

# Årsberetninger 2018

## DASAIMs udvalg

### Anæstesiudvalget

Anæstesiudvalget får løbende forslag til nye rekommandationer fra anæstesiologisk personale rundt om i landet. I 2018 er udvalget dog ikke påbegyndt arbejde med nye rekommandationer. Dette skyldes, at man i DASAIMs bestyrelse har en generel diskussion om udarbejdelse af rekommandationer, som i skrivende stund ikke er afsluttet.

Udvalget har i løbet af året svaret på forskellige henvendelser, en af de sjovere er refereret her:

Til rette vedkommende.

I 1973 blev jeg - ved en rygoperation i Odense - bedøvet med halothan.

Jeg var så uheldig at få halothanhepatit og blev fløjet til Rigshospitalet. Min lever kom sig igen, men jeg fik at vide, at jeg skulle have Cave-skilte, da jeg ville dø, hvis jeg igen fik halothan.

I alle disse år har jeg også båret en halskæde med indgraveret: "Cave-halothan"

Jeg vil rigtig gerne vide, om:

1. jeg stadig behøver dette caveskilt i Danmark?
2. jeg skal sørge for at have det på i udlandet?

Det er meget svært at få svar specielt på sidstnævnte spørgsmål, men en anæstesilæge på Rigshospitalet gav mig jeres adresse.

Svar:

Herhjemme vil du ikke have behov for at skulle bære din halskæde. Halotan anvendes ikke læn- gere i Danmark som anæstesimiddel.

Dog anvendes der mere moderne anæstesigasser, der teoretisk kunne fremkalde en hepatitis. Derfor skal du altid gøre anæstesilægen opmærksom på, at du tidligere har haft Halotan-hepatitis, såfremt du skal bedøves.

Spørgsmålet, om du skal bære halskæden i udlandet, er straks sværere, idet Halotan fortsat anvendes rundt omkring i verden specielt i udviklingslande.

Om du fortsat her skal bære din halskæde, kan vi ikke give dig et endegyldigt svar på.

Der skulle være tale om meget uheldige omstændigheder, hvor du vil have brug for bedøvelse, og hvor du selv eller rejsefæller ikke vil kunne gøre opmærksom på din Cave.

Nærmere svar kan vi desværre ikke give dig.

EMA's udmelding om suspendering af HES fra markedet, og senere tilbagetrækningen af denne udmelding, har ført til nogle diskussioner i udvalget (for nærmere information henvises til hjemmesiden). Aktuelt arbejder udvalget på forslag til nye indi-

katorer til DAD, samt en eventuel "endorsement" af ESA-rekommandationen: Pre-operative evaluation of adults undergoing elective noncardiac surgery.

Tak for samarbejdet til Jens Aage Kølsen Pedersen som træder ud af udvalget efter endt valgperiode. Personligt vil jeg gerne takke for i alt 12 gode år med DASAIM-arbejde, hhv. 6 år i udvalget og 6 år som formand for anæstesiudvalget. Det har været spændende, berigende og i perioder frustrerende arbejde; men altid sjovt at diskutere anæstesi med kolleger fra andre steder i landet.

På vegne af anæstesiudvalget

*Anne Tøttrup Klith*

### Børneanæstesiudvalget

Børneanæstesiudvalget har det seneste år bl.a. haft fokus på synlighed på DASAIMs hjemmeside. Vi ønsker at udvikle formidling af nyheder og rekommandationer via vores hjemmeside.

I løbet af det seneste år har børneanæstesiudvalget været i dialog med Dansk Pædiatrisk Selskabs (DPS) neonatal-udvalg angående en publiceret vejledning til intubation af neonatale udsendt fra DPS. Vi er fortsat i dialog og har fokus på sikker luftvejshåndtering af vores mindste patienter.

Børneanæstesiudvalget ønsker at gøre opmærksom på SAFETOTS [www.safetots.org](http://www.safetots.org), et internationalt samarbejde, der forsøger at udbrede kendskabet til sikker anæstesi af børn og vil fremadrettet have fokus på og arbejde for sikker børneanæstesi.

En rigtig god nyhed for vores mindste patienter er de nye fasteregler for børn. Børn der skal opereres planlagt kan nu drikke klar væske indtil en time før anæstesi, medmindre der er kontraindikationer. Risikoen for utilsigtet lang fastetid reduceres og sikre større komfort for børn og forældre i forbindelse med anæstesi og operation.

*Mona Tarpgaard*

### DAOs repræsentant i DASAIMs bestyrelse

DAO valgte ny bestyrelse efter generalforsamlingen i november 2017:

Formand: Carl Johan Erichsen  
Kasserer: Grazyna Perko  
Sekretær: Elke Knoke  
Efteruddannelse og kvalitet: Ebbe Rønholm

Bestyrelsens arbejde er gået på to spor:

1) Medlemsmøder med relevante emner med overvejende eksterne undervisere:  
Forårsmøde 18. marts på Hesselet behandlede emnerne Cannabisbehandling, Pro data, Forebyggelse af anæstesi-relaterede UTH, Persondataforordningen samt drøftelse af samarbejdsformen med ørelægerne.  
Planlagt 2-dages møde den 21.-22. september med emnerne Fasteregler, Luftvejshåndtering, Gas – er det old school? og Muskulo-skeletal ultralyd.  
2.-dagen bruges til masterclass, Pro data i praksis og Modernisering af specialet. Til møderne kommer ca. 15 ud af 20 fuldtidspraktiserende speciallæger.

2) Modernisering af specialet i speciallægepraksis.  
Specialet er sidst opdateret på ydelsessortiment efter aftale med Danske Regioner i 2007. Der ligger et større intensivt arbejde i kort periode i foråret 2019. Forinden skal vi være klar med vores bud på nye ydelser, herunder indførelse af UL i specialet, samt opdatering og/eller udfasning af ydelser. Bestyrelsen er i gang med revision af ydelser mhp. drøftelse med medlemmerne den 22. september.

Carl Johan Erichsen er valgt som formand for 2 år og fortsætter som DAO's repræsentant i bestyrelsen.

*Carl Johan Erichsen*

## Etisk Udvalg

### Forskningsudvalget

Forskningsudvalget har i det forløbne år arbejdet med at styrke den anæstesiologiske forskning.

Udvalgets arbejde har koncentreret sig om følgende initiativer

- Kursus for forskningsvejledere, tiltænkt speciallæger med forskningserfaring og uden betydende vejledererfaring med et ønske om at vejlede kolleger i forskningsprocessen
- Netværk for forskere med mulighed for sparring og vidensdeling
- Uddeling af penge fra forskningsinitiativet
- Opdatering af vejledning for udarbejdelse af evidensbaserede kliniske retningslinjer
- Planlægning af sessioner på DASAIMs årsmøde

*Ann Merete Møller*

## Kassererens beretning for DASAIMs årsregnskab 2017/2018

Efter en periode med svingende resultat af årsregnskabet har man de seneste år, som følge af en reduktion i faste omkostninger (bl.a. medlemsblad i fast format) fået en fornuftig økonomi herunder konsolideret egenkapitalen.

På generalforsamlingen 2016 fastlagde selskabet retningslinjer for omfanget af uddeling til forskningsformål således, at selskabets likviditet er proportionalt med det seneste års omkostninger. Den primære årsag var et sikre en konsolidering i form af en egenkapital af en størrelse der i en periode kunne imødegå svigtende indtægter el. uforudsete udgifter.

I regnskabsåret 2017/2018 havde man forventet et markant fald i indtægter fra udstilling og sponsorer, hvorfor der i budgettet var reserveret kr. 300.000,- af årets overskud. Imidlertid var indtægterne fra årsmødet, væsentligt større en budgetteret, hvilket også afspejler sig i årets resultat.

Der var for regnskabsåret 2017/2018 budgetteret med et underskud inkl. finansielle indtægter på 215.500. Årets faktiske resultat er noget bedre, selskabet udkommer med et overskud på kr. 158.061. Heraf udgør finansielle indtægter kr. 101.815,-. Det bemærkes således, at selve driften balancerer omkring et beskedent overskud. De samlede udgifter har været lidt mindre en budgetteret, det bemærkes dog at udvalgene som anbefalet har øget deres aktivitet og ligger tættere på budget end tidligere.

Overordnet set medfører de seneste års overskud en solid likviditet på i alt ca. 4,2 mio. kr. inkl. reservationer. Man må fortsat have for øje, at selskabets eneste reelle sikre indtægt er kontingent og man tillige har en række faste udgifter af betragtelig størrelse. Vedr. budgettet 2018/2019 havde foreningen medio august i år et forventet fald i indtægter fra sponsorer og udstilling. Det var derfor igen revisors anbefaling, at foreningen reserverer kr. 150.000,- af årets overskud på kr. 158.061,- for dermed at imødegå et muligt stort underskud i regnskabsåret 2018/2019. Da sidste års reservation på kr. 300.000 aktiveres, er årets endelige resultat fortsat kr.158.061,-.

Primo september 2018 bekendtgjorde flere af sponsorerne fra den mediko-tekniske industri, at deres etiske regelsæt forbød dem at deltage i møder på hoteller, der huser casinoaktivitet. Der er således afbud fra en del af disse til årsmødet 2018, med tilhørende sikkert indtægtstab. Dette er desværre på så sent et tidspunkt, at det ikke har været muligt at opsig kontrakten med konferencehotellet. Det har dog været muligt at minimere udstillingsarealet og dermed reducere udgiften en smule.

Dette tab af en væsentlig indtægtskilde har medført at bestyrelsen har annulleret det beløb på max. Kr. 158.687,- det var til rådighed for udlodning ved årsmødet 2018. Da der ikke afholdes årsmøde 2019, budgetteres der ikke med midler til uddeling i 2019.

Man kan konkludere, at selskabet er velkonsolideret og for indeværende år har en særdeles sund økonomi. Det store indtægtstab for 2018/2019 er imødegået med

manglende uddeling og en reservation i årets overskud. Fremadrettet kan man bekymre sig om, hvorvidt der stadig er basis for en betydelig indtægt fra sponsorater og udstilling til årsmødet, disse udgør en betydelig del af selskabets indtægter i de seneste regnskabsår. Viser det sig fremadrettet, at indtægter fra sponsorer og udstilling er af vedvarende mindre omfang må dette imødegås med en permanent løsning.

*Nedenfor en konklusion fra DASAIMslægelige revisorer:*  
Karsten Bjerre- Jepsen, Annette Ulrich og Niels Juul:

Vi har gennemgået foreningens regnskab og ved en stikprøvekontrol i bilag fundet regnskab og bilag i orden.

De lægelige revisorer har haft nogle kommentarer til regnskabet der er blevet fyldestgørende besvaret af foreningens kasserer

Forskellige udvalg har overskredet deres budgetter, men der har været gode forklaringer og samlet set overholder alle udvalg det budgetterede.

Således har kasserer og bestyrelse gennem endnu en sæson forvaltet medlemmernes penge fornuftigt.

På de lægelige revisorerers vegne  
Niels juul

*Svar til lægelige revisorer:*

Der er kommentarer vedrørende udvalgene fra flere af revisorerne. Disse besvares under ét nedenfor.

Vedr.: en udvalgsformand har haft omkostninger til transport til best. møde og udvalgmøde på ialt kr. 8.568,46: Udvalgsformand bor i Nordjylland, en del af omkostningen er et udlæg der vedrører forrige regnskabs år, men først er indsendt med andre udlæg i indeværende regnskabsår. En del af udgiften er f.eks. kørsel i bil til møde samt bro og retur kr. 3226,42. Endvidere en flybillet á kr. 2346,-. Der skal således ikke meget rejseaktivitet til hen over et år for at ramme ovenstående relativt store beløb.

Vedr.: udvalgenes overskridelse af budget:  
Uddannelses udvalget har afholdt et internatmøde i privat regi samt haft en del aktivitet i relation til udfærdigelse af målbeskrivelser. Herudover har formanden haft en del rejseaktivitet i forbindelse med besættelse af uddannelses stillinger. Overskridelsen er sanktioneret af bestyrelsen, rammen for 2018/2019 er hævet.

Obstetrisk udvalg har afholdt internatmøde, dette er sanktioneret af bestyrelsen.

Præhospital udvalget har afholdt 2 møder midt i landet (Kolding) og udgifterne er transportudgifter, en del er udgiften er for møder afholdt i forrige regnskabsår, men indsendt samlet med udgifter fra indeværende år. Overskridelsen er ikke sanktioneret af bestyrelsen, men udvalget har med aktuelle sammensætning ikke mulighed for at mødes for et beløb væsentligt under det aktuelle hvorfor rammen er øget i 2018/2019

Vedr.: Neuroanæstesiudvalgets negative omkostninger. Udvalget afholdt et symposium i maj 2018. Noget af dette skal konteres til RH noget DASAIM. Regnskabet for dette symposium var ikke afsluttet ved regnskabsårets ophør 30/6-2018. Det endelige resultat forelå således ikke ved udarbejdelse af årsregnskab.

Vedr.: Likvid kapital på ca. 1,5 mio. kr. i Danske Bank. Det er forbundet med udgift at have likvide midler stående i Danske Bank. I august 2017 investerede DASAIM yderligere 450.000 kr. i investeringspuljen, netop for at begrænse omfanget af likvide midler. Imidlertid kræver afholdelse af årsmøde, regninger forbundet med dette, samt betaling af kontingenter likvide midler i omegnen af 1,5 mio. kr.

*Jesper Dirks, Kasserer*

## Neuroanæstesiudvalget

### Obstetrisk anæstesiudvalg

Obstetrisk udvalg afholdt i april Obstetrisk anæstesisymposium med deltagelse af jordemødre, obstetrikere, anæstesi-læger og sygeplejersker. Vi oplevede, ligesom ved det første arrangement i '17, stor interesse og diskussionslyst i vores fælles snitflader. En del af præsentationerne ligger på DASAIM.dk. Der planlægges symposium igen i '19.

Der blev afholdt internat en efterårsweekend i Højer. Deltagere var udvalgets medlemmer og andre obstetrisk interesserede kolleger fra hele landet. Der blev bl.a. diskuteret mulige forskningsprojekter, kvalitetsindikatorer og taget hul på revision af guidelines: Fødepidural og anæstesi til sectio. Vi forsøger at afholde internat igen til november.

Man har afgivet input til eventuelle ændringer af eksisterende obstetrisk relevante kvalitetsindikatorer i den forestående DAD 5.

I Dansk Kvalitetsdatabase for Fødsler er Ulla Bang afløst af Deepti Jain.

I forhold til guidelines arbejdes der - i samarbejde med bestyrelsen - på fremadrettet at lade internationale dokumenter erstatte de danske. Aktuelt er de to ovenfor nævnte i spil. Et skriv til præcisering af brug i dansk kontekst i tillæg forekommer relevant.

Der afholdes fortsat to årlige A-kurser i hhv. Århus og København. En del af undervisningsmaterialet er revideret.

Til årsmødet er det lykkedes at få besøg af Jose Carvalho, Toronto, som skal fortælle om brug af UL med live demonstration.

*Lars Møller Pedersen*

## Redaktør

Hjemmesiden bliver konstant opdateret med kerneindholdet, herunder rekommandationer, materiale til uddannelseslæger, mm. Nyhedsoversigten holdes vital med ugentlige opdateringer og mange af disse bringes også på de sociale medier. Vi har åbnet for vores Nyhedsbrev, som med jævne mellemrum vil gå ud til alle medlemmer med reklame for dele af hjemmesidens indhold. Vi arbejder på at finde den rette balance i den informationsstrøm, så den altid er relevant for et større segment af medlemmerne.

For at sikre en fortsat høj kvalitet er redaktionen i vores E-journal Club blevet udvidet til i alt 8 emneredaktører. Samtidig fastholder vi den nuværende kadence for udgivelser, ca. 8 gange årligt.

GDPR-klargøring af hjemmesiden og medlemsoplysninger har fyldt en del i vores arbejde det sidste år. Håndteringen af jeres medlemsoplysninger har hele tiden været beskyttet, og er det fortsat under den nye lovgivning. Vi har valgt en konservativ tilgang til de problemstillinger der opstår, indtil vi ser fortolkningen af lovgivningen udmønte sig.

Redaktionen har publiceret rejsebeskrivelser fra kolleger, der arbejder eller har studieophold i udlandet, så alle DASAIM's medlemmer kan blive inspireret, underholdt og få ny viden.

*Martin Kryspin Sørensen*

## Regional anæstesiudvalg (RA)

I det forgangne år har vi primært koncentreret os om uddannelse og kliniske retningslinjer. Indenfor de tre kernekompetencer har vi arbejdet med følgende:

### *Klinik*

I forbindelse med sidste årsmøde var der livlige diskussioner omkring udredning af nerveskader efter RA. Vi har i udvalget etableret en arbejdsgruppe med henblik på at udvikle retningslinjer for, hvordan udredning af nerveskader efter RA skal forløbe.

Vi har indsamlet oplysninger omkring nuværende praksis i de forskellige regioner, og arbejder på en fælles national rekommandation. Der er også nedsat en arbejdsgruppe vedrørende retningslinjer for brug af lokalanæstetika.

### *Uddannelse*

Som nævnt i sidste årsberetning er det udvalgets målsætning at udvikle et kursus i perifere nerveblokader der kan indgå som en del af kursusrækken i anæstesiuddannelsen. Vi har i samarbejde med CAMES, RH, designet et kursus i ultralydsvejledte nerveblokader for uddannelsessøgende læger.

Det var vores plan, at dette kursus skulle være afholdt som pilotkursus i det forgangne år, men det viste sig desværre ikke at være muligt. Vi har dog store forhåbninger om, at det kan lade sig gøre i det kommende år samt, at det siden hen kan spredes ud til alle uddannelsessøgende anæstesiologer i landet.

### *Forskning*

I forbindelse med årsmødet har vi igen været så heldige at få flere af vores forslag til foredrag på programmet, blandt andet et af årets store navne, Dr. William Harrop Griffiths med hans autodebat: "Is general anesthesia preferable to regional anesthesia?"

Vi glæder os meget – så vel mødt!

*Pia Jæger*

## Præhospital og akutmedicinsk udvalg (PAU)

Udvalget består af Thomas Dissing, Jens Stubager Knudsen, Torben Laustrup, Marianne Toftegaard, Martin Rostgaard-Knudsen, Søren Steemann Rudolph og Nanna Kruse. De afholdte møder har været hyggelige og produktive.

PAU har været involveret i en del spændende arbejder i det forgangne år, bl.a. udarbejdelse af Nationale Kliniske Retningslinjer indenfor

- spinal stabilisering og
- interhospital transport af kardiologiske patienter

ligesom vi har deltaget i flere arbejdsgrupper under SST, Styrelsen for Patientsikkerhed og i Kirurgisk Forum.

Internt er der arbejdet på holdningspapirer omhandlende

- fagligt kompetenceniveau for præhospitale akutlæger
- spinal stabilisering af traumepatienter
- præhospital luftvejshåndtering

Vi har glædet os til at præsentere en lille - men spændende - vifte af indslag på årsmødet, der gerne skulle have relevans for både den almene anæstesiolog og den mere præhospitalt interesserede.

Et kuriøst, men særdeles relevant, arbejde har gået på officielt at få slået fast, at: En 'Akutlæge' er en præhospitalt arbejdende speciallæge i anæstesiologi, mens en 'Akutmediciner' er en speciallæge i akutmedicin. Dette er accepteret af SST som den officielle nomenklatur.

Vi glæder os til det kommende års arbejde.

*Nanna Kruse*

## Smerteudvalget

Carsten Tollund fratrådte formandskabet efter et stort og godt udført arbejde i Smerteudvalget. Udvalget består nu af Ole Mathiesen, Nina Kvorning, Lone Nikolajsen, Eske Aasvang, Stephan Alpiger og Carsten Boe Pedersen (formand).

Udvalget har i indeværende år haft et større arbejde med såvel nationale kliniske retningslinjer som behandlingsvejledninger. Med deltagelse fra udvalgets medlemmer og "indforskrevne" har der været repræsentation i følgende arbejdsgrupper, der er færdiggjort i indeværende år.

1. NKR: Udredning og behandling samt rehabilitering af pa-

- tienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet
- Rapport SST: Funktionelle lidelser - Anbefalinger til udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering
  - National behandlingsvejledning for neuropatiske smerter - farmakologisk behandling af voksne

I indeværende år er der påbegyndt to arbejdsgrupper omkring opioidbehandling og non-maligne smerter. Baggrunden er:

- På initiativ fra DASAIMs smerteudvalg er der i det sidste år samlet en arbejdsgruppe med udpegede medlemmer fra de videnskabelige selskaber ved udarbejdelsen af en NKR om opfølgning af patienter der sættes i opioidbehandling. NKR'en skal hjælpe til med at sørge for at der sikres en optimal opfølgning og balance mellem effekt og bivirkninger. Sundhedsstyrelsen har bevilget støtte til denne NKR, som forventes færdig primo 2019.
- En retningslinje, der særligt vil fokusere på iværksættelse af opioidbehandling til personer med kroniske, ikke-cancerrelaterede smerter. Retningslinjen tager udgangspunkt i en eksisterende canadisk guideline, som overføres til danske forhold. Medicinsk cannabis har ikke fyldt så meget som forventet, men Lone Nikolajsen har siddet i den ekspertgruppe, der har fordelt midler til opfølgning på forsøgsordningen. Smerteudvalget har været involveret i en arbejdsproces under Regionerne med navnet "Værdibaseret Sundhed". Det overordnede formål er, at sundhedsvæsenets behandlinger skal styres efter det, der giver mest værdi for patienterne. Projektet tager udgangspunkt i patientgruppen der får tværfaglig smertebehandling. Udvalget er medlem af den sundhedsfaglige referencegruppe og fortsætter i det kommende år.

DASAIMs Smertelegat blev uddelt på årsmødet for første gang i 2014. De seneste år har vi modtaget et flot antal ansøgninger. Legatets uddeling i 2018 sker også i samarbejde med Mundipharma. Vi ser frem til også i år at kunne yde et bidrag til yngre lægers forskning på smerteområdet på samme høje niveau som tidligere.

Planlægning af årsmøderne har en betydelig plads i udvalgenes arbejde. Vi tilstræber, at vores indlæg favner bredt, således at emnerne dækker den "almindelige" kliniske hverdag for danske anæstesiologer og mere specialiserede emner og organisatoriske aspekter for fagområdet.

DASAIMs Smerteudvalg håber at se mange af jer på årsmødet i 2018, hvor vi selv syntes vi bidrager til et godt program med emner som a) Basale smertemekanismer, b) Lavdosis Naltrexon, c) Brug af perioperativ lidokain til postoperativ smertebehandling og det internationale indslag: d) "Opioids - The US epidemic and Danish preventive measures".

Alle anæstesiologer er som tidligere velkomne til at kontakte udvalget med kommentarer, spørgsmål og emner af relevans.

*Carsten Boe Pedersen*

## Thoraxanæstesiudvalget

	PASSED EDIC PART I					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (Spring only)
Denmark	5	12	11	7	2	3
Finland	3	3	4	1	2	1
Iceland	1	0	0	2	0	0
Norway	4	7	7	4	12	3
Sweden	13	29	18	24	18	7

	PASSED EDIC PART II					
	2013 (Autumn only)	2014	2015	2016	2017	2018 (Spring only)
Denmark	1	6	11	4	2	2
Finland	0	2	3	4	2	1
Iceland	0	0	0	0	1	0
Norway	3	2	0	0	3	1
Sweden	5	15	8	14	7	3

Årets hovedopgave har været afvikling af det 14. Thoraxanæstesiologiske Symposium, som for første gang blev afholdt i fælleskab med Dansk Thoraxkirurgisk Selskab i forbindelse med deres årsmøde. Dette har været et mangeårigt ønske fra såvel thoraxkirurgisk som thoraxanæstesiologisk side. Ca. 100 deltagere, læger såvel som sygeplejersker deltog i dagen, der havde blødning, hæmostase og thrombose som overordnet tema. Samme dag fortalte Inge Severinsen, AUH og Lars Kærsgård, AAUH, begge som repræsentanter for Dansk Center for Organ donation (DCO) om Donation efter Cirkulatorisk Død. DCO har forfattet en rapport som skulle indsendes til Sundhedsstyrelsen ultimo juni og som skulle tjene som oplæg til en eventuel indførelse af DCD i Danmark. Oplægget gav anledning til spørgsmål og debat og bl.a. på baggrund af denne debat har Thoraxudvalget bidraget til det høringssvar, som DASAIMs bestyrelse indsendte til omtalte rapport.

Vi i Thoraxudvalget ønsker at gentage successen med fællesarrangement med vores kirurgiske kolleger, men højst hvert 2. år, da det er fagligt ønskværdigt at vekselvirke.

Thoraxudvalget har bistået bestyrelsen med indstilling til følgende arbejdsgrupper:

Holdningspapirarbejde i samarbejde med Dansk Cardiologisk Selskab vedr. transport af akutte hjertepatienter: Peter Blom Jensen, OUH. Desuden deltager udvalgsmedlemmer fra Præhospitalet og akutmedicinsk udvalg (DASAIM).

*Peter Blom Jensen*

## Uddannelsesudvalget Udvalget for intensiv medicin (UFIM)

Det seneste år har især usikkerheden omkring Sundhedsplatformen (SP) fyldt en del.

I maj måned sendte udvalget en bekymringskrivelse om brugen af SP i intensivt regi til DASAIMs bestyrelse. Baggrunden for skrivelsen er vedblivende problemer med funktionaliteten, der trods talrige indrapporteringer til CIMT gennem over 2 år, ikke er væsentligt forbedret. Specielt medicinmodul og væskeskema er dysfunktionelt, brugerfladen er non-intuitiv med manglende overblik og det er tidskrævende at arbejde i SP, hvorfor der fjernes fokus fra vores kerneydelse: patientbehandlingen. Det er ikke muligt at trække data fra SP, hvilket besværliggør kvalitetsarbejde og forskning indenfor intensiv terapi.

En brugerundersøgelse offentliggjort i april 2018 om SP i intensivt regi i viste stor utilfredshed. Kun 12% og 2% var hhv tilfredse eller meget tilfredse med SP, ligeledes svarede kun 12% af de oplever at SP understøtter behovet for funktionalitet og kun 10% er overvejende enige i at SP understøtter deres arbejde effektivt. Kun 5% finder at SP er intuitivt og 14% mener at SP giver et godt overblik over patienternes forløb.

UFIM rettede henvendelse til DASAIM, fordi patientsikkerheden er i fare ved anvendelse af SP i intensivt regi. Efter behandling i DASAIMs bestyrelse blev skrivelsen videreformidlet til Sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Regionrådsformændene i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Hospitalsdirektionerne i begge regioner blev orienteret.

Bekymringskrivelsen fik hurtigt offentlighedens bevågenhed: uddrag blev bragt i Politiken og formand for DASAIM, Joachim Hoffmann-Pedersen blev bl.a. interviewet af TV2 News og TV2 øst. Joachim Hoffmann-Pedersen og en delegation fra UFIM (Ulrik Skram, Morten Bestle og Nanna Reiter) blev inviteret til møde hos Sundhedsministeren for at uddybe skrivelsens indhold. Man mødte stor interesse og lydhørhed ved ministermødet. Samme delegation var også til møde med regionrådsformændene, Sofie Hæstorp Andersen og Heino Knudsen.

Læs desuden formandens beretning for yderligere information.

Desuden har den Skandinaviske uddannelse i intensiv terapi været diskuteret i udvalget.

Siden indførelsen af EDIC1 som adgangskort til at starte SSAI uddannelsen er der nedgang i antallet af danske deltagere og således en betydelig overvægt af svenskere. For det kommende hold, som starter 2019, ser ansøgerantallet således ud: Danmark 2; Finland 2; Island 0; Norway 1; Sweden 12

Som det kan ses af nedenstående afspejler antallet af SSAI kandidater ret præcist antallet der har bestået EDIC 1. Så det tyder på at de danske kandidater har sværere ved at bestå EDIC eller i mindre grad søger EDIC end vores svenske og norske kolleger.

Hvis vi ønsker at Danmark fortsat skal være repræsenteret i SSAI uddannelsen, er det vigtigt at vi bakker op om de yngre kolleger, som ønsker at subspecialisere sig i intensiv medicin, og allerede tidligt spørger dem ind på at forberede sig til at bestå EDIC.