

Januar 2021



Dagsorden

Bestyrelsesmøde DASAIM

11. januar 2021, kl. 09.00-14.30, Teams-møde

Deltagere: Christian Wamberg (CW), Mona Tarpgaard (MT), Carsten Albek (CA), Tina Calundann (TC), Line Stendell (LS), Nanna Kruse (NK), Peter Blom Jensen (PBJ), Nanna Reiter (NR), Martin Kryspin (MK), Joachim Hofmann- Petersen (JHP), Rasmus Hesselfelt (RH), Carl Johan Erichsen (CJE), Jannie Lysgaard Poulsen (JLP) (ref)
Afbud: Lasse Lykkebo Hald (LLH), Pernille Opstrup (PO)

1. Valg af dirigent (PBJ)
2. Godkendelse af dagsorden (*husk 3-4 korte pauser + frokostpause*)
Følgende punkter tilføjet: pædiatri på intensiv, juridisk hjælp til kollega, akutlægekompetencer i Reg Syd.
3. Nyt fra formanden (JHP)
 - a. JHP er indkaldt til møde i Sundhedsministeriet ang. strategi til smitteopsporing.
Input til mødet fra bestyrelsen:
Flere muligheder for at oplyse telefonnumre, nære kontakter a priori. Man kan springe step'et over og takke nej til smitteopsporing, når man bestiller test, og indtastede oplysninger gemmes ikk (skal vælges aktivt og alle oplysninger skal testes igen).
Smittestop app'en giver ikke mulighed for, at man kan vide, hvem man er smittet af – hvis man ved det, kan man tage bedre action.
Man skal selv finde svar på test på fx sundhed.dk. Hvorfor kommer der ikke svar pr telefon eller i det mindste en push-besked, så man ved når svaret foreligger?
Lang ventetid på at snakke med smitteopsporingen. Er der nogen, man skal have fat på hurtigere – fx højt virusload eller særligt smittende mutationer. Ringer smitteopsporingen fra skjult nummer?
Tests analyseres 2 steder i landet – lang transporttid – lang svartid.
Quick-test – skal bruges med omtanke.

b. CW og JHP har rejst kritik af, at man ikke opprioriterer personale i vaccinekøen. Der er mange, mange syge(meldte) personaler grundet corona. Frontpersonale er ved at være vaccineret, men andre personaler (i næste række) er hårdt ramt af sygdom, hvilket gør det svært at drive sundhedsvæsenet i flere regioner, specielt med udsigt til den engelske mutation. Skudt ned af SST, da strategien er, at plejehjem og andre ekstra udsatte står i første række. Opbakning i bestyrelsen til at blive ved med at rejse problematikken.

c. Henvendelse fra DR-journalist Anders Heilbo Ernst

Triste tilfælde på HvH om børn, der er døde pga. travlhed og manglende neo-bv i huset om natten.

HvH har gjort flere tiltag for at øge neo-kompetencer bl.a. opkvalificering af anæsthesialæger. Der er ikke umiddelbart mulighed for at få neonatolog i vagt (uvist om det skyldes rekrutteringsproblemer eller økonomi). Tidl. bestyrelsesmedlem Lars Møller har været involveret, JHP tager kontakt.

I HU uddannes anæstesiologer til at håndtere børn over 2 år (teoretisk kompetencekort til spædbørn), men vi uddanner ikke i og holder ikke neonatologiske kompetencer ved lige som speciallæger.

Diskussion af at vi som anæstesiologer skal klædes bedre på, hvis vi skal varetage de neonatale problematikker på fødestederne, om vi skal løfte opgaven selv (være kompetente i de tilfælde, hvor vi ikke har neonatologisk opbakning, og hvordan samarbejdet skal være med neonatologerne.

CA tager diskussionen med i DUU. MT og CA snakker sammen om videre samarbejde med pædiaterne. JHP kontakter Lars Møller.

d. Høringssvar epidemiloven

Der er bredere parlamentarisk grundlag for det nye udkast – sendes rundt.

Vi skal afgive høringssvar d. 15. januar kl 9. NR har været i gang med at læse og lave besvarelsesudkast. NRs umiddelbare kommentarer:

- Nyt i forhold til sidste udkast er bl.a. at et udvalg skal spørges, inden væsentlig indgriben. Desuden skal der tages stilling til opretholdelse af væsentlige indgriben ugentligt.
- SST mister den indflydelse de tidligere har haft.
- Paragraffen om tvangsvaccination er fjernet, men STPS kan blot på mistanken om, at folk lider af samfundskritisk sygdom, anvende tvang for at undersøge, behandle og isolere.
- Sundheds- og ældreministeren kan alene bestemme, hvad der defineres som samfundskritisk sygdom. Der savnes definition af samfundskritisk sygdom samt at i vores sidste høringssvar bad vi om klinisk virkende læger blev spurgt.
- Sundheds- og ældreminister alene kan fortsat alene foretage ekspropriationen af privat ejendom.
- § 45: SSI kan tilbyde test af befolkningen ved behov.
- Der er ankemulighed til dommer og fire beskikkede medlemmer.

NR savner skrift om retssikkerhed for fx en læge, der har tvangsundersøgt en person, som viser sig ikke at have en samfundskritisk sygdom.

CW og PBJ kigger på lovforslaget og skriver sammen med NR høringssvar.

e. Circuminfo

TV2 arbejder på dokumentar.

CircumInfo har igen henvendt sig, JHP har henvist til vores tidligere hørings svar samt svar i WeekendAvisen.

God respons fra Retsudvalget efter fremtræde.

4. Budget for udvalgene – hvad kan beløbet bruges til (RH + alle)
Økonomien ser fornuftig ud. Er der behov for midler i udvalgene til gode initiativer for aktivitet men også for at anerkende frivilligt arbejde, er der rum til det.
5. Ansøgningskriterier til forskningsinitiativet (RH)
Der er midler, der skal uddeles. Oplæg ved RH til at lave strategi med inputs
CW tager punktet med til forskningsudvalget.
Forslag til at uddele rejselegater.
Ramme og retningslinjer for forskningsudvalgets uddelinger samt rejselegater tages op på internettet.
6. Passive udvalg: skal de opretholdes? (alle)
Der er sparsom/ingen aktivitet for nogle passive udvalg. Vi har dårlig føling i bestyrelsen med udvalgene.
LS kontakter det Regionale Udvalg og JHP kontakter til Etisk Udvalg med invitation til at deltage på næste virtuelle møde. Herefter tages der stilling i bestyrelsen til videre plan for udvalgene.
7. Årsmøde 2021 (MKS, TC)
Enighed om, at vi starter med at planlægge Årsmødet 2021 efter tidligere agenda med virtuel komponent. Fx et spor virtuelt samt GF.
TC og MK laver udkast til speakerskabelon. Sender den til udvalgene, der kommer forslag til speakers – **deadline ultimo februar**.
TC og MK har brug for hjælp til sponsorer ifm. fx frokostsymposium.
8. Kompetencer i bestyrelsen (CA, LS)
Udsættes til møde med fysisk fremmøde.
9. Bestyrelsesrepræsentanter; speciallæge vs. Ikke-speciallæge (alle)
Diskussion af, hvorvidt posterne i bestyrelsen skal være allokeret til speciallæger, så vi fx ikke får formand som er uddannelsessøgende læge.
10. Revision og alder på selskabets vejledninger, henvendelse fra RegionH (LS, alle)
LS har skrevet til regionen, at vi bestræber at opdatere vejledninger hvert andet år, og at de altid er velkomne til at tage kontakt til udvalg eller bestyrelsen ved tvivl.

På internettet gennemgås hvilke vejledninger der skal revideres i år.

11. Relevant betænkningstid (LS)
LS og LLH har skriv om emnet. Se bilag til mødet.
LS og LLH forfatter skriv til hjemmesiden, der lægger sig op af bilaget.
12. Indstilling af medlem til Behandlingsrådet
Forslag fremlægges. RH spørger kandidat. (Red efter mødet har er Kirsten Møller indstillet)
13. Pædiatri på intensiv (MT)
Orientering ved MT

Ifm. det nye "Børneriget", diskuteres hvilke kompetencer, man skal have for at være børneintensivist. Pædiaterne ønsker fælles fagområde. MT løfter problematik omkring, hvem der varetager hvilke kompetencer, og hvordan de vedligeholdes.

Enighed om, at DASAIM skal have en holdning og være meget aktiv spiller i diskussionen.

Punktet kræver god tid til diskussion og tages op på internettet igen.

14. Akutlægekompetencer Reg Syd (NK) – udskydes til internat.

Der er indsat to lægbiler, der ikke kan skelnes fra akutlægebilerne. Begge er COVID-enheder – den ene skal aflaste FAM ved visitation på bl.a. plejehjem.

Søren Mikkelsen og Mette Petersen har taget teten i reg Syd. Sidstnævnte har fået mundkurv på.

Der er flere sager, hvor patienter skulle have være set af anæstesiolog.

Medlemmer efterspørger DASAIMs holdning.

Forståelse for, at der er behov for at tænke "ud af boksen" i COVID-tider, men der må ikke herske tvivl om, hvilke kompetencer, der kører i bilerne, der ligner akutlægebiler, kører med udrykning osv. Ligeledes problematisk, at de to nye biler sendes i grænsetilfælde, eller når de er tættere på end akutlægebiler.

For nuværende løfter Søren Mikkelsen den faglige del af sagen. NK holder kontakt til Søren og opdaterer bestyrelsen.

NK orientere bestyrelsen løbende.

15. Kollega i juridisk knibe (LS)

4-5 år gammel sag, der har været behandlet i bestyrelsen tidligere. Kollega har bedt bestyrelsen tage sagen op fortroligt, hvorfor punktet ikke føres videre til referat.

Diskussion i bestyrelsen om, hvorvidt DASAIM skal gå yderligere ind i sagen.

Beslutning: LS kontakter LF for at gøre opmærksom på, hvad DASAIM kan tilbyde og om vores opmærksomhedspunkter.

16. Hjemmesiden – udskydes.

17. Nyt fra udvalgene - udskydes

18. Evt.

MK spørger til e-journal club i Forskningsudvalget. Udvalget har ikke mødtes siden GF. JLP rykker.