

# Årsberetninger 2016

## DASAIMs udvalg

### Anæstesiudvalget

Anæstesiudvalget har taget hul på diskussionen om anæstesiologens rolle i det perioperative forløb, bl.a. inspireret af indlægget på 2015 årsmødet af Mike Grocott. Vi ser i fremtiden anæstesiologen som den ansvarlige for hele det perioperative forløb. Dette vil kræve en holdningsændring og med sikkerhed ændre vores dagligdag betydeligt, hvor mange anæstesiologer i dag ikke kommer udenfor operationsgangen.

Fra Sundhedsstyrelsens side har man bedt om forslag til kvalitetsmål i forbindelse med arbejdet med en ny "kvalitetsmodel" i Danmark. Anæstesiudvalget har anbefalet, at man laver procedurespecifikke målepunkter, f.eks. det perioperative forløb for collum femoris-patienter. Vi efterlyser målepunkter, der har direkte betydning for patienterne, f.eks. kvalme- og smertescore, eller deres sikkerhed i form af præoperativ vurdering, tilgængeligt monitorerings- eller behandlingsudstyr. Sidenhen har der ikke været nogen tilbagemelding fra SST.

I 2016 er arbejdet med revidering af DASAIM's udskrivningskriterier færdiggjort og den opdaterede version ligger på hjemmesiden. DASAIM's politik om sedation uden anæstesiologisk personale er opdateret og glædeligt taget til efterretning i SST (<http://www.dasaim.dk/wp-content/uploads/2016/03/Sedation-uden-an%C3%A6stesiologisk-personale.pdf>).

En ny rekommandation for PONV er stort set færdig, og på årsmødet i november er der mulighed for at blive opdateret.

På DASAIMs generalforsamlingen er der som vanligt valg til anæstesiudvalget. Der er i år 1-2 ledige pladser. Jeg vil gerne opfordre alle med interesse for anæstesiologien i Danmark til at stille op til valg.

*På vegne af anæstesiudvalget  
Anne Tøttrup Klith*

### Børneanæstesiudvalget

Børneanæstesiudvalgets arbejde i det forløbne år kan nemt ses som en "dvaletilstand", idet udvalget med stor spænding har ventet på den færdige udgave af SST's specialeplan for det anæstesiologiske speciale. Et arbejde, som udvalget under DASAIM har været heldige løbende at kunne deltage

i. Der har været og er fortsat stor interesse for børneanæstesiologien og centralisering af denne. Dette har skabt stor debat såvel fagligt og politisk. Børneanæstesiudvalgets indtryk er heldigvis, at man efterhånden de fleste steder i landet kan se et formål med at sikre rette anæstesiologiske kompetencer også for de mindste og mest syge børn.

Idet de fleste kolleger er enige om det faglige niveau, er centralisering primært blevet en organisatorisk opgave, som skal løftes. Et eksempel herpå, som er diskuteret i DASAIM-regi, er det faktum, at der fortsat er obstetriske aktiviteter med planlagte fødsler af børn ned til gestationsalder 28 uger på landets større centralsygehuse, hvor der ikke nødvendigvis er neonatologisk vagtdækning 24/7.

Disse præmature forventes derfor at kunne håndteres af hospitalets anæstesiologer, hvilket ikke er en fair - ej heller realistisk - vurdering, idet neonatal genoplivning på universitetshospitalerne alene varetages af neonatologer. Vores nuværende og kommende speciallægekolleger er således ikke klædt på til denne opgave.

En problematik, som børneanæstesiudvalget vil arbejde for at finde en løsning på - gerne i et samarbejde med landets obstetrikere og neonatologer. Eks. på en løsningsmodel kan være, at hæve grænsen for planlagte fødsler til efter 32. gestationsuge på hospitaler uden døgn dækning af neonatologer.

Børneudvalget vil også i kommende år arbejde med at sikre et tidsvarende højt fagligt niveau ved at bistå med uddannelse og rekommandationer indenfor børneanæstesiologi.

I samarbejde med PAU er påbegyndt et spændende arbejde, som gerne skal ende op med en rekommandation for en landsdækkende løsning for børnetransportordninger.

Da børneanæstesiudvalget gerne vil være koordinator for udvikling af nye landsdækkende rekommandationer, opfordres alle interesserede medlemmer til at komme med ideer, som udvalget kan arbejde videre med.

Børneanæstesiudvalget står for følgende indlæg på det kommende årsmøde: "Meaningful conversations – Værdifulde samtaler med børn og forældre" Foredragsholder Iva V. Vesselinova har stor erfaring med børneanæstesiologi gennem flere år i Barcelona og har gennemført SSAI børneanæstesiuddannelsen i forbindelse med sin ansættelse på OUH. Hun har ladet sig inspirere til dette spændende indlæg under et ophold i Boston. Det er et indlæg, som kan anbefales

- også til anæstesiologer, som ikke bedøver børn.

*Jane Andersen*

*Formand Børneanæstesiudvalget, DASAIM*

## DAOs repræsentant i DASAIMs bestyrelse

Årsberetning fra DAOs repræsentant for de praktiserende speciallæger i anæstesiologi i DASAIMs bestyrelse.

Undertegnede har deltaget i godkendelse af rekommandationer, som også har indflydelse på arbejdsgangen i speciallægepraksis, herunder rekommandation om udskrivningskriterier og ambulans anæstesi samt politikpapir om sedation uden anæstesiologisk personale (relevant for tilgrænsende specialer i speciallægepraksis).

Rekommandation for anæstesi i speciallægepraksis er revideret i 2015. Den er igen revideret og aktuelt under vurdering og godkendelse ultimo 2016, foranlediget af et forsøg på sammenhæng mellem rekommandationen og Styrelsen for Patientsikkerheds generiske målepunkter for tilsyn med private behandlingssteder.

Der har desuden været lejlighed til at præcisere speciallægepraksis placering, som en del af det offentlige tilbud, i sundhedsvæsenet, noget der ikke er stor viden om, idet mange har opfattelsen af, at det er private praksis og ikke, som tilfældet er, en del af primærsektoren og med mange patientkontakter.

*Annette Freudendal-Pedersen*

*Praktiserende speciallæge i anæstesiologi, DAO*

## Etisk Udvalg

Ingen beretning

## Forskningsudvalget

Ingen beretning

## Kassererens beretning for DASAIMs årsregnskab 2015/2016

Årene forud for generalforsamlingen (GF) 2015 var regnskabsmæssigt præget af usikkerhed og underskud med deraf følgende reduktion i selskabets egenkapital.

Sidste år udkom selskabet med et resultat på knap 550.000,- kr., hvilket konsoliderede selskabet med en egenkapital på omkring 2,5 mio. kr.

Der var for regnskabsåret 2015/2016 budgetteret med et overskud på 295.000,- kr. inklusiv finansielle indtægter. Årets faktiske resultat har været

markant bedre end forventet - og selskabet udkommer således med et overskud på 1.000.298,- kr.

Dette historisk set uhørt høje overskud er primært en følge af markant højere indtægter på sponsorater, og fra udstilling i forbindelse med årsmødet 2015 end vanligt (og forventet). Endvidere var deltagelsen til årsmødet 2015 rekordstor, hvilket netto genererede en større indtægt end forventet.

På udgiftssiden, var udgiften til møder inkl. årsmødet væsentligt under budgetteret, ligesom udgifter til administration var markant lavere end forventet. Slutteligt var der ikke i regnskabsåret budgetteret med uddeling til forskning m.v.

Bestyrelsen og udvalg har holdt møder i et omfang, sammenligneligt med sidste regnskabsår.

De finansielle indtægter har været lidt mindre end ved sidste regnskabsår nemlig 56.263,- kr. Overordnet set medfører det store overskud en solid likviditet på i alt ca. 3,5 mio. kroner. Denne relativt store likviditet kan umiddelbart ansprende til ønske om markant stigning i beløbet uddelt til forskning mv., i det fremadrettede budget (for regnskabsåret 2015/2016 er budgetteret med 100.000,- kr.).

Imidlertid må man have for øje, at selskabets eneste reelle sikre indtægt er kontingent og, at man tillige har en række faste udgifter af betragtelig størrelse. Dette sammenholdt med et konservativt budgetteret overskud for regnskabsåret 2016/2017 på 70.000,- kr. bør mane til forsigtighed.

En passende likviditet kunne være 1,3-1,5 gange sidste års omkostninger dvs. 3,5-3,9 mio. kr. Dette kunne være fast praksis og sikre, at likviditeten fulgte det aktuelle omkostningsniveau og ikke som nu, antager en tilfældig størrelse. Likvide midler udover dette niveau kunne så uddeles til forskning mv.

Bestyrelsen anbefaler at fastholde det nuværende kontingentniveau samt, at der på årsmødet 2017 anvendes kr. 100.000,- kr. til forskningsformål.

*Jesper Dirks*

*Kasserer DASAIM*

## Neuroanæstesiudvalget

Neuroanæstesiudvalget har udvist begrænset aktivitet i det forløbne år med ét planlagt møde, der måtte aflyses pga klinisk travlhed. Udvalgets medlemmer har dog bidraget andetsteds til fagets udvikling, nemlig i Dansk Neurotraumeudvalg (DNTU), der er et vigtigt forum for samarbejde mellem neurokirurger og neuroanæstesiologer. Udvalget ønsker at konstituere sig anderledes fremover, idet formand Morten Hasager Kirk fratræder, mens Jacob Madsen, som hidtil har været ordinært medlem, opstiller til den ledige formandspost. Morten stiller til gengæld op som ordinært medlem.

*Kirsten Møller*

## Obstetrisk anæstesiudvalg

Obstetrisk udvalg holdt møde i januar i Roskilde (referat findes på DASAIMs hjemmeside).

På mødet planlagde vi årets aktiviteter, bl.a. arbejder vi på at arrangere et symposium i obstetrisk anæstesi, forventes afholdt på Roskilde Sygehus i april 2017.

Vi har ligeledes afholdt to Skype-møder, hvor forskellige faglige emner drøftes. Referat af Skype-møder findes ligeledes på DASAIMs hjemmeside.

Vi er i gang med en revision af vores præeklampsi-guideline, og derefter skal vi revidere rekommandationen om føde-epidural.

Vi har behandlet en række henvendelser til udvalget, der har drejet sig om faglige, relevante spørgsmål.

I september 2016 afholder vi weekend-internat, for at færdiggøre revision af præeklampsi-guideline.

Alle udvalgets medlemmer deltager i de to årlige hoveduddannelseskurser i henholdsvis obstetrisk anæstesi og det nyfødte barn.

Derudover er det i år udvalgets medlemmer, der holder foredrag på DASAIMs årsmøde.

*På vegne af obstetrisk udvalg  
Charlotte Krebs Albrechtsen*

## Redaktøren

I 2012 overtog jeg redaktørstolen i DASAIM - og redaktørens plads i bestyrelsen - efter Jørgen B. Dahl.

De fire år, der er gået, har bragt store omvæltninger i DASAIMs reportage- og nyhedstjeneste, dels (og mest markant) som følge af et skift fra trykt til elektronisk(e) medie(r) - nemlig web- og Facebook-side samt Twitter), dels i kraft af eksperimenter med forskellige typer indlæg.

Nu føler jeg, at tiden er kommet til at give faklen videre til en ny redaktør.

Jeg har læst meget og lært meget i løbet af de fire år; det har været en stor glæde at læse begejstrede rejseskildringer, forskerprofiler, journal club-indlæg, satiriske bidrag, debatindlæg osv. osv.

Samtidig har det dog givet anledning til en vis bekymring, at indlæggene undertiden lod vente på sig - og ikke kun efter skiftet til webversion. Det er ellers ikke mit indtryk, at DASAIMs medlemmer er holdningsløse hverken over for deres fag, sundhedsvæsenet eller samfundet i al almindelighed! Det er ubestrideligt et faktum, men også et problem - undskyld en udfordring! - at døgnet kun indeholder 24 timer. Dermed er der begrænset tid for de fleste til overskudsagtig udfoldelse på compu-

teren ud over det, som ens arbejde pålægger én.

Når jeg alligevel synes, at det er væsentligt at tage skridtet og sætte sig til tasterne engang imellem, er det både, fordi vi som akademikere har en forpligtelse til at bidrage til fagets udvikling - og fordi man generelt bør sige sin mening, måske i særlig grad, hvis udviklingen bekymrer én.

Som redaktør deltager man som nævnt også i bestyrelsens arbejde. Også det har været et stort privilegium! Jeg interesserer mig for strategiske processer og er i den forbindelse stolt af, at vi sammen har formuleret en strategi for DASAIM (som jeg håber, at nogen også vil kommentere på og udfordre ☺).

Afslutningsvis vil jeg gerne takke alle jer, der har bidraget med indlæg og idéer til DASAIMs publikationer - bestyrelsens medlemmer for fantastisk engagement og diskussionslyst - og ikke mindst selskabets sekretær Tina Calundann (AKA "Klippen") for udvist tålmod og overbærenhed selv under spidsbelastede perioder.

*Kirsten Møller*

## Regional anæstesiudvalg (RA)

Som helt nyt udvalg har vi brugt en del tid på at definere vores rolle, og diskutere hvilke opgaver og funktioner vi mener, udvalget skal løfte. Den første opgave vi løste var at få godkendt kommissoriet. Vedrørende de tre kernekompetencer, klinik, uddannelse og forskning, har vi arbejdet på følgende:

### *Klinik*

Der er tidligere blevet afholdt flere kurser i UL-vejledte nerveblokader og vi har diskuteret, om vi skulle arbejde på at genoptage denne tradition. Eftersom UL og nerveblokader indgår som en naturlig del i vores hverdag, er det dog usikkert, om der egentlig er behov for basale kurser i RA, udover som led i uddannelsen. Vi har for nuværende besluttet hellere at koncentrere os om at arrangere fyraftensmøder med forskellige emner indenfor RA, med mulighed for UL-scanninger på levende modeller. Disse møder vil i første omgang blive arrangeret inden for de enkelte regioner, men med åben tilmelding.

Udvalget vil udarbejde kliniske retningslinjer for RA. Det er besluttet at de to første emner skal være:

- 1) Vejledning for behandling af lokal anæstetisk systemisk toxicitet
- 2) Klinisk udredning af nerveskader efter RA

Som udvalg er vi også blevet involveret i udformningen af blokmodulet i Sundhedsplatformen, med henblik på en hensigtsmæssig og ensartet registrering.

### *Uddannelse*

Vi har taget hul på at gennemgå målbeskrivelsen og kompetencekortene indenfor RA i hoveduddannelsen. Selv om målbeskrivelsen ikke skal revideres indenfor den nærmeste fremtid, er det udvalgets ønske at være på forkant

med dette. Der er enighed i udvalget om at kompetencekortet med fordel kan specificeres, men stadig med hensyn til variabiliteten i hvad de forskellige uddannelsesafdelinger kan tilbyde. Vi er i øjeblikket ved at indsamle oplysninger om, hvordan uddannelsen i RA foregår i andre land, som f.eks. Storbritannien, der har en stærk tradition indenfor dette.

#### *Forskning*

Som udvalg har vi været rigtig glade for muligheden for at stille med forslag til foredrag indenfor RA til DASAIMs årsmøde. Emnerne blev diskuteret flittigt og vi glæder os meget over resultatet.

Vi har i samarbejde med DASAIM og Wonderful Copenhagen, arbejdet på at få den europæiske kongres i RA (ESRA) til København i 2020. I denne forbindelse var vi i kontakt med anatomisk institut og indgik en aftale med instituttet om at de vil stille med kadavere og anatomer, til et evt. ESRA 2020 i København. Selv om aftalen kom på plads, besluttede ESRA desværre at lægge kongressen til et andet land i 2020.

På et bredere plan, har vi indledt et samarbejde med de øvrige nordiske repræsentanter fra ESRA med henblik på at styrke RA i Norden. I øjeblikket planlægger vi at arbejde på at få stablet et nordisk møde i RA på benene i 2018.

Slutteligt, vil vi takke DASAIMs medlemmer for muligheden for at styrke RA i Danmark, og glæder os til at arbejde videre med dette i det næste år.

*På udvalgets vegne*

*Pia Jæger*

## Præhospital og akutmedicinsk udvalg (PAU)

I 2016 har PAU fortsat arbejdet med en skabelon for vedligeholdelsesuddannelse for præhospital akutlæger, med det formål, at standardisere kravene til vedligeholdelsesuddannelse af præhospital akutlæger nationalt.

PAU har deltaget i varetagelsen af PHTLS Danmarks værtsskab for den europæiske samling af PHTLS-organisationerne via PAU's repræsentation i PHTLS, jf. PAU's udvalgsarbejde.

PAU udarbejder i samarbejde med pædiatere og neonatologer en national vejledning for transport af børn under 10 år.

PAU varetager bestyrelses- og udvalgsopgaver i en række institutioner:

- PHTLS - der arbejdes med at implementere AMLS i Danmark
- Deltaget i den europæiske samling jf. ovenfor
- ATLS – der arbejdes med et program for recertificering
- Kirurgisk forum – PAU deltager sammen med DASAIM's formand
- PAU deltager sammen med DASAIM's formand i Akutnetværket i lægeforeningens regi

*Kim Garde*

## Smerteudvalget

Det har været et spændende år i DASAIMs smerteudvalg. Udvalget har det fokus, at smerteområdet organiseres bedre i Danmark, at smertebehandlingen bedres gennem evidensbaserede retningslinjer og, at DASAIM fortsat kan være den "samlende" organisation på området.

Med udgangspunkt i udvalget, har 2 medlemmer af udvalget har nedsat en arbejdsgruppe til udarbejdelse af en national vejledning for opioidbehandling ved non-maligne smertetilstande. Der er lagt en betydelig indsats i at samle repræsentanter fra alle lægefaglige selskaber og repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, således at denne vejledning kan udbredes bredt inden for de faglige discipliner. Arbejdsgruppens kommissorium er fastlagt, og skrivearbejdet er begyndt. Vi anser dette arbejde for at være højrelevant, også set i lyset af, at Danmark har et højt opioidforbrug, internationalt set. Vejledningen forventes færdiggjort i 2017.

DASAIMs smertelegat blev uddelt på årsmødet for første gang i 2014. Både i 2014 og 2015 har der været et flot antal ansøgninger, alle af en høj kvalitet. Legatet uddeles igen i år, og det er lykkedes udvalget at forhandle legatets størrelse op til det dobbelte i år! Selskabet og udvalget er glade for at kunne yde et bidrag til yngre lægers forskning på smerteområdet.

Planlægning af årsmøderne har en betydelig plads i smerteudvalgets arbejde. Vi tilstræber at udvalgets indlæg favner bredt, således at emnerne dækker den "almindelige" kliniske hverdag for danske anæstesiologer, specialiserede emner og organisatoriske aspekter for fagområdet.

Udvalgets indlæg i programmet er ligeledes sat sammen så disse aspekter dækkes, og smerteudvalget er igen i år vært for sessionen "De fire søjler". Et af årets 4 faglige emner er medicinsk cannabis – et emne, der har fået betydelig mediedækning. Vi håber at kunne præsentere tilhørerne for den konkrete evidens på dette område.

Medicinsk cannabis og implementering af denne behandling aktuelt er et eksempel på en udvikling, hvor de relevante faglige selskaber ikke høres. Emnet har været til høring i Folketingets Sundhedsudvalg, men DASAIM er ikke blevet forespurgt forud herfor.

Der kan nævnes adskillige eksempler af denne art, og udvalget ser med bekymring på denne udvikling. Vi mener fortsat, at de relevante faglige selskaber skal høres om emner der vedrører anæstesi, intensiv terapi, præhospital behandling og smertebehandling.

Der er et stort antal fagorganisationer, patientforeninger og behandlingsinstitutioner, som alle har en viden og en mening, men det må være essentielt at væsentlige beslutninger om medicinsk behandling i Danmark baseres på evidensbaserede nationale retningslinjer, så patienterne kan få den bedst mulige behandling med færrest muligt bivirkninger og omkostninger - i hele landet.

Vi vil derfor opfordre til, at forslag til retningslinjer, nye behandlinger og organiseringer på smertebehandlingsområdet inddrager det faglige selskab tidligt i



processen. På denne måde kan vi sikre en solid national forankring, også på tværs af subspecialerne.

DASAIMs smerteudvalg håber at se mange af jer på årsmødet i 2016, og vi glæder os til et nyt arbejdsår. Alle anæstesiologer er velkomne til at kontakte udvalget med kommentarer, spørgsmål og emner af relevans.

Vi opfordrer interesserede anæstesiologer til at stille op til en udvalgspost på generalforsamlingen, så udvalget fortsat kan sikres ny inspiration og nye kræfter.

*Carsten Tollund*

## Thoraxanæstesiudvalget

Året har budt på det sædvanlige arbejde samt nogle nye sager. Det sædvanlige består i at arrangere et forårsmøde for thoraxanæstesiologer. Emnet i år var nyheder indenfor minimal invasiv thoraxkirurgi mv. Mødet bød på mange gode indlæg, bl.a. havde vi besøg af Johan Sjögren fra Lund og Amit Chawla fra St. Thomas Hospital, London. Vi var omkring 60 deltagere, og i år blev mødet holdt i Ålborg.

Vores bidrag til årsmødet i år blev lidt mere afvekslende end tidligere, så vi kan høre om acute aortic syndrom-diagnose og behandling, GLP-1 analoger til organbeskyttelse, preconditionering og epidural in patients with ischaemic heart disease for non-cardiac surgery.

I foråret fik vi en henvendelse fra dansk cardiologisk selskab, som inviterede os til at udarbejde et holdningspapir om ekkokardiografi i den akutte setting. Vi forespurgte Erik Sloth, som har arbejdet med ekko i de sidste 20 år, om han ville deltage i dette arbejde sammen med Andre Korshin, som er afdelingslæge på Rigshospitalet. De sagde begge ja, men pga. uoverensstemmelse om nomenklatur og andet politisk positionering har Erik Sloth trukket sig fra arbejdet. I skrivende stund ved jeg ikke, hvor den lander, men det er stadig meget vigtigt, at DASAIM er repræsenteret i dette arbejde, og bestyrelsen vil finde en god løsning.

Vi har mødtes fysisk ved årsmødet, i januar og i april, og ellers holdt resten af møderne som skype-møder, så vi har overholdt vores budget.

Halvdelen af thoraxudvalget er på valg dette år, både Marianne Kjær Jensen og jeg har nu siddet i seks år. Jeg vil benytte lejligheden til at takke for et godt og flittigt udvalg.

*Lisbeth Bredahl*

## Uddannelsesudvalget

Uddannelsesudvalget (DUU) har siden sidste generalforsamling afholdt 5 møder hhv. i Kolding, København og Ålborg. DUU har løbende gennem året arbejdet med 2 store principppapirer: 1. Uddannelsesansvarlige overlægers ansvarsområder, opgaver og rammer og bygger bla. på infor-

mationer om de uddannelsesansvarlige overlægers aktuelle rammer og ansvarsområder indsamlet fra alle landets anæstesiologiske afdelinger.

DUU har gennem længere tid ønsket at beskrive dette emne mere detaljeret, og opgaven har også været efterspurgt fra flere afdelinger. Det viste sig, at forholdene for uddannelsesgivere (uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), vejledere og uddannelsesansvarlige yngre læger) er meget forskellige på landets afdelinger.

Med dette principppapir, vil vi give uddannelsesgivere og afdelingsledelserne et godt arbejdsredskab til at planlægge den bedst mulige ramme for at UAO, vejledere og uddannelsesansvarlige yngre læger kan skabe den bedst mulige postgraduate uddannelse.

2. Efteruddannelse for speciallæger i anæstesiologi, har været et emne i udvalgets kommissorium igennem flere år, og bestyrelsen har ønsket at dette skulle beskrives.

DUU ønsker med dette principppapir at tegne overordnede principper for anæstesiologers efteruddannelse, for at sikre bedst mulige patientbehandling og personlige udvikling.

Efteruddannelse af anæstesiologer omfatter en systematisk kontinuerlig uddannelse indenfor alle 7 lægeroller, og har til formål at vedligeholde og videreudvikle allerede erhvervede kompetencer og efter behov tilføje nye. Også dette principppapir ønsker DUU vil blive et arbejdsredskab i planlægningen af den individuelle efteruddannelse, som skal skræddersyes ud fra kompetencer, interesser, specialeplanen samt den organisatoriske kontekst, som speciallægen er en del af.

Formanden vil i den mundtlige beretning på GF redegøre mere detaljeret for indholdet i disse 2 principppapirer. Når de 2 papirer er endeligt gennemarbejdet i bestyrelsen, vil de blive lagt til brug for alle på hjemmesiden.

DUU har udover ovenstående 2 emner beskæftiget sig med følgende større opgaver, som altid ligger i årshjulet:

Der har siden sidste GF været 2 ansøggerrunder til ansættelse af nye hoveduddannelseslæger i de 3 uddannelsesregioner. Antallet af ansøgere har været faldende i de forrige ansøgningsrunder i alle 3 regioner. Region Nord måtte igennem en ekstra ansættelsesrunde ved ansættelse af efterårets uddannelseslæger, da der efter den primære runde resterede 1 ledigt forløb. Alle uddannelsesforløb er heldigvis blevet besat.

DUU har endnu engang ansat inspektorer i år, der var flere ansøgere end tidligere. Dette ser vi som særdeles positivt, at der blandt kollegerne er stort ønske om at være med til at kvalitetssikre og udvikle speciallægeuddannelsen indenfor anæstesiologi.

DUU er på de sociale medier. Fra hvert møde lægges teasere på Facebook og Twitter. Det kan være information om emner, som DUU løbende arbejder med, eller helt aktuelle nyheder som diskuteres. Vi opfordrer til, at medlemme byder ind med spørgsmål eller emner, som de finder relevante for udvalget at diskutere. Hermed

en opfordring til medlemmerne om at involvere sig, og dermed få indflydelse på, hvad DUU skal arbejde med!

Det akutmedicinske speciale har været debatteret på samtlige møder, og DUU er særdeles bekymrede for, hvordan faggrænserne til et sådant speciale vil komme til at se ud, hvis et regelret akutmedicinsk speciale bliver indført. DUU involverer sig og vil meget gerne samarbejde med Den Nationale Gruppe under SST, som på nuværende tidspunkt arbejder og afsøger behovet for et akut medicinsk speciale. DUU mener, at det er overordentlig vigtigt, at DASAİM og DUU er meget aktive i denne debat og søger indflydelse på hvilke kompetencer, der kan være relevante for en akutmediciner at kende til indenfor det anæstesiologiske fagområde i behandling af akutte patienter, og hvordan en eventuel uddannelse af en akutmediciner med anæstesiologiske kompetencer skal organiseres. På GF vil den mundtlige beretning gå i dybden med også disse sidste emner.

Stor tak til alle i DUU for engageret og inspirerende samarbejde i det forgangne år.

*Rikke Borre Jacobsen*

omkring evidens og brug af sedativa til kritisk syge patienter på danske intensiv afdelinger. Forinden havde sagen fyldt en del i medierne. Intensivudvalget og DSIT kom med en udtalelse, som blev godkendt af bestyrelsen og videresendt til sundhedsstyrelsen. Udtalelsen var meget forsigtig i sin anbefaling da evidensen på området bygger på få og heterogene studier.

Ligeledes må det erkendes, at Danmark i en international sammenhæng adskiller sig noget i praksis ved at bevæge sig i retning af meget lidt sedation. Der pågår aktuelt yderligere studier i Skandinavien, som forhåbentligt vil give os mere evidens på området fremadrettet.

Styrelsen for patientsikkerhed traf efterfølgende afgørelse i sagen:  
<https://stps.dk/da/nyheder/2016/kritik-af-region-sjaelland-i-sagen-om-koege-sygehus>

Sagen har skubbet ved, om vi fremadrettet nationalt bør arbejde for fælles normer for kapacitet og normeringer på danske intensivafdelinger.

*På vegne af intensivudvalget  
Thomas Strøm*

## Udvalget for intensiv medicin (UFIM)

På formødet til intensiv symposiet Hindsgavl i januar blev en revision af NIV-guidelines præsenteret. Planen var, at den skulle på DASAİMs hjemmeside i løbet af 2016.

På DASAİMs hjemmeside kan man desuden se, at 2 retningslinjer (vasopressor og valg af væske) er publiceret via SSAI og ACTA. De er begge bygget op omkring GRADE-systemet. Retningslinjerne er eksempler på, at nationale guidelines bevæger sig i retning af GRADE-systemet og publiceres som egentlige artikler med peer-review. Hvor tidligere guidelines ikke benyttede GRADE, men kunne publiceres i DMJ efter godkendelse i relevant nationalt forum.

SSAI-uddannelsen i intensiv terapi: Der har været stor interesse for SSAI's intensiv-uddannelse. Der har været 32 kvalificerede ansøgere til næste hold, som starter 1/1-2017.

EDIC 2 afholdes fortsat 2 gange om året på Nordsjællands Hospital, sideløbende med de øvrige Europæiske eksaminationssteder (London, Dublin, Zürich, Pragh, Amsterdam og Porto). Næste EDIC 2 afholdes den 24/11-16.

ESICM har i 2016 fået ny dansk repræsentant. Morten Bestle afløser Anders Perner som dansk repræsentant i det europæiske selskab. En stor tak til Anders for indsatsen med at pleje danske interesser i det europæiske intensivselskab. Morten Bestle afløser således også Anders Perner i UFIM som repræsentant for ESICM.

Morten Bestle stopper samtidig i UFIM som repræsentant for SSAI, men fortsætter arbejdet i SSAI mht uddannelsen i intensiv terapi. Intensivudvalget foreslår Ulrik Skram som afløser for Morten i UFIM.

DASAİM fik en forespørgsel fra sundhedsstyrelsen