

Årsberetninger 2019

DASAIMs udvalg

Anæstesiudvalg

Arbejde med revision af flg. vejledninger er planlagt/påbegyndt:

- PONV (påbegyndes i efteråret)
- Perioperativ væskebehandling – arbejdsgruppen er samlet og mødes ultimo 2019.
- Anæstesi til dagkirurgi (revision foregår i samarbejde med Sven Felsby, som var tovholder på seneste udgave)

Rekommandationen 'Perioperativ faste for børn og voksne' står for at skulle revideres i 2020. Da der allerede er kommet en ny rekommandation for faste for børn til anæstesi, indsættes denne indtil videre som link under de nuværende fasteregler.

Vi afholdte i foråret internat for udvalget, hvor vi bl.a. arbejdede med planlægning af Symposium om Perioperativ Medicin som afholdes i 2020.

Udvalget har bl.a. håndteret henvendelser vedr.:

- SST's tilsyn på afdelinger, der håndterer pt. til akut kirurgi
- Forespørgsler vedr. behov for rekommandation til håndtering af MINS
- Folderen Rygestop og Operation, SST

Line Stendell, formand

Børneanæstesi- og -intensivudvalg

DASAIMs børneanæstesi- og -intensivudvalg har i det forløbne år afholdt flere møder.

Udvalget har bl.a. arbejdet med udarbejdelse af Endorsement til det europæiske Consensus statement on clear fluids fasting for elective paediatric general anaesthesia.

De nye faste regler tager tid at implementere og har givet anledning til spørgsmål om den mængde væske der må drikkes en time før anæstesi og fra hvilken alder reglerne gælder. Vi håber lempelserne af fastetid for drikke til børn, fra to timer til en time, vil komme børnene til gode og over tid være en naturlighed for alle anæstesiologer.

Udvalget har endvidere haft en dialog med neonataludvalget i Dansk Pædiatrisk Selskab angående samarbejdet mellem neonatologer og anæstesiologer i Danmark. Vi ønsker at høre vores medlemmer om dette emne og er ved at udarbejde et spørgeskema, som i nær fremtid vil blive tilsendt alle afdelinger på hospitaler med fødsler. Vi håber meget på jeres opbakning i dette arbejde og vores videre dialog med neonataludvalget.

Bestyrelsen har besluttet at ændre navnet på udvalget til Børneanæstesi- og -intensivudvalg med henblik på et mere dækkende navn til

det arbejde udvalget laver.

Udvalget udvides således til 6 medlemmer. I henhold til vores kommissorium er det hensigtsmæssigt at alle regioner er repræsenteret i udvalget. Aktuelt sidder DASAIM repræsenteret via børneanæstesi- og -intensivudvalget i en gruppe, der skal beskrive hvilke kompetencer en børneintensivist skal bestride i det planlagte BørneRiget, som efter planen står færdigt i 2025 som en del af Rigshospitalet.

Børneanæstesi- og -intensivudvalget ønsker at gøre opmærksom på SAFETOTS 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.

Mona Tarpgaard

DAO's repræsentant i DASAIMs bestyrelse

Bestyrelsen valgt på Generalforsamling november består af

- Ebbe Rønholm (uddannelse og møder) Formand pr 15.01.2019
- Elke Knoke (sekretær)
- Grazyna Perko (kasserer)
- Carl Johan Erichsen (Formand) Aftrådt pr 15.01.2019
- Annette Freudendal Pedersen (associeret senere indtrådt som medlem)

Der har været en del aktivitet i DAO det forløbne år

- Risikobaseret tilsyn: STPS ønskede deltagelse i arbejde vedr. risikobaseret tilsyn i ørelægepraksis for hhv. otologer og anæstesiologer. Der blev leveret solidt arbejde af Ebbe Rønholm og Annette Freudendal. Efterfølgende har der på nuværende tidspunkt været afholdt/planlagt 6 tilsyn. Planen er iflg. STPS at vurdere om der er yderligere behov for tilsyn efter disse.
- Akkreditering: 2' runde af akkreditering i speciallægepraksis for anæstesiologer er gennemført uden problemer, denne gang især med fokus på samarbejdet mellem otologer og anæstesiologer samt hygiejne.

Modernisering af ydelser i speciallægepraksis

DAO har via FAPS forhandlet ny ydelsesstruktur for specialet.

Generelt er aftalt med regionerne at den enkelte speciallægepraksis skal fortsætte med det der bedrives i dag, dvs. man kan ikke uden tilladelse fra regionen ændre fra anæstesi til smertebehandling og omvendt. Dette var et stærkt ønske fra regionerne.

På anæstesisiden ikke ændringer udover at ydelserne er gjort generiske mhp. implementering i andre specialer end otologi (f.eks. ortopædkirurgi).

På smertesiden er der ændringer

- Indskrænkning i antal behandlinger med akupunktur

- Bedre honorering for konsultationer med kroniske smertepatienter hvor afprøvning af analgetika og evt. justeringer anerkendes som tidskrævende
- Indførelse af diagnostisk ultralydsundersøgelse og anlæggelse af blokader med ultralyd
- Som rammeydelse (hvis behovet opstår): Ultralydsvejledte blok til kirurgi
- Indførelse af videokonsultation som erstatning for fremmøde. Et ønske fra DAO, da der visse steder i landet er lange afstande

Møder

Forårsmøde 24.03.2019 med program:

- Risikobaseret tilsyn af anæstesi i ørelægepraksis (Styrelsen for Patientsikkerhed)
- PRO-data ved smertebehandling (Ebbe Rønholm)
- Nye platforme for hjemmeside og forum (Ebbe Rønholm)
- Akkreditering

DAO kongres 13.09.2019-14.09.2019:

- Avanceret genoplivning af børn, Lotte Vestergaard RH.
- Cricothyroidektomi workshop, Jørgen Rahr German Rossau, Århus Universitetshospital
- Botulinumtoxin til behandling af neuropatiske smerter, Finn Moltke, Bispebjerg Hospital
- Behandling med capsaicinplaster, Finn Moltke, Bispebjerg Hospital
- Hygiejne, Birgitte Bay, Mediq
- Luftvejsalgoritme, Ebbe Rønholm speciallægepraksis
- STPS tilsyn af anæstesi i ørelægepraksis, Annette Freudendal-Pedersen speciallægepraksis
- Erfaringer med akkreditering og Pro-data, Ebbe Rønholm speciallægepraksis

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, men 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

Ann Merete Møller

Kassererens beretning for DASAIMs årsregnskab 2018/2019

DASAIM har de seneste år haft et pænt overskud og som følge af dette konsolideret sig. En relativ stor del af indtægterne har været

kapitalindkomst, og er dermed en afspejling af gunstige konjunkturer.

På generalforsamlingen 2016 fastlagde selskabet retningslinjer for omfanget af uddeling til forskningsformål, således, at selskabets likviditet er proportionalt med det seneste års omkostninger i selskabet. 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 2018/2019 havde man budgetteret med at regnskabet ville balancere, være marginalt positivt afhængig af omfanget af finansielle indtægter.

Imidlertid er foreningen kommet ud med et meget stort overskud, således er årets resultat 658.307 kr.

Dette overraskende positive resultat kan primært henføres, til en markant reduktion i kontingentet til WFSA, ESA og SSAI hvor vi i regnskabsåret 2017/2018 betalte 648.338 kr. mod 255.505 kr. i regnskabsåret 2018/2019 (budgetteret med 642.000 kr.). Vi kan forvente fremadrettet at betale i omegnen af 300.000 kr.

Ser man bort fra denne i år store reduktion i de nævnte kontingenter er årets resultat i størrelsesordenen 272.000 kr. hvoraf de finansielle indtægter udgør 140.000 kr. Overskuddet på selve "driften" er således 131.000 kr. hvilket primært skyldes et bedre resultat på årsmødet end forventet.

Udover de nævnte udgifter til kontingenter ligger de øvrige udgifter på niveau med de seneste år og ca. som budgetteret.

Overordnet set medfører de seneste års overskud en solid egenkapital på i alt ca. 4,86 mio. kr. inkl. reservationer.

Det skal anføres at man de seneste år ikke har anvendt det maksimalt til rådighed havende beløb, til udbetaling til forskningsformål da der som følge af afvikling af eksterne fonde har været relativt store midler til uddeling i øvrigt.

Man må fortsat have for øje, at selskabets eneste reelle sikre indtægt er kontingent og at man tillige har en række faste udgifter af betragtelig størrelse.

Mht. budgetter 2019/2020, adskiller det sig ikke markant fra de øvrige år fraset "Andre driftsindtægter" der hidrører årsmødet. Dette vil i 2019 have karakter af et endagsmøde ofte har årsmødet givet et netto underskud hvorfor det manglende årsmøde i budgettet påvirker regnskabet positivt.

Egenkapitalen er af en størrelsesorden så der vil være midler til uddeling i 2020, omfanget vil blive endelig fastlagt af bestyrelsen.

Man kan konkludere, at selskabet er velkonsolideret og for indeværende år har en særdeles sund økonomi – dog delvis på baggrund af finansielle indtægter.

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. Det er vanskeligt at forestille sig at selskabets udgifter kan minimeres yderligere.

Som nedenfor anskueliggjort er den eneste sikre indtægt kontingentet desværre aftagende som følge af faldende medlemstal.

Indtægter fra kontingent:
2012/2013: 1.234.500,00
2013/2014: 1.406.595,00
2014/2015: 1.765.420,00
2015/2016: 1.766.938,00
2016/2017: 1.705.925,00
2017/2018: 1.642.658,00
2018/2019: 1.567.070,00

Antal medlemmer:
30.12.13: 1.438
30.12.14: 1.413
30.12.15: 1.403
30.12.16: 1.373
30.12.17: 1.326
30.12.18: 1.279
31.10.19: 1.304

Viser det sig fremadrettet, at indtægter fra sponsorer og udstilling er af vedvarende mindre omfang må dette imødegås med en permanent løsning f.eks. en stigning i kontingentet alternativt en succesfuld hvervekampagne af nye medlemmer.

Nedenfor kommentarer fra lægelige revisorer:

Overordnet findes regnskabet tilfredsstillende. Vi har dog nogle bemærkninger:

1: Kontingent nedgang: Er det udmeldelser, manglende indmeldelser af nye kollegaer eller et kontant tegn på at store årgange går på pension?

2: Udvalg: Er der udvalg der er inaktive? Hvis ja bør de vel enten revitaliseres eller nedlægges!

3: Er det korrekt at foreningen har 3,6 mio stående i likvide midler der ikke koster rente til bankerne? Og hvorfor så meget i likvide midler?

4: Foreningen har en ganske stor formue. Vi kan ikke se om det har været diskuteret på bestyrelsesmøder eller generalforsamlinger. Er det en bevidst strategi?

På vegne af de lægelige revisorer og deres suppleant

Svar til lægelige revisorer:

Ad 1: Vi har i bestyrelsen diskuteret de mulige forklaringer. En forklaring kan være at medlemmer af FYA enten tror at de også er medlem af DASAIM, eller ikke finder det nødvendigt sfa. medlemskab af FYA. Bestyrelsen har besluttet at tage emnet op på internatmødet, og forud for dette forsøge at indhente data vedr. ind- og udmeldelser samt demografi hos medlemmerne for at komme en forklaring og mulig intervention nærmere.

Ad 2: Årets beretninger fra udvalgende vil forhåbentlig afslører om der er inaktive udvalg.

Vi har de seneste år opfordret udvalgende til øget mødeaktivitet og i budgettet for næste år tillige øget midlerne til udvalgs møder - for derigennem at opfordre til fysiske møder.

Ad 3: Vi har aktuelt en relativ stor del af formuen som frie midler. Vi skal have et beløb på omkring 2 mio mhp. udlæg til årsmødet. Vi har på det seneste bestyrelsesmøde (i forbindelse med behandling af årsregnskabet) besluttet at anbringe en del af de frie midler i værdi-

papirer.

Ad 4: Det er ikke en bevidst strategi, vi har dog som følge af, at de to fonde: Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicins Fond og Oberstinde Kirsten Jensa La Cours Forskningslegat er blevet afviklet over en kort årrække og derfor har udbetalt relativt store midler, været tilbageholdende med udbetaling til forskningsformål fra DASAIM. Udbetalingerne fra de nævnte fonde falder sidste gang i 2020.

Vi har desuden i regnskabsåret, sfa. stort kontingentnedslag og overraskende stort overskud på årsmødet, øget egenkapitalen markant. De næste år vil der være basis for større udbetalinger til forskningsformål fra DASAIM.

*Jesper Dirks
Kasserer*

Neuroanæstesi- og -intensivudvalg

Obstetrisk anæstesiudvalg

Obstetrisk udvalg har det seneste år revideret "Anæstesi til kejsersnit", som forventes publiceret på hjemmesiden snart.

Obstetrisk anæstesisymposium var for første gang ikke udsolgt, hvilket giver anledning til evaluering af annoncering, indhold mm. inden det planlagte fjerde symposium til foråret.

Bl.a. afledt af en debat på symposiet omkring vaginal fødsel af UK, som nogle steder vinder frem, er det udvalgets holdning at der bør laves lokale aftaler med anæstesen ud fra tilgængelig logistik. På forespørgsel fra BBH, hvor man forbereder fremtidig obstetrisk service, har udvalget formuleret, at man ikke anbefaler lattergas på sectiostuerne, idet man de fleste steder klarer sig uden og idet erfaringen med stoffet blandt anæstesilæger er stadig dalende.

Et brev til landets jordemoderskoler i Esbjerg, Aalborg og København med tilbud om assistance til bedre uddannelse af kommende jordemødre i forhold til anæstesiologiske procedurer er taget vel imod. Udvalgets holdning er, at undervisningen bør varetages af speciallæger med interesse for og dagligt arbejde med obstetrisk anæstesi. Der er indledt et samarbejde med skolerne om teoretisk undervisning, fagbeskrivelse og klinisk kompetenceudvikling.

Weekend-internat blev afholdt i et sommerhus i Vig i november. Foruden størstedelen af udvalget deltog 9 andre obstetrisk interesserede kolleger fra hele landet. Det er udvalgets fortsatte ambition at dyrke netværket repræsenteret ved alle landets fødesteder. Desuden blev dagene brugt på guidelinearbejde samt diskussion af cases, kvalitetssindikatorer, A-kurser, symposium og forskningsemner.

Som vanligt er afholdt A-kursus i København og Århus. Evalueringerne tør vi godt være bekendt.

Høringssvar til SST vedr. dokumentet "Krav og faglige anbefalinger til organisering af fødeområdet": Vi kommenterede på visitationskriterier for sygehusafsnit for lavrisikofødsende hhv. hjemmefødsel og kriterier for overflytning af hjemmefødsel til sygehus og efterlyste desuden kriterier for involvering af obstetrikere i de nævnte situationer.

To repræsentanter fra udvalget deltager i DSOG's guideline "Medi-

cinsk smertelindring under fødslen”.

Lars Møller Pedersen

DASAIMs Smertelegat blev uddelt på årsmødet for første gang i 2014. De seneste år har vi modtaget et flot antal ansøgninger. Legatets uddeling i 2019 sker også i samarbejde med Mundipharma, men efter aftale ved SSAI-kongressen.

Redaktør

Ved generalforsamlingen i år fratræder Stephan Alpiger og Lone Nikolajsen. Opstillinger kan ske også på GF og der er heldigvis allerede interesserede for at erstatte disse ellers uundværlige.

Regional anæstesiudvalg

I regional anæstesiudvalget har vi haft fokus på uddannelse indenfor regional anæstesi og har brugt året på at planlægge og udvikle et pilotkursus i perifere nerveblokader. Planen var at kurset skulle været afholdt her i efteråret, men grundet logistiske problemer har vi været nødsaget til at rykke kurset til 2020. Vi har brugt meget tid på at fastlægge et godt program samt sikre gode undervisere, og glæder os til at afholde kurset.

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

Carsten Boe Pedersen

Efter planene skulle vi også have brugt året på at udarbejde retningslinjer, men i tråd med bestyrelsens ønske om at disse skal udarbejdes i samarbejde med andre selskaber, har vi sat dette arbejde på standby. Vi undersøger i øjeblikket muligheden for et samarbejde med ESRA omkring retningslinjer i regional anæstesi.

Pia Jæger

Thoraxanæstesi- og -intensivudvalg

I år har udvalget som andre udvalg taget en mindre navneforandring - til Thoraxanæstesi- og -intensivudvalget.

I maj afholdt vi i ODEON i Odense det 15. Thoraxanæstesiologiske Symposium, som i modsætning til tidligere år var rettet alene mod læger. Det overordnede emne var "Ultral lyd i Thoraxanæstesen" og der var fint fremmøde med ca. 40 deltagere fra landets 4 centre for thoraxanæstesi. Næste år regner vi med at skulle afholde det årlige symposium i Århus.

Præhospital og akutmedicinsk udvalg

Thoraxanæstesiudvalget (da det fortsat hed det) har de seneste 2 år bidraget til DASAIMs årsmøde med oplæg omhandlende Donation efter Cirkulatorisk Død (DCD). På Thoraxsymposiet 2018 var dette emne også på dagsordenen og blev debatteret forud for en indstilling til Sundhedsstyrelsen og ultimativt Folketinget. I april i år vedtog et bredt politisk flertal så, at (gen-)indføre DCD i Danmark (Regeringen/ Socialdemokratiet/ DF/ Enhedslisten/ Alternativet/ Det Radikale Venstre/ SF)

<https://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Sundhedspolitik/2019/April~/media/Filer%20-%20dokumenter/2019/Organdonation-politisk-aftale/Politisk-aftale-om-donation-fra-hjertedoeede.pdf>

I aftalen står bl.a. følgende:

"Det forventes, at muligheden for at donere organer til transplantation fra hjertedøde vil blive muligt primo 2020" ... OG "Genoptagelsen af organdonation fra hjertedøde etableres i regi af specialeplanlægningen, og Sundhedsstyrelsen indkalder nu de faglige miljøer, så arbejdet kan igangsættes."

Smerteudvalg

Udvalget har i det seneste år været sammensat af Nina Kvorning, Lone Nikolajsen, Stephan Alpiger, Pernille Opstrup og Carsten Boe Pedersen (Formand).

Udvalget har i indeværende år i, lighed med sidste år, arbejdet 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: Opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter
2. NKR: Opfølgning af patienter der sættes i opioid behandling (Initiativ fra DASAIM)

Ligesom behandlingsvejledningen "Akutte smerter hos børn – vurdering og behandling", har haft deltagelse fra DASAIM. (find den på Rigshospitalet: Videnscenter for Børnesmerter: "for fagfolk").

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.

Arbejdet med at beskrive og komme med oplæg til uddannelse af anæstesiologer i smertebehandling fortsætter også det kommende år. Målet er en større ensartethed på tværs af landet i såvel intro- som hoveduddannelsesstillinger.

Thoraxanæstesi- og -intensivudvalget har dernæst på anmodning fra Sundhedsstyrelsen indstillet overlæge Inge Severinsen, AUH til at repræsentere DASAIM i det videre arbejde med praktisk udmøntning af DCD.

Den øvrige del af arbejdsgruppen skal bestå af fagfolk fra donations- og transplantationsafdelinger i Danmark. Arbejdsgruppen skal bestå af 2 repræsentanter fra hvert universitetshospital. Samtlige organområder skal være repræsenteret fra de 4 store universitetshospitaler: OUH, AUH, AAU, RH. Arbejdsgruppen skal ligeledes være repræsenteret af 1 repræsentant fra følgende faglige selskaber udover DASAIM: Dansk Transplantationsselskab, Dansk Neurologisk Selskab, Neurokirurgisk Selskab, DASYS.

Peter Blom Jensen

Uddannelsesudvalget (DUU)

DUU har også i år gjort et stort arbejde for den fortsatte udvikling af uddannelsen i specialet. Der er afholdt 3 dagsmøder, et 2-dages internat og arbejdet løbende året igennem.

DUU har i 2019 udover de løbende opgaver specifikt arbejdet med:

- revision af Specialebeskrivelsen og den faglige profil
- rekruttering, både på I-, HU- og speciallægeniveau
 - princippapir omkring dobbeltbesætning af I-stillinger
 - karrieredage i de tre regioner
- den kommende dimensioneringsplan
- akutmedicin, afsluttende arbejde omkring de tre kompetencekort til de akut medicinske uddannelsesophold på de anæstesiologiske afdelinger
- i samarbejde med FYA er der lavet en ny uddannelsesenquete
- ny ansøgningsvejledning til HU
- formalisering af indstilling til inspektorstillingen, herunder udarbejdet ansøgningsvejledning

Den tidligere specialebeskrivelse og faglige profil var fra 2013 og var begge forældede. Det har været et fokus i den nye specialebeskrivelse, at specialets 4 søjler er bedre og ligeværdigt beskrevet. Ligeledes en bedre og mere relevant beskrivelse af hvilke kvalifikationer i de syv lægeroller, der vurderes og er kvalificerende i ansøgningerne til hoveduddannelsesstillingerne.

Rekruttering er et fast tilbagevendende arbejdsområde i DUU. Vi har i de seneste år oplevet faldende antal ansøgere til vores HU-stillinger. Antallet af ansøgere til I-stillingerne er det seneste årstid vendt, og vi oplever i øjeblikket at have et stort antal ansøgere til I-stillingerne.

Der arbejdes i øjeblikket på et udkast til bestyrelsen omkring vurdering af behovet for en øgning i antallet af HU-stillinger til den kommende dimensioneringsplan. Det er DUU's vurdering, at der skal arbejdes for at øge antallet af HU-stillinger i anæstesiologi og vi er aktive i høringsprocessen.

Arbejdet med færdiggørelsen af kompetencekortene til de Akut Medicinske uddannelsesophold fortsætter. To af kortene er der enighed om med DASEM, men det sidste vedrørende luftvejshåndtering, er der endnu ikke helt enighed om.

Der er i samarbejde med FYA lavet en ny uddannelsesenquete. Den er sendt ud til alle uddannelsessøgende læger og speciallæger, der har opnået speciallægeanerkendelse de seneste tre år. Fristen for udfyldelsen af enqueten var 1/11. Svarene i enqueten skal være med til at give baggrund for den videre udvikling af uddannelsen i specialet.

Der er lavet en ny vejledning til ansøgning af hoveduddannelse i specialet.

I samarbejde med Sundhedsstyrelsen er der lavet en formaliseret indstilling til inspektorstillingerne, herunder udarbejdet en ansøgningsvejledning.

Carsten Albek

Udvalget for intensiv medicin (UFIM)

Thomas Strøm fratrådte formandskabet og Susanne Iversen udtåede efter mange års engagement. Udvalget består nu af Thomas Strøm, Morten Bestle, Ulrik Skram, Steffen Christensen, Meike Tomesch

Behzadi, Svend Weber, Robert Winding, Klaus Vennick Maucussen, Klaus Tjelle Kristiansen og Nanna Reiter (formand).

Intensivister fra hele landet oplever et tiltagende arbejdspress, herunder manglende tid til stuegangsarbejdet, der er en af grundstenene i den intensive terapi. Derfor har vi i årets løb arbejdet med udførelsen af et holdningspapir vedr. stuegangsfunktionen på ITA.

Udbrændthed har været et fokusområde, da det er vores indtryk at flere af vores kolleger har sagt op før tid, har søgt tilbage til andre fagområder, skiftet karriere eller har måttet sygemelde sig pga. stress. Vi ønsker derfor at kortlægge problemets omfang og er aktuelt i gang med at undersøge muligheden for en spørgeskemaundersøgelse blandt DASAIMs medlemmer.

UFIM har indgået en formel samarbejdsaftale med NBV-gruppen (formand Lars Kjærsgaard) vedr. udarbejdelse og vedligeholdelse af guidelines og vejledninger indenfor det intensive område. Dette sikrer bla. at de guidelines, der er relevante for intensiv terapi, ligger tilgængelige og opdaterede på DASAIMs hjemmeside. Siden indførelsen af adgangskrav om bestået EDIC 1 har deltagerantallet fra Danmark til SSAI-uddannelsen i intensiv terapi været dalende. Man afholder nu kun kurset hvert andet år. Vi har i udvalget haft fokus på, hvordan vi kan udbrede det gode budskab om SSAI-uddannelsen, der afholdes på et højt fagligt niveau og både er berigende for kursist og arbejdsplads. Tiltag til hvordan man kan gøre forberedelsen til EDIC-eksamen lettere ved oprettelse af facebook-grupper, lokale forberedelseskurser mm er på tegnebrættet.

I forbindelse med planlægningen af Børneriget på Rigshospitalet, har vi i UFIM drøftet forholdene vedr. fagområdet pædiatrisk intensiv. Som det fremgår af fagområdebeskrivelsen for intensiv terapi, kan læger fra andre grundspecialer specialisere sig til fagområdet intensiv terapi ved målrettet træning af de nødvendige grundlæggende teoretiske og kliniske færdigheder.

Disse færdigheder kan opnås ved:

1. Et års ansættelse på en anæstesiologisk afdeling (svarende til en introduktionsstilling)
2. Gennemført EDIC 1
3. Børne SSAI-uddannelsen eller SSAI-IC-uddannelsen

Der er fortsat store problemer med anvendelsen af EPIC på de intensive afdelinger på Sjælland. Opdateringen i februar, har ikke medført de lovede forbedringer. Specielt medicinmodulet er fortsat under skarp kritik, manglende brugervenlighed og funktionaliteter er alt sammen med til at true patientsikkerheden. På baggrund af DASAIMs indberetning i foråret 2018, blev DASAIM sidste år kontaktet af Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS), der udbad sig konkrete eksempler på forhold ved SP af betydning for patientsikkerheden for anæstesi og intensiv. Der blev rundsendt en mail til DASAIMs medlemmer og indkomne eksempler blev sendt til STPS. STPS identificerede 42 forhold og har ved gennemgang af disse identificeret 7 overordnede forhold, der vurderes at kunne bringe patientsikkerheden i fare. I løbet af foråret har STPS gennemført 4 kontrolbesøg på anæstesiologiske afdelinger i østdanmark (2 i hver region). DASAIM har opfordret til at disse besøg skulle foregå bedside og i tæt dialog med de sygeplejersker og læger, der arbejder med SP. Resultatet af STPS's undersøgelse forventes tilgængelige i slutningen af august, starten af september 2019.

SP-brugertilfredsheden blandt læger på intensive afdelinger er fortsat lav. Vi har henvendt os til Region Hovedstaden for at få adgang til de samlede undersøgelsesresultater for læger ansat på ITA fra en

spot-måling om SP udført november 2018. Vi har ikke kunnet få adgang til disse resultater. For de afdelinger vi har informationer fra, taler tallene sit eget sprog. På Sjællands største ITA var f.eks. 93% af de adspurgte utilfredse med medicinmodulet. Man har i Region Hovedstaden lovet at udføre en ny brugertilfredshedsundersøgelse i september 2019.

UFIM har sammen med repræsentanter fra Dansk Selskab for Infektionsmedicin og Dansk Selskab for Akut Medicin deltaget i et møde i Sundhedsstyrelsen om sepsis for at afdække behovet for en national handlingsplan. På mødet blev det aftalt, at de deltagende og evt. yderligere specialeselskaber går sammen om at nedsætte en sepsisgruppe, der arbejder videre på området og herunder overveje, om det kunne blive relevant at lave en pulje-NKR og evt. stille forslag om oprettelse af et lærings- og kvalitetsteam på området.

Vi arbejder i udvalget med en revision af de generelle rekommandationer for intensiv terapi, der senest er revideret i 2014. Udvalget forventes at afslutte revisionsarbejdet inden årets udgang.

Nanna Reiter