



D A S A I M

Dansk Selskab  
for Anæstesiologi  
og Intensiv Medicin

## DAGSORDEN

Bestyrelsesmøde den 7.juni 2016 klokken 15:30 – 19:30

Sted: Lille auditorium afsnit 4031

1. valg af dirigent  
ATK vælges
2. Godkendelse af dagsorden  
Godkendes
3. akutlægedebatten – forberedelse til Christian Skjærbæks ankomst ca. 16:00  
a. se mail fra Rikke og Tobias

Diskussion med CS. Der er refereret indhold af argumentationer, men ikke som direkte citater:

*DASAIM: Hvorfor skal der oprettes et akutspeciale?*

CS: SST ønsker "speciallægen i front", hvilket ikke opfyldes trods mangeårige intentioner herom. Aktuelt er kun 43 godkendt uddannet efter fagområdebeskrivelsen for akutmedicin og den uddannelse er utilstrækkelig og mangler bl.a. konkrete kompetencevurderinger. 18/28 europæiske lande har specialet. 1/3 af alle pt. er ikke visiteret af en læge ved ankomst. For at kunne visitere er det vigtigt med overlap af specialekompetencer. Derfor ønskes et akutspeciale.

*DASAIM: Hvad er anæstesipersonalets opgaver efter evt. akutmedicinsk speciale?*

CS: ingen ændringer, om noget så gerne med endnu bedre samarbejde. Ingen kvalitetsbrist hos de få procent anæstesen er involverede i. Bekymringen fra DASEM går på de øvrige 97%.

*DASAIM: Hvor mange akutmedicinere skal uddannes og hvilke specialer forventes de at blive rekrutteret fra?*

CS: 350-400 akutlæger på landsplan. Aktuelt er der ca. 150 akutlæger fastansat i AKM (43 med fagområde speciale). Svært at vide hvorfra – dem som vil det meget akutte vil fortsat blive henvist til anæstesiologi.

*DASAIM: Målbeskrivelsesudkastet er mangelfuldt ift. SSTs krav.*

CS: den er det bedste bud vi har indtil videre, men kan justeres.

*DASAIM: Det er vigtigt at vi samarbejder omkring snitflader med anæstesen i den endelige målbeskrivelse.*

CS: Enig.

*DASAIM: Snitflader er overfor alle specialer: hvordan håndteres det.*

CS: behov for afklaring – vi har heller ingen afklaring i dag med fungerende FAM'er med akutlæger. Det foregår et pågående arbejde med dialog ift de enkelte specialer.

*DASAIM: Hvorfor bruges 6 mdr af uddannelsen hos anæstesiologen til at lære kompetencer der ikke kan vedligeholdes og dermed ikke bør ligge hos akutmedicinere?*

CS: de 6 mdr. skitseret ligger ikke fast. Indholdet mener DASEM er realistisk for en akut-speciallæge. Vigtigt at det flugter med indholdet i fagområdet akutmedicin som allerede er beskrevet. Skal lære at håndtere meget akutte pt. i ventetiden på anæstesiologen – inkl. luftvejshåndtering – dog ikke intubation, men de skal dog mindst have kendskab til det og evt. lære det af samarbejdsmæssige årsager. Desuden så specialet kan genkendes i forhold til udlandet.

*DASAIM/FYA: Yngre anæstesiologer vil blive pressede på uddannelsen med det skitserede akutmedicinske curriculum og målbeskrivelse. Hvorfor fylder de meget akutte – og sjældne – situationer og procedurer så meget i DASEMs oplæg og i uddannelsen (6 mdr), hvis det er de 97 % andre "rutine" pt.'er der skal være størst fokus på?*

CS: de 6 mdr. er til forhandling. Mener ikke det hyperakutte fylder for meget. Skal kunne sammenlignes med uddannelsen internationalt.

*DASAIM/FYA: Hvorfor så vigtigt med international sammenligning – der er helt andre forhold i udlandet inkl. volumen og visitationsforhold samt mindre arbejdsområde for anæstesiologen end i DK.*

CS: Useriøst ikke at ville kunne det samme som internationalt. Det er blot en forlængelse af fagbeskrivelsen. Mener der er sammenlignelig primærsektor i mange lande.

*DASAIM/FYA: DASEM sender blandede signaler – i dette forum tales om de 97 % rutine patienter som de vigtige og de akutte procedurer nedtones – til jeres årsmøde var det tydeligt at mange i DASEM arbejder hårdt for at gennemføre et curriculum som indeholder alle de akutte kompetencer, som ses i det europæiske curriculum – dvs. inkl. intubation og CVK'er etc. Hvorfor er der ikke enighed i egne rækker?*

CS: bestyrelsen er enige i den moderate tilgang til curriculum og stor grad af samarbejde med andre specialer. Der har muligvis været for dårlig intern kommunikation om intentioner. Men for nuværende er det den udsendte målbeskrivelse DASEM fastholder.

DASAIM forslår at vi laver fælles skriv til publikation om intentionerne og det debatterede. CS bifalder. SW laver udkast og sender til CS.

#### 4. Transportrekommandation – udsendt 2. juni (Tina)

Udkast godkendes med få rettelser omkring læge- og øvrig bemanding under ledsagede transporter samt anbefaling omkring transport af SAH patienter, som bør følge den landsdækkende rekommandation.

#### 5. Børnefasteregler (Jane)

Ny evidens tyder på at små børn ikke behøver at tørste så længe. Tages op i efteråret efter europæisk møde, så danske guidelines kan læne sig op ad kommende internationale guidelines.

#### 6. ESA – SWA ref. fra Council meeting maj, Euroanesthesia 2018

2.-4. Juni 2018 Bella Center. 40 nationer har repræsentanter i council. I år valgt president elect – Belgisk. Afgående (past president Filipescu helt ude, derfor norsk kvinde den eneste kvinde i rådet) SWA overvejer opstilling til ESA council.

#### 7. SSAI board meeting 17. juni - se agenda vedhæftet

Møde i Malmø 17.-18. juni. Bestyrelsen foreslår at SW spørger til akutmedicinsk speciale i de andre lande.

#### 8. SSAI 2019 – president for kongressen

Jakob Trier kan alligevel ikke stille op som president. Lars Rasmussen foreslås adspurgt – vedtages.

#### 9. WFSA – henvendelse vedrørende medlemsafgift

Vi betaler aktuelt knap 3 USD pr medlem og har ca. 1400 medlemmer sv.t. knap 30.000 kr/år. Det er for 3-4 år siden besluttet på GF at være medlem. Nu varsles prisstigning til 5 USD hvorfor vi vil undersøge relevansen af vores medlemskab og præsentere for GF til genbeslutning. CA er tovholder.

#### 10. dimensioneringsplan for anæstesiologi – sendt 29. april

DUU har gennemgået den: Tilfredse med antallet af nuværende introstillinger og HU-stillinger. Uddannelseskapaciteten kan ikke umiddelbart øges.

Det er svært at spå om det fremtidige behov. Der er dels et tiltagende antal ældre læger i specialitet som går på pension. Omvendt er der øget centralisering, som kræver færre. Der er frist til november – DUU arbejder videre med det og melder tilbage.

#### 11. Høringssvar fra LVS kliniske databaser – vedhæftet til orientering

Ok. ATK: glædeligt at det fremhæves at det er SST og ikke styregrupperne der har tilsynspligten.

#### 12. Høring vedrørende DRG – mail sendt særskilt d.d.

LB har været til møde, som var vanskeligt at få noget konkret ud af, da området er svært gennemskueligt. KG: der synes at være nogle svært forståelige fordelingsnøgler og en mangel på honorering af anæstesi/intensiv terapeutisk behandling. Da vi i de fleste klinikker ikke registrerer DRG produktion har vi ikke et validt mål for aktiviteten på især specialiserede intensivafdelinger. Reinholdt Helbo Jensen, Århus, er langt bedre inde i området end bestyrelsen. KG tager kontakt til hende mhp. en vurdering.

#### 13. holdningspapir vedrørende opsporing af akut nyreinsufficiens – vedhæftet

Papiret har fornuftig ordlyd – foreslår bl.a. nefrologisk arbejdsgruppe. Bestyrelsen bakker op om papiret.

#### 14. ansøgning fra DUU (mail fra Rikke 31. maj)

Nødvendigt at afholde internat for DUU i år. Budget rundsendt, samlet udgift ca. 7.000 kr. Godkendes af bestyrelsen.

#### 15. Nyt fra udvalgene

Obstetrisk: Nationalt symposium for læger, jordemødre og sygeplejersker vedtages og afholdes 4. april 2017 i Roskilde.

Intensiv: intet nyt.

FYA: Symposium forestående, programmet er blevet meget rost, men alligevel ikke helt udsolgt. Føler dog at interessen stadig er der.

DAO: Der er planlagt en kongres den 16.-17. september på Hesselet, Nyborg. DAO har fået ny hjemmeside danorg.dk

Børn: Ingen møder siden sidst.

Thorax: Symposium afholdt 15. april i Aalborg med succes. Fra Skejby er der gjort opmærksom på at primærjournaler skrives af sygeplejersker – tages op i Lægeforeningen.

PAU: Arbejdet primært med transportvejledningen. Der skal laves en for børn også.

Smerte: Der indsuppleres et ekstra medlem i år (forslag: Lone Nikolajsen) mhp. at forberede formandsskifte efterfølgende. Indslag på årsmøde om "de 4 søjler" er på plads:

Anders Perner, Jens Åge Kølsen, Lone Nikolajsen, Søren Rudolph.

DUU: 2 møder siden sidst. Diskussion om repræsentationen i udvalget.

#### 16. Kvalitetsarbejde

Intet til punktet.

17. Næste møde i Odense?

31. august afholder vi møde i Odense hvor specialerådsformændene inviteres. TS finder lokale.

18. eventuelt

DASAIM årsmødeorganisationskomitéen: Vibeke Jørgensen vælger at fratræde efter årsmødet 2016. Gruppen er en arbejdsgruppe som udpeges af bestyrelsen. CT og Øivind Jans melder sig gerne, men inden der besluttet laves opslag på hjemmesiden, så alle der har lyst kan angive deres interesse i at deltage.

***/RS og TL***