav et oplæg om samme emne. Endvidere nævnedes JPB at formålet med dagens møde var at få flere nuancer og synspunkter på bordet uden at det nødvendigvis kunne føre til meget konkrete beslutninger.

MS opsummerede sine synspunkter fra forrige møde og pegede på at emner som monitorering af miljørisici, vurdering af sundhedsrisiko ved miljøfaktorer samt rådgivning både lokalt og nationalt kunne fortjene større opmærksomhed. Henviste til aktiviteter og organisationer i udlandet og projekter med udgangspunkt i EU's 6. program. Se endvidere oplæg udsendt før dagens møde.

PG pegede på at arbejdsmedicinens færdigheder udi eksponeringsbeskrivelse og vurdering var en kernekompetence i forhold til samarbejdet med miljømedicinen. Endvidere nævnedes han at de tre felter: risici afledt af klimaforandringer, miljøgeninteraktion samt "programmering" ville blive centrale fremover i miljømedicinen. Til denne liste føjede SL emerging technologies.

For så vidt angår den kliniske del af miljømedicinen, mente de fleste at der ikke var stort volumen i denne aktivitet, og PG mente at det også ville gælde for arbejdsmedicinen fremover.

LK mente at der var brug for en opblomstring af miljømedicinen indenfor samfundsmedicinen og det samfundsmedicinske selskab, der ellers var meget præget af fx socialmedicin.

SL fremhævede at miljømedicinen organisatorisk er meget spredt, og at der er få læger i faget. Flere nævnedes at en række andre faggrupper (ingeniører, biologer og folkesundhedskandidater) opererer indenfor området.

Det blev drøftet om der var brug for, og om det var fremkommeligt at bede en arbejdsgruppe komme med et bud på en vision og nogle opgaver for en fælles arbejdsmedicinsk / miljømedicinsk bevægelse.

Konklusionen blev

- At der er mange videnskabelige og praktiske berøringsflader mellem de to områder. Dette afspejler sig også allerede i at DASAM formelt favner miljømedicinen (selv om det var tanken om behovet for udredning af miljømedicinske patienter der måske nok så meget drev ændringen i DASAM for år tilbage til også at inkludere miljømedicin)
- At miljø- og arbejdsmedicin som selskab bør være åbent for ikke læger, og at der skal arbejdes for at denne åbning realiseres
- At genstandsområdet ikke kun er patienter, men også anden rådgivning samt naturligvis forskning
- At de næste skridt skal være konkrete i form af fx at lade næste årsmødes hovedtema være miljømedicinsk, at holde flere fælles videnskabelige møder mv. Der er således ikke så meget brug for "erklæringer" og "analyser", men snarere at skabe en udvikling gennem de nævnte aktiviteter og på den måde fremme interesse og konkretisere behov for faget.

AIL