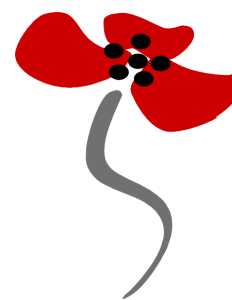


Januar 2019



DASAIM

Dansk Selskab
for Anæstesiologi
og Intensiv Medicin

Dagsorden

Bestyrelsesinternat DASAIM

12.-13. januar, kl. 12.00 – 15.00

Hindsgavl Slot

Deltagere:

Joachim Hoffmann-Petersen (JHP), Mona Tarpgaard (MT), Nanna Reiter (NR), Lars Møller Pedersen (LMP), Carsten Boe Pedersen (CBP), Carsten Albek (CA), Peter Blom Jensen (PBJ), Line Stendell (LS), Jacob Madsen (JM), Rasmus Hesselfeldt (RH), Jannie Lysgaard Poulsen (JLP), Lasse Lykkebo Hald (LLH), Carl Johan Erichsen (CE), Martin Kryspin (MK), Nanna Kruse (NK), Tina Calundann (TC)

1. Valg af dirigent
NK
2. Godkendelse af dagsorden
Følgende punkter tilføjes dagsordenen:
SMEC (Smertecenter i Odense)
Hørings svar til behandlingsråd
Trivsel blandt anæstesilæger
Dimensioneringsplan
Til punkt 5 tilføjes underpunktet ”placering af årsmødet”
Pkt. 10: navn ændres til oplæg om den juridiske gyldighed af faglige retningslinjer
3. Valg af næstformand (?)
NK valgt på bestyrelsesmøde i december jvf. referat
4. Datoer for bestyrelsesmøder i 2020 og stillingtagen til antal møder i 2020
16. marts 2020
27. april 2020
19. maj 2020
16. juni 2020 i Odense
26. august 2020
22. september 2020
22. oktober 2020
11. november 2020 med efterfølgende middag
12.-14. november 2020
8. december 2020
10.-11. januar 2021 internat Hindsgavl

5. Årsmøde 2020

Det er usikkert, hvor mange spor, der kan kører sideløbende. TC ser på venue igen og vender tilbage.

Årsmødekomiteen (Carsten Tollund) rykkes for, hvor mange oplæg de forskellige udvalg skal indstille, og hvornår indstillinger skal indsendes. C. Tollund laver forslag til plan, der godkendes af bestyrelsen. TC har sendt planen som den så ud i 2018 som inspiration og udgangspunkt.

Ideer til hovednavne og æresforelæsninger:

Søren Mikkelsen – nyudnævnt professor i akutmedicin ved Syddansk Universitet.

Ross Fisher præsentationsteknik + børnekirurgi + traume

PBJ kontakter begge

a. Evt. tilkøb af delydelser fra kongresbureauet

Tilbud fra kongresbureauet, MCI:

Håndtering af udstillere og sponsorer: 15 % af overskud + 800 pr udstiller

Håndtering af tilmeldinger: 7500 + 150 pr deltager

Navneskilte: 20 kroner pr deltager

Registrering: 750/time forventet 7500 kroner.

Bureauet blev brugt under SSAI med tilfredsstillende samarbejde og resultat.

Tilbuddet diskuteres. Dele af ydelserne er dyre, men tilbuddet skal ses som en samlet

pakke, og hvis man fravælger dele, vil prisen på andre dele formentligt stige

Enighed om at acceptere det indhentede tilbud. Der købes én person til registrering af tilmeldte på Årsmødets første dag.

b. Placering

Karina Houborg, ledende overlæge i Vejle og Middelfart, har opfordret bestyrelsen til at afholde Årsmøde i Jylland.

Aktuelt har vi 3-årig kontrakt med Crown Plaza i København.

Debat om placering af Årsmødet:

- Fortsat højt fagligt niveau skal prioriteres.
- Bekymring for antallet af deltagere.
- Det lægger stort arbejde i at sikre, at venue kan rumme både fællesforelæsning og de mindre parallelle spor.
- DASAIM er en national forening og skal også prioritere tilstedeværelse i andre landsdele.
- Evt. kan interesserede i at arrangere Årsmødet inviteres med på sidelinjen et år eller to i forvejen.

Generelt åbenhed over for at mødet kan afholdes andre steder end Kbh. Enighed om at beholde den kontrakt, vi har nu for de næste tre år, men at vi efterfølgende lægger op til at Årsmødet også kan ligge udenfor København. Dog skal der sikres opbakning fra de omkringliggende anæstesiafdelinger til planlægning og deltagelse.

Carsten Tollund inviteres til bestyrelsesmøde d. 16/3, for at komme og fortælle om organiseringen af Årsmødet.

6. Medlemskab af DASAIM. Skal der gøres en indsats for at få flere medlemmer? *

I alt ca. 1880 speciallæger i anæstesiologi (inkl. pensioneret). Dertil ca. 350 intro og HU. Ukendt antal prækursister og forskere.

DASAIM har godt 1280 medlemmer af DASAIM fordelt på 800 speciallæger, 300 ikke-speciallæger, 100 senior-medlemmer.

DASAIM har tabt 10 % medlemmer siden 2013. Dertil kommer et stigende antal speciallæger.

Nogle medlemmer er formentlig tabt ifm. nedlæggelse af DAS-INFO og omlægning af lægeforeningens medlemssystem.

Forskellige muligheder for rekruttering og fastholdelse diskuteres:

Rekruttering:

Gratis medlemskab det første år ifm. indmeldelse i FYA med samtidig mulighed for, at FYA sender link til indmeldelse ud med velkomstmil.

Yderligere nedsættelse af kontingentet for alle ikke-speciallæger, evt. ikke-speciallæger som er medlemmer af FYA.

Påkrævet medlemskab af DASAIM for at deltage i årsmødet til nedsat takst. Mulighed for studerende/folk, der skal præsentere, får et nedsat deltagergebyr til årsmødet på linje med DASAIM-medlemmer.

Det skal være nemt at melde sig ind via hjemmesiden.

Fastholdelse:

Årsskrift med årsberetninger og resume af e-journal club.

Gøre det mere synligt hvad man får ud af medlemskab i DASAIM (skriv om hvad DASAIM laver).

En evt. Løsning skal både kunne hænge sammen økonomisk og ikke være for administrativ tung. JLP, RH og MK arbejder videre med forskellige muligheder.

LLH og MK skriver udkast til, hvad man får ud af sit kontingent

Forslag om at flytte indmeldelsesmulighed øverst til hjemmesiden.

Bestyrelsens medlemmer spørger på afdelingerne, hvor mange der er medlemmer, og hvorfor de evt. ikke er medlemmer. Tages op på næste bestyrelsesmøde.

7. Drengeskæring, Mona gennemgår vejledning (hvis vi må for STPS)

Høringsudkast er blevet offentliggjort.

MT påpeger, at der er flere selvmodsigelser i høringsudkastet. Bl.a. at der står i indledningen, at det kirurgiske indgreb skal gøre under patientsikre forhold med sufficient bedøvelse, at GA er den eneste bedøvelse som kan give fuldstændig smertefrihed, men slutter med at konkludere, at andre former for bedøvelse er sufficient. Desuden skriver de, at høringsudkastet er baseret på nyeste studier, men referer til studier som er 20 - 30 år gamle.

DASAIM skriver endnu et høringssvar, som igen påpeger de, med DASAIMs øjne, kritisable punkter.

Der er i bestyrelsen enighed om, at de høringssvar der indtil nu er afgivet og der er opbakning til at formidle dette synspunkt ifm. evt. medieomtale.

8. Administration af udvalgenes kurser

Flere symposier/kurser kører mere eller mindre selvstændigt, mht. administration (tilmelding, regnskab. De enkelte symposiers evt. overskud går til DASAIM (fraset Thorax-symposium) samtidig med, at DASAIM dækker evt. underskud.

Debat og fordele og ulemper ved at dele af administrationen kan varetages af DASAIM:

Nogle kurser er drevet af initiativ fra frivillig, som ikke nødvendigvis sidder med i fagudvalgene. En ensretning af administrationen skal så vidt muligt ikke hindre det frivillige engagement.

Det er u hensigtsmæssigt, at "underforeninger" akkumulerer overskud, da det går imod foreningstanken. Omvendt skal DASAIM dække et evt. underskud, hvis budgettet godkendes af bestyrelsen.

Nogle kurser er tværfaglige og også henvendt andre specialer, andre er mere medlems-specifikke. Begge dele vil DASAIM gerne favne.

Det er vigtigt at administrationen fortsat er fleksibel, selvom den lægges ind under DASAIM, så det ikke er et administrativt benspænd for dem, der arrangerer og afholder aktiviteterne.

TC og RH skriver udkast til en ensretning af administration af kurser

9. Strategiplan revideres (<http://www.dasaim.dk/udvalg/>)

Strategiplanen er revideret.

TC reviderer strategiplan og lægger opdateret version på hjemmesiden.

10. Oplæg om den juridiske gyldighed af faglige retningslinjer

JHP holder oplæg om den juridiske gyldighed af faglige retningslinjer (ppt vedhæftet referatet).

Der henvises til *"Notat om faglige retningslinjer i forbindelse med fastlæggelse af den faglige standard ved tilsyn"* - tidligere udsendt på mail.

11. ESA - Free Congress registration and trainee membership for 2 trainees

Pladserne til to yngre læger gives videre til FYA, som står for uddelingen.

12. Godkendelse af kommissorier og årsplaner for 2020

Punktet slås sammen med pkt. 14 "Nyt fra udvalgene".

Intensivudvalg:

Uændret kommissorium.

Symposium på Hindsgavl slut januar 2020 inkl. EDIC møde mhp. rekruttering til EDIC og net-working.

Obstetrisk udvalg:

Uændret kommissorium

Obstetrisk symposium 2. april.

Samarbejde med landets Jordemoderskoler om støtte til undervisning

Efterårsinternat for udvalget.

Neuroanæstesi- og intensivudvalg:

Ændring i navn – "intensiv" kommer med. Formuleringen om udvalgets sammensætning kopieres fra Thoraxanæstesi og -intensivudvalgets kommissorium.

Udvalget går fra 2 årlige til 4 årlige møder (inkl. et skypemøde).

Thoraxanæstesi- og intensivudvalg:

Ændring af navn. I øvrigt uændret kommissorium.

Symposium afholdes i Århus på Comwell.

Udarbejdelse af holdningspapir om minimumskrav til ressourcer og udstyr ifm. thoraxanæstesi.

Anæstesi udvalg:

Uændret kommissorium

Planlægger symposium 28. april. Forventer åbning for tilmeldinger den kommende uge. PR via flere foreninger, afventer DAMSAIM.

Rekruttering til udvalget – der forsvinder tunge kræfter de kommende år.

Internat til marts + dagsmøde i efterår + 6 skypemøder.

DUU:

Kommissorium: Ændring i tekst, da SSAI og UEMS ikke er repræsenteret i udvalget.

Akutmedicinske kompetencekort er tæt på færdige og lægges snarest på hjemmesiden.

Specialebeskrivelsen er tæt på færdig og på publikation.

FYAs uddannelsesenquete bliver set igennem af to FYA – resultater på næste møde.

Arbejde med at forankre af A-kurser i den kliniske hverdag.

Ny ansøgningsvejledning blev forældet, inden den blev offentliggjort. Der er ønske om at lave én ansøgningsvejledning nationalt, hvilket i øjeblikket ikke er muligt.

Region Syd slår HU-stillinger op meget sent. Problematisk i forhold til rekruttering. Arbejder på at ensrette datoer for opslag og ansøgningsfrister.

Projekt ved Doris Østergaard, der interviewer flere afdelinger om efteruddannelse

PAU:

Uændret kommissorium fraset grammatiske rettelser.

Første møde med nyt udvalg i kommende tid. Mødet sætter dagsordenen for udvalgets aktiviteter.

4-møder planlagt.

I samarbejde med CAMES ønskes genopstart af præhospital-kursus.

Redaktøren:

Ønske om at opdaterer layout af hjemmesiden.

Da MT og CBP er taget hjem fredag er der ingen beretninger fra smerteudvalget eller børneudvalget

Forslag om at gennemgå faglige profiler for de enkelte fagområder på næste bestyrelsesmøde.

13. Gennemgang af rekommandationer mhp. revision: <http://www.dasaim.dk/dokumenter/>

"Rekommandationer" rettes til "vejledninger".

Obs at datoer noteret over de enkelte vejledninger ikke nødvendigvis svarer til "senest revideret".

Vejledninger gennemgås. Følgende vejledninger skal revideres:

Administration, organisering:

Sedation uden medvirken af anæstesipersonale (?)

Rekommandationer for anæstesi i speciallægepraksis (CE)

Udarbejdelse af evidensbaserede instrukser (slettes)

Rekommandation for ambulant anæstesi (?)

Neonatal genoplivning (MT – snak med pædiater, lave selv eller euro retningslinjer)

National behandlingsvejledning for kritisk syge børn (MT, intensiv?)

Etiske overvejelser (etisk udvalg)

Alle guidelines for intensivudvalget er lagt ud til NBV-gruppen, der forventes at opdatere vejledninger. NBV-styregruppen mødes i januar og tager stilling til, hvilke vejledninger, der skal opdateres.

Klinisk anæstesi (LS)

Perioperativ regulering af antitrobotisk behandling

ASA Physical Status Classification System – inkl. Dansk oversættelse

PONV

Observation efter anæstesi

Lattergas som smertebehandling ved fødsler - kan muligvis udgå

Perioperativ væskebehandling (Er undervejs. Skal fjernes fra hjemmesiden indtil der forelægger en ny)

Rekommandationer om anæstesi og amning

Perioperativ faste for voksne og børn

Transfusionsmedicinsk behandling og monitorering af blødende patienter (baggrund og behandlingsvejledning)

Anæstesi til den akutte voksne (Slettes, evt. kontakt til Morten Hyllander)

POVN, væskevejledning og dagkirurgi. Revideres af eksterne arbejdsgrupper med tovholdere i udvalget.

Neuro (JM):

Alle vejledninger gennemgås i kommende år

Obs (LMP):

Fødeepidural

Genoplivning af den obstetriske pt (udvalget vil gerne endorse den engelske ERC-vejledning i stedet, med tekst om implementering til danske forhold.)

Sectio-klassifikationer

Præhospital (NR):

Transportrekommandationen – ny vejledningen ligger på dcs.dk

Sundhedsstyrelsen og STPS – skal rettes til i overskriften:

Mange dokumenter for transfusion – Jakob Stensballe spørges.

Alkohol og operationer

Rygning og operationer

Nye hjertestopsguidelines forventes i år

Non-kardiel kirurgi skal ligge under anæstesi

14. Nyt fra udvalgene

Se pkt. 12

15. SMEC i Odense:

Smertecenter flyttes under Arbejdsmiljø Klinik sammen med Center for funktionelle lidelser og indvandremedicinsk klinik.

Smertebehandling er en fagsøjle under anæstesiologisk speciale.

Smertebehandling er ikke nævnt i det arbejdsmedicinske speciale

Problematiske i forhold til uddannelse, da smerteklinikkerne ofte er en "flaskehals" i uddannelsen. Der er tidligere gode erfaringer med at bruge SMEC til aflastning af belastede læger på resten af anæstesiaafdelingen.

JHP, CBP og CA skriver henvendelse til direktionen på OUH for at gøre opmærksom på DASAIMs holdning.

16. Hørings svar vedrørende behandlingsråd

Danske regioner har stillet forslag om at oprette behandlingsråd, der skal arbejde med at gennemgå ny sundhedsteknologi mhp. om det kan økonomisk betale sig.

Gennemgang ved LS

Flere problematiske elementer

kun en læge i rådet

skal udarbejde mellem 40-50 GRADE-baseret vurderinger, hvilket vurderes at være højt.

arbejdet skal primært laves af underudvalg, men det er uklart, hvordan finansieringen af underudvalgenes arbejde skal ske

ordningen skal evalueres allerede efter to år.

LS og JHP skriver hørings svar.

17. Dimensioneringsplan:

Hørings svar til SST udarbejdet af CA og Rikke Borre. Kort gennemgang ved CA:

I anæstesi foreslås udvidelse med seks forløb (2 i Nord, 4 i Øst) fra 54 til 60 årlige forløb.

Manglende udbud af speciallæger på landsplan

Stigende antal kvindelige læger og dermed flere barslende speciallæger

Stigende ønske om nedsat arbejdstid/vagtbelastning

Stigende antal nye funktioner med behov for anæstesiologisk assistance bl.a. nye afdelinger/nybygninger fx semi-intensive afdelinger, nye opvågningsafdelinger, dagkirurgiske funktioner mv.

Politisk ønske om udbygning af det præhospitale beredskab på nationalt plan

Der forventes en større afgang af speciallæger pga. relativt mange > 60 år.

Hørings svar til dimensioneringsplan sendt til bestyrelsen fra Carsten den 10. januar. Evt. kommentarer sendes til CA inden d. 19. januar 2020.

18. Trivsel

Præsenteres ved NR

Oplevelse af at mange kollegaer føler sig udbrændte, går ned med stres, er kede af arbejdet.

Ny engelsk undersøgelse i BJA dokumenterer problemet i England. JHP har skrevet til forfatterne, som gerne vil dele det spørgeskema, man har baseret undersøgelsen på.

Joachim tager ideen med til SSAI for at høre, om de andre skandinaviske lande vil være med i undersøgelsen.

Forslag om NR, Iben Sorgenfrei og JHP i dansk arbejdsgruppe.

19. Evt.

Beslutning om, at JHP sover i Kbh inden optræden på P1 på DASAIMs regning.

Martin påtager sig opgave om at se på om hjemmesiden kan revideres. Evt. tilkøb af hands-on timer, mens Tina er deltidssygemeldt.

Akutmedicinske kompetencekort i luftvejshåndtering

Efter en længere proces er man nået til enighed med det akutmedicinske speciale, om de kompetencekort, som skal bruges på den anæstesiologiske del af uddannelsen.

De endelige kort lægges på hjemmesiden, og alle opfordres til at bruge disse, da der cirkulerer flere tidligere udgaver af kortet, som ikke er godkendt af DASAIM

Anlæggelse af laryngsmaske er en kompetence som HU-lægerne i akutmedicin formentlig kommer til at træne på deres eget luftvejskursus, og evt. på deres kliniske ophold, men anlæggelse af laryngsmaske bliver ikke en kompetence, som de er godkendt til.

Man er fortsat nervøs for, at der vil ske et skred ift. patienter med akut truet luftvej bliver varetaget af folk uden anæstesiologisk baggrund, og at der vil ske en unødigt forsinkelse før anæstesiologisk specialkompetence bliver kontaktet. Det foreslås derfor at DASAIM udarbejder holdningspapir på dette område. Dette tages op ved senere bestyrelsesmøde.

Udvalg og styregrupper

DASAIM udpeger repræsentanter til en lang række udvalg og styringsgrupper - se liste fra generalforsamlingen. Der ønskes større overblik over dette. Det vedtages at listen gennemgås på bestyrelsesmøde i foråret.

Fagområder

På hjemmesiden->organisation->fagområder anæstesiologi.

Her ligger kun beskrivelse af thoraxanæstesiologiske fagområde. Linket er forkeert. Desuden fremgår det på hjemmeside flere fagområder, som er beskrevet, men ikke opdateret i mange år.

Beskrivelser af fagområder skal gennemgås på senere bestyrelsesmøde.

EKKO og bryst smerter

I nye anbefalinger fra SST er det ikke længere et krav at kunne udføre akut EKKO på akutmodtagelser, der modtager patienter med brystmerter. Dette er en forringelse siden SST egne anbefalinger i 2007.

Hjerteforeningen og Dansk Kardiologisk Selskab har påpeget det problematiske i dette i artikel i Altinget.

DASAIM støtter denne holdning og linker til artikler via facebook.

* Skal FYA-medlemmer som ikke er medlem af DASAIM kunne deltage til reduceret takst i årsmøderne?