

FORMANDSBERETNING 2014

Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM)
overlæge Susanne Wammen

Medlemsforhold

Pr. 1. september 2014 har Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin 1.418 medlemmer, heraf er 3 æresmedlemmer. 37 har meldt sig ud af selskabet.

Nye medlemmer

Simon Lundorff, Andreas Burén, Helene Gudmann Søndergaard, Rikke Frank Aagaard Johnsen, Chris Haves, Anne-Mette Bæk Jensen, Mette Dam, Mette Lolk, Cheme Andersen, Trine Nyboe Sommer, Maria Lengquist, Kasper Stenalt Pedersen, Ernest Helge Macintyre, Mette Poulsen, Christine Sølling, Anders Møller, Renee Anita Bøgeskov, Mads Rasmussen, Morten Sejer Hansen, Lars Henrik Nielsen, Signe Schjelde, Jannie Sørensen, Vibe Maria Rasmussen, Camilla Winkel, Charlotte Mérie, Thomas Damgaard Jessing, Jakob Schmidt, Matas Vested Madsen, Pia Jæger, Peter Buhl Hjortrup, Kamilia Funder, Ida Schlosshauer Rye, Thomas Knudsen.

Det har været endnu et spændende år. Der er god aktivitet i selskabet; stor søgning til specialet og en god, videnskabelig aktivitet. Og endnu en gang har vi modtaget et stort antal abstracts til årsmødet, hvilket er meget glædeligt.

Hjemmesiden

I starten af året sagde vi farvel til det trykte DASINFO og fik i stedet en helt ny hjemmeside; designet af et professionelt webbureau og hvor vægten er lagt på overblik og funktionalitet. Vi synes det er en værdig erstatning; hjemmesiden fungerer uanset hvilken adgang man anvender – smartphone, tablet eller computer. Der er stigende brug af hjemmesiden, så det virker som om medlemmerne har taget godt imod hjemmesiden, men det er afgørende for hjemmesidens succes, at medlemmerne bidrager med debatindlæg, artikler, rejsebreve etc. Selvom en af grundene til at vi skiftede til ren webbaseret løsning var økonomi – stigende omkostninger ved det trykte medie – så er det alligevel den tiltrængte modernisering, der er den væsentligste kvalitet. Bestyrelsen anerkender at det tager tid at vænne sig til det nye medie, men vores hjemmeside indeholder så mange muligheder at kun fantasien sætter grænser. Et egentligt chatforum er der ikke mulighed for, men der er til hver tid mulighed for at oprette debatindlæg og vi opfordrer ALLE medlemmer til at bidrage.

Specialeplan

Sundhedsstyrelsen indledte i begyndelsen af året revision af specialeplanerne. DASAIM har været repræsenteret af formanden, formanden for PAU samt formanden for børneudvalget. Endvidere har regionerne været repræsenteret ved specialerådsformænd/formænd for sundhedsfaglige råd. Det endelige udkast er i skrivende stund netop fremsendt; det skal behandles i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning ultimo september og derefter kan det løbende justeres; det er et udkast, der gælder frem til Sundhedsstyrelsen udsender nye specialevejledninger primo 2016.

Ikke overraskende har et af de væsentlige emner været børneområdet – både i forhold til antal og alder. De tidligere anførte volumenkrav er opblødt, men det er præciseret, at på hovedfunktionsniveau kan børn under 2 år kun bedøves til kortvarige elektive indgreb og kun i form af maskeanæstesi.

Alderskravet for anæstesi, hvor der kræves luftvejshåndtering (larynxmaske/intubation) er fortsat minimum 2 år - også for speciallægepraksis; det var på ingen måde en mulighed at have forskellige grænser for praksisområdet i forhold til sygehusene. Det har været (og er) en bekymring, hvorvidt vi giver køb på "øvelse gør mester-princippet". Vi har som udgangspunkt forsøgt at komme med bud på realistiske tal for volumen, vel vidende at vi ikke har tung evidens at støtte os til. Det har været væsentligt for os at gøre Sundhedsstyrelsen opmærksom på at volumen ikke kan stå alene; det er væsentligt at det personale, der skal behandle børnene er uddannet til det – både sygeplejersker, læger og postoperativt personale.

Akutområdet

Region Sjælland vedtog i august, at kvaliteten af den indførte ordning med paramedicinerbemandede akutbiler fuldt lever op til forventningerne til kvalitet. Og således er muligheden for akutlægebiler i Region Sjælland definitivt borte. Beslutningen er taget på baggrund af en evalueringsrapport udarbejdet af KORA (Kommuners og Regioners Analyse og Forskning).

Rapporten konkluderer godt nok at det er umuligt at sige hvorvidt ændringen fra lægebemandede biler til akutbiler har betydet bedre, uændret eller dårligere behandling, idet der ikke er defineret indikatorer, der kan måle kvaliteten af den præhospital indsats. Det er beklageligt at Region Sjælland tolker rapporten som et udtryk for at deres ordning er en succes – det anføres at der ikke kan identificeres kvalitetssvigt – dette målt på rapporterede utilsigtede hændelser, patientklager eller patientforsikringsager.

DASAIM mener fortsat, at Region Sjællands borgere er ringere stillet set i forhold til patienter i de øvrige regioner.

Regnskab og de kritiske revisorer

Selskabet har i årevis betjent sig af kritiske revisorer, selvom vi også benytter statsautoriseret revisor til at gennemgå vores regnskab. Vi har været begunstiget med meget grundige og samvittighedsfulde revisorer, der har lagt et stort arbejde i at gennemgå bilag.

Vi har på revisorerne opfordring ændret godtgørelse for kørsel i egen bil, således at vi følger statens laveste takst. Som udgangspunkt opfordrer vi til at anvende billigste transportform, men samtidig må det konstateres, at det i nogle tilfælde vil medføre urimelig lang transporttid og her er det bestyrelsens opfattelse, at det i sådanne tilfælde er acceptabelt fx at tage fly eller at rejse nationalt i tog på 1. klasse, så man kan arbejde undervejs. Ligeledes er afholdelse af bestyrelsesmøder på et absolut beskedent plan; men én gang om året afholder bestyrelsen internatmøde og det har foregået på Hindsgavl Slot gennem mange år. Bestyrelsen har undersøgt alternative lokaliteter, men prisniveauet har ikke været væsentligt forskelligt fra det tilbud Hindsgavl har kunnet give os, så vi fastholder dette årlige møde, men er åbne overfor andre lokaliteter, der er billigere – naturligvis under hensyntagen til blandt andet transportudgifter.

DAO

DAO har udtrykt et stort ønske om at deltage i bestyrelsens daglige arbejde.

DAO har en række arbejdsområder, der naturligt berøres i DASAIM's udvalg, specielt børne- og smerteområdet. Den løsning, vi fandt var mest hensigtsmæssig har været, at DAO har haft en plads ved bestyrelsesmøderne. Samtidig har det været glædeligt at der var repræsentanter fra praksissektoren, der havde ønske om at deltage i udvalgsarbejde og stillede op ved generalforsamlingen.

Annette Freudendahl-Pedersen har repræsenteret DAO i det forløbne bestyrelsesår og det har været givtigt for begge parter. I bestyrelsen er vi blevet enige om at DAO til enhver tid skal være repræsenteret med et medlem i bestyrelsen – medlemmet bliver udpeget af DAO og valgt på generalforsamlingen på samme vilkår som øvrige valg til udvalg. Dette formuleres i et protokollat, som bestyrelsen håber på at generalforsamlingen vil vedtage.

DASAIM og DSIT

Intensivudvalget har gennem mange år været sammensat af medlemmer valgt på DASAIM's generalforsamling samt medlemmer af DSIT. Forskellen har ligget i at DSIT's medlemmer i intensivudvalget ikke på samme vis er valgt af generalforsamlingen. I bestyrelsens arbejde har det altid været målet at intensivområdet skal være så bredt og godt repræsenteret som overhovedet muligt. Da vi afholdt vores bestyrelsesseminar i januar havde vi inviteret formanden for DSIT, Bjarne Dahler-Eriksen til en del af mødet med det formål at få styrket samarbejdet mellem DSIT og DASAIM samt at forankre valget til intensivudvalget i generalforsamlingen. Det var et meget frugtbart møde og det er glædeligt, at DSIT's repræsentation kommer til at fremgå af et protokollat, hvor det sikres at generalforsamlingen godkender de indstillede medlemmer fra DSIT. Ligeledes har generalforsamlingen mulighed for at vælge repræsentanter til udvalget såfremt DSIT ikke skulle kunne stille med fire kandidater. Det sikrer, at udvalget til enhver tid er besat på alle pladser.

Etik

Det kan næppe have undgået nogens opmærksomhed at der er enkelte læger (indtil videre fra andre specialer), der angiveligt har haft en kreativ omgang med forskningsmidler. Det medførte, at Lægevidenskabelige Selskaber forespurgte medlemsselskaberne om vi havde etiske regler for bestyrelsesmedlemmers samarbejde med industrien. DASAIM har ikke tidligere haft retningslinjer for dette og bestyrelsen har, efter at have forespurgt Etisk udvalg, valgt at foreslå en vedtægtsændring med en formulering om at bestyrelsesmedlemmer, udvalgsmedlemmer samt personer udpeget af DASAIM skal opgive relevante interessekonflikter. Vi finder at dette er tilstrækkeligt for vores selskab. Udpeges medlemmer fx til arbejdsgrupper nedsat af Sundhedsstyrelsen, er det et krav at der skal indsendes særskilt habilitetserklæring, så vi ser ikke et behov for at indhente erklæringer fra vores medlemmer.

Uddannelse

Overlægeforeningen sætter på repræsentantskabsmødet i oktober fokus på efteruddannelse. Det er en nødvendighed for at sikre patientbehandling på et højt fagligt niveau, at vi som professionelle hele tiden har fokus på kompetencer og løbende søger at vedligeholde og udvikle dem. Indtrykket er, at vi i vores speciale har høj grad af professionel udvikling, men vi ved det ikke. En nylig undersøgelse blandt gynækologer viste, at kun omkring en tredjedel deltog i efteruddannelse af nødvendigt omfang; forhåbentlig er det højere blandt DASAIM's medlemmer, men vi kan ikke svare på det på nuværende tidspunkt.

ESA

Vi er igen fuldgældigt medlem af ESA. Valg til ESA's Council foregår ved at to individuelle medlemmer af ESA skriver en indstilling af det medlem, der ønsker at stille op. Der er således ikke noget krav om at det skal være en person indstillet af det nationale selskab. Der arbejdes på at ændre denne regel, således at det er det nationale selskab, der indstiller en repræsentant. Ved valget i år stillede undertegnede op og blev valgt og er således Danmarks repræsentant for en treårig periode, så indtil videre er der en direkte kobling til DASAIM. Det er bestyrelsens holdning at der skal arbejdes for at det er de nationale selskaber, der indstiller kandidater til ESA Council.

Fremtiden

Udfordringerne i de kommende år bliver store. Der er fra sygehusejerne forventning til at vi effektiviserer; vi skal efteruddanne os, vi skal være professionelle og patienten skal i centrum. Når vores ekspertviden efterspørges skal vi kunne komme med bedste faglige rådgivning – dette sikres blandt andet gennem udarbejdelse og opdatering af kliniske retningslinjer. Dette store arbejde nødvendiggør, at vores medlemmer engagerer sig i dette arbejde, både i udarbejdelsen og også i

implementeringen af ny viden – og både internt i selskabet, i samarbejdet med andre specialer og tværfagligt.

Hvis vi skal have indflydelse på vores arbejde er det nødvendigt at engagere sig i den faglige diskussion – jeg kan kun understrege, at det forum, vi alle kan anvende er vores hjemmeside.

Der er rejst ønsker om, at regionerne får indflydelse på vores målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen; der stilles spørgsmål om, hvorvidt det er nødvendigt at man som speciallæge skal rumme alle kompetencer. Krav om effektivisering og produktionsøgning sætter også uddannelsen af speciallæger under pres. De uddannelsesansvarlige overlæger og vejledere har mindre tid, blandt andet til afholdelse af samtaler og desuden er muligheden for supervision i dagligdagen blevet ringere. Det er vigtigt at holde fast i, at vores speciale indeholder alle fire søjler – det vil vi under ingen omstændigheder give køb på.

Samtidig har efteruddannelsen vanskelige kår mange steder, hvor finansieringen ikke blot af kursus- og kongresdeltagelse, men også af udviklings- og kvalitetsarbejde, nedprioriteres dels af direkte økonomiske hensyn, dels på grund af mandskabsmangel. Bestyrelsen vil opfordre til, at man tager del i det faglige arbejde uanset art og igennem synlighed muliggør, at vi både centralt og decentralt kan arbejde for rimelige rammer herfor.

Selskabets succes afhænger af jer medlemmer – vi har behov for alles indsats.

Til slut skal der rettes en stor tak til Karen Skjelsager, Niels Juul og Øjvind Jans, der træder ud af bestyrelsen og som har ydet en stor indsats for selskabet.