

**DASAIMs 65. ordinære generalforsamling**  
**14. november 2013**

Formand Susanne Wammen byder velkommen til Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin  
65. ordinære generalforsamling.

**Dagsorden**

- 1: Valg af dirigent
- 2: Formandens beretning
- 3: Beretning fra udvalg og arbejdsgrupper
- 4: Beretning og regnskab fra DASAIMs fond
- 5: Indkomne forslag
- 6: Regnskab og budget, herunder fastsættelse af kontingent
- 7: Valg af formand
- 8: Valg af formænd for udvalgene, nævnt i protokollat 1
- 9: Valg af kasserer og 2 yngre læger til bestyrelsen
- 10: Valg af formænd for øvrige udvalg
- 11: Valg af øvrige medlemmer til udvalg
- 12: Valg af repræsentanter for selskabet
- 13: Valg af 2 revisorer og 1 revisorsuppleant
- 14: Evt.

**1: Valg af dirigent**

Bestyrelsen foreslår Morten Brinkløv, som vælges og konstaterer, at generalforsamlingen er indkaldt rettidigt. Dagsordenens punkt 7 og 10 udgår, da de ikke er aktuelle.

**2: Formandens beretning**

*Medlemsforhold: Foreningen tæller nu i alt 1441 medlemmer.*

*I det forløbne år er følgende medlemmer afgået ved døden: Jan Emborg, Ada Møller og Niels Lomholt.  
Æret være deres minde.*

**DAD**

*En af opgaverne har været at få rekonstrueret DAD og sikre dens fortsatte eksistens. Kristian Antonsen er formand for den nye styregruppe og har lagt et stort arbejde i at få sikret den fortsatte eksistens. Herfra skal det understreges, at jeg vil finde at det er et meget stort nederlag for vores speciale, hvis et selskab som vores ikke kan dokumentere vores aktiviteter. Det kræver en indsats fra alle medlemmer og det kræver at der indrapporteres fra alle afdelinger. Og det betyder måske for nogle afdelinger, at der finder dobbeltrappering sted, men det er nødvendigt i den periode, det tager inden den nye DAD er i drift. Hvis ikke der er over 90% indrapportering lukker kassen simpelthen.*

**Økonomi**

*Vi er meget bevidst om, at sikre DASAIM en fortsat stabil økonomi. Kassereren vil aflægge beretning senere og komme med forslag til budget. En ting, vi meget gerne vil kunne fortsætte, er at uddele midler til forskning; i de glade dage har vi kunnet uddele 300.000 pr. år; i år måtte vi nøjes med at uddele 100.000 og bestyrelsen har det mål, at det skal være minimum. Når vi ser på årsmødet generelt, så har vi i år færre udstillere end sidste år; der er flere grunde til det – dels er der samtidigt årsmøde i Kirurgisk Selskab og enkelte firmaer har måttet prioritere mellem vores to selskaber. Et andet forhold er, at medlemsudgiften til*

*middagen langt fra dækker de faktiske omkostninger og en løsning kan blive, at egenbetalingen bliver større. Og endelig er prisen for selve mødet heller ikke steget nævneværdigt. En grundigere diskussion om selskabets økonomi tages under kassererens beretning.*

#### DASINFO

*Ligeledes afledt af den økonomiske situation, har vi arbejdet på en elektronisk løsning og er landet på en helt ny hjemmeside som vil blive præsenteret senere. Sidste generalforsamling gav bestyrelsen mandat til at finde en løsning, hvor vi kunne få DASINFO i en elektronisk version; bestyrelsen engagerede derfor et webbureau, der analyserede selskabets behov og profil og her blev den endelige løsning at skifte hele hjemmesiden; et større skridt end blot at gøre DASINFO elektronisk men også langt mere visionært. Carsten Tollund vil blive præsenteret resultatet senere. Jeg vil blot herfra skal påpeges at det er altafgørende for hjemmesidens succes at vi får bidrag fra medlemmerne.*

#### Akutområdet

*Som det fremgår af PAU's skriftlige beretning, har en stor del af udvalgets arbejde drejet sig om etablering af en uddannelse for akutmænd. Et vigtigt mål for uddannelsen har været at skabe en national uddannelse og det er vigtigt at alle regioner bakker om denne uddannelse, hvilket er sikret ved, at de præhospitale ledere har været positive i forhold til målbeskrivelsen. Bestyrelsen vil kraftigt opfordre til at de enkelte regioner bakker op om dette initiativ og er med i udviklingen, således at vi kan få en national certificeret uddannelse, det er et mål at uanset hvor i landet en akutmænd arbejder sker det er man uddannet efter samme målbeskrivelse – en tanke, der også er gennemført for indsatslederuddannelsen.*

*Region Sjælland har valgt, at fortsætte med præhospital beredskab uden lægebiler bortset fra den ene, der lovmæssigt er krav om for at kunne opfylde kravet om indsatslederfunktion. Det er interessant om det kommende regionsrådsvalg vil ændre på sammensætningen og måske ændre beslutningen fremadrettet. I region hovedstaden har man udvidet lægedækningen til at omfatte Bornholm, dette muliggjort ved hjælp af puljemidler. I samme region er man ved at lægge sidste hånd på den enstrengede visitation, som endeligt træder i kraft pr. 1. januar.*

*På landsplan er der fortsat meget varieret organisation på de fælles akutmodtagelser; et forsøg på at få en fælles standard er startet i lægeforeningens regi via akutnetværket, hvor de involverede specialer er repræsenteret – her også DASAİM ved formanden og PAU's formand. Det forventes at arbejdet sluttet i starten af 2014. Derudover har Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning (KO-RA) netop udgivet en rapport, der anbefaler at der etableres et selvstændigt speciale i akutmedicin.*

#### Demokrati

*At sikre den demokratiske proces med tydeligt valg til bestyrelse og udvalg er et område, der ligger bestyrelsen meget på sinde. Det er ingenlunde et nyt emne; intensivudvalget har gennem mange år haft en sammensætning, hvor en vis del af udvalget består af DSIT-medlemmer. Samme problemstilling har været fremme i et oplæg fra DAO, hvor man har kritiseret bestyrelsen for ikke at have DAO's interesser med i vores daglige arbejde. Igen mener bestyrelsen at udvalgene arbejder bredt og ikke efter særlige gruppers interesser. Derfor mener bestyrelsen heller ikke at der skal være øremærkede pladser i et udvalg. Det er derfor en glæde at se, at der er DAO-medlemmer, der stiller op til udvalgsarbejdet. Vi vil dog gerne bede om generalforsamlingens vejledning i dette spørgsmål.*

#### De faglige selskabers eksistensberettigelse

*Selskabets rolle – vi skal være på forkant i forhold til udarbejdelse af kliniske retningslinjer, både som deltagere i udarbejdelse af Nationale kliniske retningslinjer samt mere anæstesiologisk relaterede. Finansloven 2012 afsatte 20 mio. årligt fra 2012-15. SST har reorganiseret arbejdet med udarbejdelse af NKR med henblik på at sikre, at der bliver udarbejdet cirka 50 NKR i årene frem til 2016 g de videnskabelige selskaber bliver bedt om at komme med forslag til emner for NKR, men de kan ikke udarbejdes i det omfang, der*

er ønsker. Og dette arbejde overflødiggør på ingen måde behovet for at selskabet udarbejder kliniske retningslinjer, nærmest tværtimod. Derudover skal vi måske have fokus på at udarbejde korte kliniske retningslinjer – en model som flere kirurgiske selskaber er påbegyndt for begrænsede områder og som ikke er alt for krævende at lave.

Og hvorfor skal vi bruge tid på det? – først og fremmest fordi vi skal sikre at vores patienter behandles så godt som muligt og baseret på den bedste evidens, vi kan fremskaffe. Endvidere er det vigtigt at vi – i spørgsmål om fx indførelse af nye lægemidler eller behandlinger kan udtale os kvalificeret. Skal jeg nævne et eksempel kan jeg berette at vi de senere måneder har haft en frugtbar kontakt til odontologerne, der efterspørger vejledning for sedation af børn i tandlægepraksis – børneudvalget har leveret et sagligt velfunderet udkast og odontologerne har på baggrund af denne udtalelse målrettet sammensat uddannelsesprogram for deres medlemmer samt opstillet minimumskrav for overvågning og uddannelse af klinikpersonale samt tilgængelighed af AED.

Ingen af disse væsentlige arbejder kan udføres uden en overordentlig aktiv indsats fra medlemmerne, og som så meget andet i vores hverdag er det opgaver, der skal løses ved siden af det almindelige arbejde. De af vores medlemmer, der er valgt ind i udvalgene lægger en stor arbejdsindsats – ulønnet og i fritiden – og det skal de have en enorm tak for – men de skal også have opbakning fra kolleger og ledelse, der er nødt til at give den fornødne tid til at de kan deltage i arbejdet.

Og de medlemmer, der ikke er en del af dette arbejde kan bidrage med input til udvalgsmedlemmerne, med debat via hjemmesiden, ved at indsende bidrag til hjemmesiden og ved at medvirke til at implementere, når nye retningslinjer lanceres.

Til sidst vil jeg takke bestyrelsen for det engagerede og inspirerende arbejde og ikke mindst takke Tina Calundann for hendes store indsats. Desuden vil jeg gerne takke Eva Weitling og Jesper B. Poulsen for deres tid i bestyrelsen og Lars Rybro for hans arbejde i Dansk Standard gennem mange år.

Kommentarer fra medlemmerne:

Der opfordres til, at bestyrelserne fra DASAIM og DAO sætter sig sammen og finder en måde at styrke samarbejdet på.

En anden opfordring er, at bestyrelsen ser på, hvordan man kan sammenlægge de små fonde, der er tilknyttet specialet – evt. ved, at nogle af dem nedlægges.

Formandens beretning godkendes.

### **3. Beretning fra udvalg og arbejdsgrupper**

Der foreligger skriftlig beretning fra alle udvalg i DASINFO nr. 4. Alle beretninger godkendes efter nedenstående, uddybende kommentarer:

Thoraxanæstesiologisk udvalg har holdt deres forårssymposium med emnet ”anæstesi til klassisk thoraxkirurgi” og ellers afholdt udvalgs møder via skype.

Uddannelsesudvalget har fået målbeskrivelsen oversat til engelsk. Alle hoveduddannelsens kurser er under revision, bl.a. kommer der et kursus i ultralyd.

Der er fortsat fokus på at tydeliggøre konsekvenserne af 4-årsreglen.

Om hjemmesiden: På foranledning af generalforsamlingen 2012 har selskabet fået udarbejdet et helt nyt website, der afløser den tidligere hjemmeside og DASINFO. Her vil opdateringerne ske løbende af artikler, nyheder, kursusudbud, tilmelding og betaling til møder, herunder årsmødet. Medlemmerne opfordres til at holde sig opdateret med indholdet – siden er lavet i responsivt design, hvilket betyder, at den kan tilgås fra pc, tablet og smartphone.

#### **4. Beretning og regnskab fra DASAIMs Fond**

Der er enighed fra bestyrelserne i div. fonde om, at DASAIMs bestyrelse opfordres til at se nærmere på muligheden for at slå fondene sammen. Udbyttet er småt og udgifterne store.

#### **5. Indkomne forslag**

Bestyrelsen har fremsat forslag til vedtægtsændringer. Baggrunden herfor er dels, at vi ikke længere har et trykt medlemsblad og dels er der sket småjusteringer i navne og andet, som skal ændres i vedtægterne.

(Se særskilt dokument med forslag til vedtægtsændringer).

Ændringsforslagene skal efter reglerne for vedtagelse (gen-)fremsættes på næste generalforsamling.

#### **6: Regnskab og budget, herunder fastsættelse af kontingent**

DASAIM's årsregnskab for 2012/13 viser et underskud på kr. -407.148.

Pt. er udgifterne stigende i forhold til indtægterne for selskabet og vi kan forvente at de kommende årsregnskaber vil fremvise resultater der ikke længere balancere, men vil fremvise underskud for selskabet, hvis der ikke tages initiativer til at ændre dette. Selskabets egenkapital er på kr. 2.197.148

Budgettet for 2013/2014 omfatter som altid årsmødet i november måned.

Bestyrelsen anbefaler at kontingentet øges til:

speciallæger: kr. 1.510,00 (tidligere 1.210,-)

ikke-speciallæger: kr. 1.160,00 (tidligere 1.010,-)

Derudover anbefaler bestyrelsen, at investeringerne fortsættes og, at deltagerbetalingen for årsmødet ligeledes øges.

Generalforsamlingen godkender de nævnte anbefalinger.

Kassereren beklager overfor de interne revisorer, at regnskab og bilag er fremsendt meget sent.

Bestyrelsen opfordres til at se på, om dette kan afhjælpes fremover ved f.eks. at omlægge regnskabsåret eller ved at afskaffe den interne revision i lighed med andre store selskaber, hvor det for længst er afskaffet, da de ikke har nogen egentlig betydning – heller ikke juridisk.

Regnskabet godkendes.

Muligheden for annonceindtægt via den nye hjemmeside diskuteres kort og bestyrelsen bemyndiges til at undersøge og afprøve mulighederne.

#### **7. Valg af formand**

Formanden er ikke på valg.

#### **Pkt. 8, 9, 10, 11, 12 og 13**

8: Valg af formænd for udvalgene, nævnt i protokollat 1. 9: Valg af kasserer og 2 yngre læger til bestyrelsen. 10; Valg af formænd for øvrige udvalg. 11: Valg af øvrige medlemmer til udvalg. 12: Valg af repræsentanter for selskabet. 13: Valg af 2 revisorer og 1 revisorsuppleant.

Der er kampvalg blandt to yngre læger, i obstetrisk udvalg, smerteudvalget, børneudvalget, uddannelsesudvalget og præhospitaludvalget. Da der er stemmelighed i valget mellem to yngre læger stemmes der om.

Sammensætning af bestyrelse, udvalg og repræsentanter ses efter punkt 14.

#### **14. Eventuelt**

Et medlem udtrykker bekymring om, hvorvidt de specialpraktiserende anæstesiologer høres nok og trækker paralleller til dannelsen af DSIT for en del år siden. Emnet er diskuteret tidligere på mødet og her besluttede man en forventningsafstemning mellem de to bestyrelser.

Dirigenten takker for god ro og orden.

Referent: Tina Calundann

#### **SAMMENSÆTNING AF BESTYRELSE, UDVALG MV. efter GF 2013**

##### **Bestyrelsen**

Susanne Wammen, formand (2012)  
Karen Skjelsager, næstformand (uddannelsesudv.)(2008)  
Annette G. Ulrich, kasserer (2009)  
Kirsten Møller, redaktør (2011)  
Øivind Jans, bestyrelsessekretær (YL)(2008)  
Anne Tøttrup Klith (anæstesiudv.)(2012)  
Jane B. Andersen (børneanæstesiudv.)(2011)  
Susanne Iversen (udv. for intensiv medicinsk terapi)(2011)  
Carsten Tollund (smerteudv.)(2012)  
Niels Juul (neuroanæstesiudv.)(2012)  
Charlotte Albrechtsen (obstetrisk anæstesiudv.)(2013)  
Kim Garde (præhospital og akutmedicinsk udv.)(2010)  
Lisbeth Bredahl (thoraxanæstesiudv.)(2010)  
Rune Sort (YL)(2013)

##### **Anæstesiudvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)*  
Anne Tøttrup Klith (formand)(2012)  
Jonna Storm Fomsgaard (2009)  
Sven Felsby (2011)  
Birgitte Ruhnau (2008)  
Mette Hyllested (2012)  
Jens Åge Kølsen Pedersen (2012)

##### **Børneanæstesiudvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)*  
Jane B. Andersen (formand)(2011)  
Torsten Lauritsen (2011)  
Søren Kjærsgaard (2011)  
Mona Tarpgaard (2013)

##### **Etisk udvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2003)*  
Asgar Petersen (formand)(2009)  
Mirjana Cvetkovic (2010)  
Michael Felding (2009)

Ulrik Skram (2009)

#### **Forskningsudvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2006)*

Anders Perner (formand)(2012)

Jørgen B. Dahl (2009)

Nils Bjerregaard (2012)

Hans Kirkegaard (2012)

Claus Andersen (2012)

Susanne Wammen (bestyrelsens repr.)

Rune Sort (bestyrelsens repr.)

#### **Udv. for intensiv medicinsk terapi**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)*

Susanne Iversen (formand)(2011)

Susanne Ilkjær (2010)

Jan Bonde (2011)

Mette Østergaard (2012)

Jens Schierbeck (DSIT)

Nanna Reiter (DSIT)

Katrin Thormar (DSIT)

Bjarne Dahler-Eriksen (DSIT)(2013)

Morten Bestle (SSAI)

Anders Perner (ESICM)

#### **Neuroanæstesiudvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)*

Niels Juul (formand)(2012)

Ken Jensen (2012)

Margit Veien Stilling (2012)

Kirsten Møller (2012)

#### **Obstetrisk anæstesiudvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2001)*

Charlotte Albrechtsen (formand)(2013)

Lars Møller Pedersen (2010)

Lone Furhmann (2012)

Mette Gøttge Madsen (2012)

Karina Bækby Houborg (2011)

Kim Lindelof (2013)

Bjørn Mygil (2013)

#### **Præhospital og akutmedicinsk udvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)*

Kim Garde (formand)(2010)

Charlotte Barfod (2009)

Dennis Køhler (2011)

Jesper Hedegaard (2011)

Torben Laustrup (2013)

Nanna Kruse (2013)

Marianne Toftegaard (2013)

#### **Smerteudvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)*

Carsten Tollund (formand)(2012)

Ole Mathiesen (2012)

Eske Aasvang (2012)

Thomas Enggaard (2010)

Stephan Alpiger (2013)

#### **Thoraxanæstesiologisk udvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)*

Lisbeth Bredahl (formand)(2010)

Lars Folkersen (2010)

Marianne Kjær Jensen (2010)

Helle Laugesen (2008)

#### **Uddannelsesudvalg**

*(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2007)*

Karen Skjelsager (formand)(2008)

Hanne Tanghus Olsen (2008)

Rikke Vita Borre Jacobsen (2012)

Lars Kærgård (2013)

3 YL-repræsentanter, 1 fra hver region:

Mette Poulsen (2013)

Nicola Groes Clausen (2008)

Rune Sort (2012)

Sigrun Kann (suppleant)

Faste medlemmer:

3 PKL: Helle Thy Østergaard, Kirsten Bested, Svein Åge Rodt

Hovedkursusleder: Doris Østergaard

UEMS-repræsentant: Helle Thy Østergaard ikke på valg (2011)

#### **Organisationskomité Årsmøde**

Vibeke Lind Jørgensen (koordinator)

Steen Møiniche (videnskab)

#### **Revisorer**

*(vælges hvert år)*

Morten Brinkløv

Mogens K. Skadborg

Niels Anker Pedersen (suppleant)

#### **Dansk Standards udvalg**

*(vælges hvert 2. år)*

Eva Weitling (2013)(DASAIMs repr.)

**DASAIMs Fonds bestyrelse**

*(én afgår efter tur hvert 5. år)*

Else Tønnesen (1995)

Jørgen B. Dahl (2009)

Palle Toft (2008)

adv. Keld Parsberg

**DASAIMs Fonds revisorer**

*(vælges hvert år)*

Ole Beck

Sven Felsby

**Oberstinde Jensa la Cours Legat**

*(vælges hvert 5. år, første gang 1988)*

Else Tønnesen (1995)

Jørgen B. Dahl (2010)

Keld Parsberg (2003)

Adv. Milica Zecevic (suppl.)(2010)

**UEMS og EBA**

*(vælges hvert 4. år)*

Helle Thy Østergaard (2011)