

Referat

Udkast

DASAIM Bestyrelsesreferat
 Dato og Tid: 08/03-2016 kl. 15.00 – 18.45
 Sted: RH

Referent:

RS+TL

Deltagere:

Tina Calundann (TC), Susanne Wammen (SW), Lisbeth Bredahl (LB), Tobias Lyngeraa (TL), Charlotte Albrechtsen (CA), Annette Freudendahl (AF), Rune Sort (RS), Tina Calundann (TC), Rikke Borre Jacobsen (RBJ), Anne Tøttrup Klitt (ATK), Thomas Strøm (TS), Kim Garde (KG), Morten Hasager Kirk (MHK), Carsten Tollund (CT), Jane B. Andersen (JA)

Fraværende:

Jesper Dirks (JD),

Dagsorden

1. Valg af dirigent
2. Godkendelse af dagsorden
3. Økonomi
4. Ekstraordinær generalforsamling
 - a. Dirigent
 - b. Fremlæggelse af de kritiske revisorerers rapport
 - c. Vedtægtsændringer
 - d. Akutmedicinsk speciale, referat fra LVS-møde 2. marts
5. Akut medicinsk speciale, bl.a. referat fra LVS møde 2. marts og status i øvrigt
6. Strategiplan (se Kirsten Møllers udkast – vedhæftet mail fra SW 28/2)
7. Hjemmesiden
8. Årsmøde og generalforsamling
 - a. Husfeldt
 - b. Ruben-forelæsning
 - c. Ny formand
9. Årsmøde og sundhedsplatformen
 - a. Reduceret takst i hele tilmeldingsperioden?
10. Revision af "Målsætning for det anæstesiologiske speciale" og "Ressourceudnyttelse"
11. DRG 2018 og det fremadrettede arbejde med diagnoserelaterede grupper og økonomi (mail fra SW (Ditte Gry Strange) 3/3)
12. Nyt fra udvalgene
13. Kvalitetsarbejde
14. DAD
15. eventuelt

1. Valg af dirigent

ATK vælges

2. Godkendelse af dagsorden

Godkendes.

3. Økonomi

JD ej til stede.

4. Ekstraordinær generalforsamling

a. Dirigent

Tobias Lyngeraa accepterer at stille op.

b. Fremlæggelse af de kritiske revisorers rapport

Er fremlagt på hjemmesiden.

c. Vedtægtsændringer

Fremlagt på hjemmesiden. Kun den endelige ordlyd som vedtaget ved sidste GF fremlægges. De ændringer som blev forkastet skal ikke genbehandles.

d. Akutmedicinsk speciale, referat fra LVS-møde 2. marts

SW vil lægge op til debat om emnet.

5. Akutmedicinsk speciale

SW og KG har været til møde i LVS 2. marts. Her var repræsentanter fra diverse medicinske specialer samt nogle af ort.kir. Alle havde en del reservationer overfor et nyt speciale, da de mener at det er realistisk at de selv varetager at passe akutmodtagelserne og at dette er en vigtig del af deres egne hoveduddannelser.

DASAIMs holdning blev videregivet: Vi er positive overfor specialet men stærkt betænkelige overfor det af DASEM foreslåede curriculum hvori der indgår og fokuseres på adskillige anæstesiologiske kernekompetencer, som ikke bør lægges i andres hænder af såvel patientsikkerhedsmæssige som uddannelsesmæssige årsager.

LVS har siden udbedt sig svar på 8 spørgsmål om selskabernes holdninger for og imod specialet senest 1. april mhp. at beslutte en samlet indstilling på et bestyrelsesmøde den 6. april.

Spørgsmålene diskuteres. **SW laver udkast til besvarelse** ud fra dette – godkendes over mail.

6. Strategiplan

Punktet udskydes pga. tidsmangel.

7. Hjemmesiden

Har været større aktivitet på hjemmeside, Facebook og twitter ifm debatten om akutmedicinsk speciale. Det har givet meget stor øgning i trafik og følgere på vores sider.

Flere indlæg fra udvalg etc. efterspørges fortsat.

Relevante emner og beslutninger fra bestyrelsesmøder bør formidles på hjemmesiden – dette er også tidligere besluttet – redaktøren kunne være tovholder på dette (KM er dog ej til stede ved dette punkt).

Der efterspørges udsendelse af notifikationer om vigtig aktivitet på hjemmesiden. Det bør være nemt at etablere i form af RSS-feed som man kan tilmelde sig. **TC undersøger dette.**

8. Årsmøde og generalforsamling

a. Husfeldt

Steen Henneberg har accepteret

b. Ruben-forelæsning

Hanne Ravn har accepteret.

c. Ny formand

Sven Feldsby vil formentlig gerne stille op. Han inviteres til at deltage i næste bestyrelsesmøde. **SW skriver indlæg til hjemmesiden** og opfordrer kandidater til at stille op til de formandsposter der er på valg (PAU, Thorax og DASAIM-formand). Diskussion om evt. formandskandidater kan møde op til resten af årets bestyrelsesmøder for at få en mulighed for at stifte bekendtskab med arbejdsgangen, men vi afventer tilbagemeldinger i første omgang.

9. Årsmøde og sundhedsplatformen

Implementering af Sundhedsplatformen medfører svært forudsigelig mulighed for at give fri til årsmødet. Der stilles derfor forslag om, at de hospitaler som gennemgår implementering kan få forlænget fristen for tilmelding til nedsat takst – dette efterår ville det være RH. Prisforskellen er 700 kr. for en speciallæge. Der findes ikke opbakning til dette i bestyrelsen.

10. Revision af "Målsætning for det anæstesiologiske speciale" og "Ressourceudnyttelse"

De to dokumenter er forældede og skal opdateres.

Første dokument er opdelt i søjler: **De enkelte søjler revideres af de respektive udvalg.** Samles i bestyrelsen inkl. sidste punkt om kvalitet og organisation.

Andet dokument: **Forretningsudvalget laver udkast til revision.**

Desuden har der på det seneste været flere henvendelser omkring brugen af propofol og remifentanyl uden tilstedeværelse af anæstesilæge i kirurgisk speciallægepraksis, privathospital eller lignende. Der er derfor behov for opdatering af DASAIMs holdningspapir om dette. **Anæstesiudvalget arbejder på et udkast.**

11. DRG 2018 og det fremadrettede arbejde med diagnoserelaterede grupper og økonomi (mail fra SW (Ditte Gry Strange) 3/3)

Der forestår ændringer i DRG systemet i 2018. Jakob Steen Andersen og Ditte Gry Strange har repræsenteret de multi- og unidisciplinære intensivafdelinger i det indledende orienteringsmøde.

Intensivlederne i Region H foreslår oprettelse af et DRG udvalg under DASAIM med repræsentation fra både intensiv (de to ønsker at fortsætte) og anæstesi. Der er møde med DRG og efterfølgende opstart af arbejde allerede på fredag den 11. marts.

Diskussion: Anæstesi er for nuværende ikke involveret i DRG kodning sådan som intensivisterne er.

Det er endnu uvist, om det nye system vil ændre på dette. Et DRG udvalg og repræsentation heri må afhænge af intentionerne. Der støttes op om at Jakob SA og Ditte GS fortsætter som repræsentanter for intensiv.

LB vil deltage for bestyrelsen i mødet 11. marts mhp. at vurdere hvad behovet er i det videre arbejde.

12. Udvalgene

- a. Anæstesiudvalget
Flere områder: Kvalitetsindikatorer. Højrisiko monitorering. Specifikke procedure anbefalinger. Perioperativ medicin.
- b. Børneanæstesiudvalget
Bagud med arbejdsopgaverne inkl input til årsmødet. Hvi der mangler idéer for udvalget kan der evt komme input fra andre af udvalgend – e.g smertebehandling til børn. Intensivbehandling el. lign.
- c. Intensivudvalget
fokus på årsmødet ved seneste møde. Fremadrettet fokus på hvilke kvalitetsområder man skal fokusere på inden for feltet.
- d. Neuroanæstesiudvalget
Arbejder med anbefalinger.
- e. Obstetrisk anæstesiudvalg
emner til årsmødet er på plads. Aftalt internat til revisoin af præeklampsi. Planer om tværfagligt symposium. Udgifter accepteres inden for rimelighedens grænser.
- f. PAU
mini-uddannelse for ledere af ALB. Transportrekommandation er under revision. Ambition om at udarbejde en for transport af børn, gerne med involvering fra bl.a. pædiaterne.
- g. Smerteudvalg
indledende møde i arbejdsgruppe for opioid behandling er afholdt med positive tilbagemeldinger til udvalget. Der er lagt ambitiøse planer og det virker lovende. Der er desuden deltagelse fra sundhedsstyrelsen. Thomas Enggård udgår og Lone Nikolajsen er interesseret. Desuden lavet nyt kommissorium for smertelegat. Dette godkendes. Desuden dialog omkring sponsorater til ”mentorships” ift forskning i smertebehandling
- h. Thoraxanæstesiologisk udvalg
3 forslag til årsmøde, thoraxsymposium, kvalitetsindikatorer for anæstesi til thorax.
- i. Uddannelsesudvalg
Igangværende ansættelsesrunder Øst 24/12, Nord 19/10, Syd 9/4. Holdningspapir om forhold for uddannelsesgivende. Desuden fokus på efteruddannelse for speciallæger. Planer om 2 dages møde for at sætte skub i processen. Udgifter accepteres inden for rimelighedens grænser.
- j. FYA
Frafalder pga tidsmangel.
- k. DAO
AF fortælles om strukturen i den offentlige sundhedssektor og at DAO faktisk er en del af den offentlige sektor (som praktiserende speciallæge – smerter, anæstesi). Dette er reguleret efter overenskomst og der er krav om akkreditering og desuden risikobaserede tilsyn or private behandlingssteder.
I både akkrediteringsstandarder og tilsynet er desuden standarder for sedation som evt. kan bruges i vores holdningspapirer
- l.
Øvrige udvalg: **SW vil invitere formændene til møde i juni.**

13. Kvalitetsarbejde

Punktet ej nået

14. DAD

Punktet ej nået

15. eventuelt

/RS+TL