

DASAIMs 69. ordinære generalforsamling 9. november 2017

Fungerende formand Carsten Tollund byder velkommen til Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin 69. ordinære generalforsamling.

Dagsorden

- 1: Valg af dirigent
- 2: Formandens beretning
- 3: Beretning fra udvalg og arbejdsgrupper
- 4: Beretning og regnskab fra DASAIMs fond
- 5: Indkomne forslag
- 6: Regnskab og budget, herunder fastsættelse af kontingent
- 7: Valg af formand
- 8: Valg af formænd for udvalgene, nævnt i protokollat 1
- 9: Valg af kasserer og 2 yngre læger til bestyrelsen
- 10: Valg af formænd for øvrige udvalg
- 11: Valg af øvrige medlemmer til udvalg
- 12: Valg af repræsentanter for selskabet
- 13: Valg af 2 revisorer og 1 revisorsuppleant
- 14: Evt.

1: Valg af dirigent

Bestyrelsen peger på Ole Nørregaard som dirigent og generalforsamlingen godkender.

Ole Nørregaard konstaterer, at generalforsamlingen er indkaldt i overensstemmelse med vedtægterne og, at de indkomne forslag ligeledes er modtaget rettidigt.

2: Formandens mundtlige beretning

Der afholdes et minuts stilhed for de medlemmer, der er afdøde ved døden i det forløbne år.

Til bestyrelsens store beklagelse er det ikke længere muligt, at få oplyst navnene på afdøde medlemmer. Det skyldes, at Lægeforeningen er overgået til et nyt medlemssystem, der ikke har den mulighed.

Der er optaget 37 nye medlemmer og selskabet har således 1.434 medlemmer.

Fungerende formand Carsten Tollund præciserer udvalgte punkter fra den skriftlige beretning:

Det forgangne år er ikke forløbet helt planmæssigt, idet den nyvalgte formand, Sven Felsby, desværre måtte sygemeldes efter et halvt år. Carsten Tollund blev hermed fungerende formand og bestyrelsen nedsatte et forretningsudvalg, bestående af Carsten Tollund, formand for anæstesiudvalget Anne Tøttrup Klith, kasserer Jesper Dirks og sekretær Tina Calundann. Udvalget har stået for den "daglige drift" af selskabet og bestyrelsesarbejdet.

Akutmedicinsk speciale

Der er fortsat spændingsfelter i forhold til DASEMs ønske om både kompetenceudvikling og uddannelsen. Mere detaljeret redegørelse kan læses under uddannelsesudvalgets mundtlige beretning.

Forespørgsler om repræsentation af selskabet:

De enkelte udvalg og bestyrelsen medvirker til at udpege selskabets repræsentanter i forskellige arbejdsgrupper og råd således, at DASAIM i vid udstrækning deltager i det faglige arbejde og den rådgivning, der skal laves i et fagligt selskab. Dette forpligter på den måde, at en udpeget repræsentant fungerer som advokat for DASAIM, idet vedkommende er udpeget med sin fagkundskab og viden til at repræsentere selskabets interesser. Derfor er der behov for at bestyrelsen fremadrettet får indarbejdet en metodik, hvor de udpegede medlemmers påtegninger kommer forbi bestyrelsen således, at DASAIM formelt står som medunderskriver. Dette kan være vanskeligt, idet mængden af opgaver er stigende, hvilket er rigtig fint og i tråd med den vision, der blev formuleret for et par år siden om, at DASAIM vil være mere synlig og have mere indflydelse – også i det politiske system.

Cannabis

Smerteudvalget har diskuteret cannabis og havde emnet oppe på årsmødet 2016. Det er et godt eksempel på, at selskabet godt kan gå i proces med et fagligt emne, hvor DASAIM er uenig i den måde, det foregår på. Her har selskabet formået at markere sig og det har været vigtigt, at tydeliggøre, at selskabet står bag så det ikke kommer til at fremstå som om, det er enkeltpersoners fremfærd.

Årsmødet

Fremmødet er lidt reduceret i forhold til tidligere år. Det er derfor endnu vigtigere, at vi som selskab holder fast i en tankegang om, at DASAIM – på trods af subspecialiseringer – bliver ved med at være Danmarks næststørste faglige selskab. Den sammenhængskraft, der er i at stå sammen som intensivister, kliniske anæstesiologer samt smerte- og præhospitalskolleger og alle øvrige specialiseringer, er essentiel og det er vigtigt, at vi bliver ved med at stå fast på, at årsmødet er en markering af en sammenhængskraft i det faglige selskab!

Som kongresdeltager søger man det, man er god til i forvejen også på specialiserede kongresser, men der opfordres indgående til, at alle medlemmer går tilbage på afdelingerne og også støtter de unge læger i, at bevare den tankegang, at dansk anæstesiologi er de fire søjler. Det giver god mening i forhold til det faglige, mentale, personlige og uddannelsesmæssige.

Lad os derfor bevare årsmødet som en stærk struktur og stærkt samlingspunkt både mellem kolleger og som sammenhængskraft i selskabet og de faglige discipliner.

Hjemmesiden

Den "nye" hjemmeside startede som en økonomisk øvelse på et tidspunkt, hvor udgiften til tryk og distribution af DASINFO var på flere hundredetusinder samtidig med, at indtægterne var sparsomme. Derfor besluttede generalforsamlingen at overgå til elektronisk platform. På trods af meget delte meninger i starten kører hjemmesiden og der er en god og fornuftig nyhedsstrøm på siden. Dog mangler vi fortsat input fra medlemmerne. Indlæggene behøver ikke at være evidensbaseret eller meget lange, men de oplevelser og erfaringer den enkelte har - eller en anekdote fra hverdagen - fortjener en plads på DASAIMs hjemmeside. Det er på den måde, hjemmesiden får liv. Der har tidligere været foreslået blogging og debatfora på hjemmesiden, men selskabet har i stedet lavet en facebookside, der i langt højere grad er egnet til den slags. Dette til trods må vi sige, at debataktiviteten er begrænset, hvilket bekræfter os i, at det ikke er nødvendigt at investere hverken penge, tid eller andre ressourcer i at lave blogs og/eller debatfora på DASAIMs hjemmeside.

Gruppemails

Lægeforeningens fjorntalte nye medlemssystem har medført, at vi ikke længere har samme adgang til at sende gruppemails til medlemmerne. Eneste mulighed er, at betale ca. 2.500,- kr. pr. mail, hvilket er uforholdsmæssigt dyrt, men vil blive brugt f.eks. i forhold til at informere om årsmødet. Der arbejdes på at finde alternativ og holdbar løsning – indtil da vil mængden af gruppemails være begrænset.

Carsten Tollund takker bestyrelsen og selskabets sekretær for et godt samarbejde under de ændrede omstændigheder.

Jakob Trier Møller takker for beretningen og understøtter formandens og bestyrelsens opfordring vedr. DASAIMs årsmøder: Årsmøderne er en utrolig vigtig og vital ting for selskabet og lederne i hele landet opfordres til at sørge for, at aktiviteten lukkes ned i de aktuelle dage. Udover at være en meget billig måde at sende lægerne på efteruddannelse på er det også fagligt en meget god måde, der tillige sikrer, at samarbejdet med industrien holdes indenfor gældende lovgivning.

Der er ingen yderligere kommentarer og formandens beretning godkendes.

3: Beretning fra udvalg og arbejdsgrupper

Redaktør

Martin Kryspin Sørensen: Vi arbejder på at holde hjemmesiden vital og opdateret. Alle opfordres til at komme med idéer og input – de kan sendes til redaktoer@dasaim.dk, som modtages af redaktør og sekretær. Facebook benyttes til at øge synligheden af selskabet.

E-journal club udgøres af 4 emneredaktører, en fra hver søjle, som gør et stort stykke arbejde. Strukturen er således, at indlæggene udgives samlet.

Redaktøren opfordrer ligeledes medlemmerne til at komme med fagligt input til hjemmesiden.

Obstetrisk anæstesiudvalg

Charlotte Albrechtsen, formand for obstetrisk udvalg: Udvalget har været meget aktivt i året. Bl.a. blev der i april afholdt et meget velbesøgt symposium på Roskilde Sygehus. Symposiet gentages i 2018.

Herudover har udvalget gjort en meget stor indsats for at samle, ikke bare udvalgsmedlemmer, men mange i landet, der arbejder med obstetrisk anæstesi. 12 deltagere samledes til et internat i Højer i september og da der er 23-24 fødesteder i DK ville udvalget gerne op på flere deltagere. Man kan henvende sig til et af udvalgsmedlemmerne.

Anæstesiudvalget

Anne Tøttrup Klith vedr. DAD (Dansk Anæstesi Database): DAD er fortsat i en konsolideringsperiode, idet det kun er Region Nord, der indberetter fuldt. I regionen er de glade for databasen og bruger den – også lokalt. I Region Syd er det langt de fleste hospitaler, der indberetter, men der mangler f.eks. OUH. I Region H og Region Sj. giver Sundhedsplatformen udfordringer.

Det er en ongoing og hård proces, men i DAD regner man med, at der i starten af 2018 er den 90%-dataindberetningskomplethed, som man skal op på. I Region Midt sættes der på at have en fuldt integreret løsning i foråret '18. I Region Nord og Syd overføres data ikke automatisk, men skal indtastes separat.

I DAD Styregruppe begynder man at se efter emner, der kan udvide databasen og der arbejdes nu på nicheløsninger, som kun skal tages ind for et givent område.

Dette er således en opfordring til, at undersøge på egen afdeling, om der er noget, man ønsker at få ind i databasen.

Carsten Tollund opfordrer de afdelinger, sygehuse og regioner, der stadig ikke indberetter, til at komme med. Der er mange værdifulde oplysninger i databasen, som vil fremstå endnu stærkere hvis databasen er national.

Hans Kirkegaard foreslår, at man ser på registrering af sjældne tilfælde.

Forskningsudvalget

Rune Sort: Forskningsudvalget står bag nogle sessioner på årsmødet '17 efter at have været et passivt udvalg i mange år.

Udvalget ønsker at udarbejde en forskningspolitik for selskabet. En af årsager er, at man ønsker at facilitere forskning i de centre, hvor der ikke nødvendigvis er en professor. Et andet ønske er at etablere et kursus i forskningsvejledning, som er rettet mod yngre speciallæger, der har forskningserfaring og som gerne vil i gang med vejledning.

Et forskernetværk for råd og sparring er også på idéstadiet i udvalget.

Uddannelsesudvalget

Rikke Borre Jacobsen: Uddannelsesudvalget (DUU) har også i år haft særdeles travlt med store og for selskabet vigtige opgaver:

- udvalget har aktivt deltaget i debatten omkring det akutmedicinske speciale
- der er gennemført 2 ansættelsesrunder til hoveduddannelsen siden sidste generalforsamling
- udvalget har nu revideret portefølje og målbeskrivelse for introduktionsuddannelsen samt hoveduddannelsen og nyt kompetencekort er tilføjet
- udvalget har revideret håndbog for uddannelsesgivere som nu ligger på hjemmesiden. Jeg kan kun opfordre jer til at anvende den som støtte til vejlederne og de uddannelsesansvarlige overlægers daglige arbejde med at planlægge og fastholde rammerne for uddannelse
- udvalget har deltaget i debatten vedrørende speciallægers efteruddannelse

Vedrørende debatten om det akutmedicinske speciale tog arbejdet fart efter forrige generalforsamling. Omkring samme tid sidste år blev det os klart at den nationale arbejdsgruppe med SST for bordenden, som havde til formål at afdække behovet for et akutmedicinsk speciale, var nået til at diskutere og afklare indholdet i en evt. fremtidig akutmedicinens arbejdsområder. Dermed også diskussionen om målbeskrivelse for uddannelsen. DASAIM havde desværre ikke anæstesiologisk repræsentant i denne nationale arbejdsgruppe, men med LVS-repræsentant og anæstesiolog Ole Nørregaards input fik vi formuleret et partsindlæg til arbejdsgruppen. Heri redegjorde vi for DASAIMs holdning til akutmedicinens arbejdsområde, og nødvendigheden i at samarbejde om målbeskrivelsen.

Dette partsindlæg fik stor betydning, idet arbejdsgruppen efterfølgende indkaldte anæstesiologer sammen med pædiatere og intern medicinere til dialogmøder sammen med DASEM og SST om diskussion af det første udkast til akutmedicinens målbeskrivelse som primært var formuleret af DASEM.

På det 1. dialogmøde var fokus for SST at afklare, hvorvidt det var muligt for det anæstesiologiske speciale at give den akutmedicinske kursist 6 mdr. klinisk uddannelse på anæstesiologisk afdeling indenfor anæstesiologiske områder og nærmest på lige fod med anæstesiologiske introduktionslæger. DASAIM mener, at 6 mdr. på anæstesiologisk afdeling ikke bibringer en akutmedicin relevant uddannelse.

På forhånd havde DUU og præhospital og akutmedicinsk udvalg (PAU) i detaljer gennemgået første udkast til målbeskrivelse og kunne derfor på mødet bidrage med væsentlige input og revisioner inspireret af Sveriges og Norges arbejde med en akutmedicinsk målbeskrivelse. De vigtigste synspunkter blev accepteret; akutmedicinere skal ikke deltage i præhospital behandling og ikke varetage beredskabsledelse præhospitalt, skal ikke sedere og anæstesere og dermed heller ikke intubere.

Vi forsøgte at argumentere for at akutmedicinere skal kunne mestre basale håndgreb for luftvejshåndtering og ikke anlægge LMA. Desuden blev de 6 mdr. klinisk ophold på anæstesiologisk afdeling under uddannelsen diskuteret. Der blev desværre ikke opnået enighed omkring emnerne vedr. luftvejshåndtering og det kliniske ophold ved dette møde.

På det efterfølgende møde i den nationale arbejdsgruppe blev dimensioneringen af akutmedicinerne på landets akutmodtagelser diskuteret. Ca. 30 uddannelsesstillinger skal oprettes og SST lægger op til, at dimensioneringen af øvrige etablerede specialer skal reduceres tilsvarende. Dermed kan det få konsekvenser for det anæstesiologiske speciale i form af reduktion i antallet af uddannelsesstillinger. Dette afgørende punkt er endnu ikke afklaret.

På det sidste møde i den nationale arbejdsgruppe var målet at formulere en samlet indstilling til Det nationale råd for lægers videreuddannelse vedr. behovet for og indholdet i en akutmediciners arbejdsområder. Arbejdsgruppen kunne ikke opnå konsensus og derfor forestod SST den endelige indstilling til ministeren at et akutmedicinsk speciale kunne anbefales, formodentlig pga. stort politisk pres.

Der blev så nedsat en ny arbejdsgruppe med formålet at arbejde videre på en målbeskrivelse for det akutmedicinske speciale. Arbejdsgruppen består af DASEM, SST og professor Doris Østergaard som pædagogisk konsulent. SST er lidt usædvanligt den aktive part og initiativtager i skriveprocessen, nok fordi DASEM ikke har de pædagogiske kapaciteter til at formulere og opbygge en sådan målbeskrivelse. Arbejdsgruppen kunne fremlægge 2. version af den akutmedicinske målbeskrivelse i slutningen af oktober. Igen blev DASAİM sammen med pædiaterne og internmedicinerne indkaldt til dialogmøde. Dette 2. møde med DASEM og SST havde for så vidt samme formål som det første, men nu med afsæt i en langt bedre gennemarbejdet målbeskrivelse.

Hjørnестenen for DUU og PAU har været at fremlægge, hvordan DASAİM ser akutmedicinerens arbejdsområde og kompetencer mht. behandling og stabilisering af de akutte patienter, og hvor anæstesiologer kan bidrage med relevant uddannelse med udgangspunkt i den akutte modtagelse. Uddannelse af den akutmedicinske kursist i 6 mdr. klinisk ophold på en operationsgang eller intensiv afdeling giver ikke relevant uddannelse for en akutmedicinsk kursist.

Derfor formulerede DUU et alternativt og mere relevant program med udgangspunkt i ansættelse i en akutmedicinsk enhed: Programmet kunne indeholde kurser, korte fokuserede ophold på operationsgang og intensiv afdeling mhp. træning i basale håndgreb samt præhospitale dage. I programmet skal der også være perioder i den akutte modtagelse, hvor anæstesiologer deltager i supervision af akutmedicinerens varetagelse af patientens flow gennem den akutte modtagelse til endelig behandling og stabilisering på stamafdeling.

På dette møde blev de allerede fremlagte holdninger vedr. luftvejshåndtering også gentaget og debatteret. Det endelig outcome af dette 2. møde med DASEM og SST kendes endnu ikke, da arbejdet med den 3. version af målbeskrivelsen først offentliggøres medio november forud for nyt høringsmøde med nu alle tilgrænsende specialer. Processen bliver derefter, at målbeskrivelse skal godkendes i regionerne og i Det nationale råd for lægers videreuddannelse.

Der er lang vej endnu med denne målbeskrivelse. Vi arbejder hele tiden på at søge indflydelse på akutmedicinerens fremtidige kompetencer og uddannelse. Vi ønsker aktiv indflydelse og vil meget gerne bidrage med elementer i uddannelsen, da vi kommer til at have tæt samarbejde med akutmedicineren i de modtagelser, som ønsker en sådanne ansat.

En skriftlig redegørelse som beskriver arbejdet med det akutmedicinske speciale i detaljer, kan findes på DASAİM hjemmeside snarest.

Udvalget har siden sidste generalforsamling gennemført 2 ansættelsesrunder med ansættelser af nye hoveduddannelseslæger i de 3 uddannelsesregioner. Antallet af ansøgere har igen været faldende, ved sidste runde har der været markant fald i Region Syd. Efter 2 ansøgningsrunder i Region Nord og Syd resterer 1 forløb ledigt i begge regioner, hvilket er bekymrende. Disse forløb vil forhåbentlig indgå i næste rundes opslåede stillinger.

Der verserer stadig rygter om at det er vanskeligt at få hoveduddannelse i anæstesiologi uden en ph.d. eller akademisk tyngde.

DUU og PKL er aktivt deltagende på karrieredage i alle 3 regioner og vi synes der er fint fremmøde og interesse for vores speciale. Vi forsøger at pointere, at det absolut ikke er nødvendigt med en ph.d. for at komme i betragtning til hoveduddannelse i anæstesiologi. Men at forfatterskaber er tilstrækkeligt samt erfaring med undervisning.

Men det står os stadig uklart hvorfor antallet af ansøgere i specialet er faldende. Vi tænker, at den nye 6-års regel kan medføre at yngre læger vælger at tage yderligere ansættelse i anæstesiologi eller sideuddannelse før søgningen til hoveduddannelse, hvilket forsinker en gruppe af yngre lægers start på hoveduddannelse det næste år også.

Ved ansættelsessamtalerne spørges ansøgerne, hvordan de er blevet motiveret ind i det anæstesiologiske speciale. Meget ofte beskrives, at det var det kliniske ophold under studiet som motiverede og skabte interessen for faget. De facto, at nogle universiteter fjerner det obligatoriske ophold på anæstesiologisk afdeling under medicinstudiet medfører, at vi skal være endnu mere synlige blandt de studerende. Vi skal vise og fortælle om de mange alsidige muligheder for en spændende hverdag som anæstesiolog. Vi kan møde de studerende på karrieredage, ved oplæg i SATS. Og når vi møder de studerende som ellers er i kirurgisk ophold kan vi sørge for at introducere dem til det anæstesiologiske arbejdsfelt til trods for at de står på den anden side af det grønne klæde.

Fra DUU opfordrer vi til, at lektorerne og professorerne sammen med kollegerne på afdelingerne laver en strategi for karrierevejledning og supervision af de medicinstuderende ind i specialet. De uddannelsesansvarlige overlæger og vejledere har en stor opgave i at motivere prækursister til at søge bredt udover egen uddannelsesregion og fortælle om at uddannelsen i Region Syd og Region Nord er ligeså god som på sygehusene i de øvrige regioner.

I uddannelsesudvalget har vi revideret porteføljen og målbeskrivelse hidrørende introduktions samt hoveduddannelsesstillingen. De er revideret for forældede procedurer og devises og tidssvarende er indsat. Desuden er nu indført et kompetencekort i avanceret luftvejshåndtering som I som eksperter vil få mulighed for at kommentere meget snart før implementering. Vi forventer at de ny-reviderede kompetencekort kan tages i brug af kursister som starter maj 2018.

DUU er et særdeles dynamisk arbejdende udvalg, hvor vi på skift tager stort ansvar for opgaverne. Vi forsøger at være deltagende i diskussioner vedrørende uddannelse i alle 3 uddannelsesregioner. Men vi forventer til gengæld at få informationer fra jer kolleger i regionerne om hvad der pågår af ændringer og nyskabelser, der kan have konsekvenser for uddannelse. Og vi er til enhver tid interesseret i forslag eller spørgsmål, som kan bane vejen eller synliggøre behov for nye indsatsområder vedr. uddannelse.

I mange regioner bygges nye sygehuse og der er sjældent tænkt uddannelse ind i disse nye bygninger. Vi opfordrer alle til at være innovative, så vi på et tidligt tidspunkt tænker fremtidig uddannelse ind i de nye rammer.

Lars S. Rasmussen opfordrer til, at alle anæstesiologer – ikke kun professorer og lektorer - gør de medicinstuderende opmærksomme på faget.

Claus Andersen fortæller, at på Odense Universitet ændres kandidatdelen således, at der bliver mindre mulighed for ophold på anæstesiafdelingerne.

Jakob Trier Møller spørger, om bestyrelsen støtter SATS, hvilket bekræftes.

Rune Sort fortæller, at FYA afholder arrangementer i hele landet, hvor også SATS inviteres.

Herefter godkendes skriftlige og mundtlige beretninger fra udvalgene.

4: Beretning og regnskab fra DASAIMs Fond og

5: Indkomne forslag

Lars Rasmussen er formand i fondsbestyrelsen for DASAIMs Fond og medlem af fondsbestyrelsen for Oberstinde Kirsten Jensa la Cours Legat og beretter følgende:

Der er gennem en årrække uddelt ret små beløb fra de to fonde i størrelsesordenen kr. 5.000 - 10.000 pr. år til forskning, mens administrationen, herunder betaling af advokat, har udgjort kr. 12.000 - 14.000 pr. år. Det hænger sammen med, at en fond med en formue på ca. 1 mio. kun har et afkast på omkring kr. 25.000,- pr. år. DASAIMs Fond støtter også afholdelsen af Husfeldtforelæsningsen med kr. 5.000 pr. år. og på den måde bliver der meget lidt tilbage til at støtte forskningen med.

Der er typisk kommet 10-20 ansøgninger pr. år som der er brugt tid på at udforme og som fondsbestyrelsens anæstesiologiske medlemmer har brugt tid på at læse og vurdere.

På baggrund af det skæve forhold mellem uddelingernes og administrationsomkostningernes størrelse blev Lars Rasmussen af DASAIMs generalforsamling valgt ind i fondsbestyrelserne i november 2015 - bl.a. for at undersøge mulighederne for at opløse fondene.

På første møde i 2016 spurgte Lars Rasmussen om muligheden af at opløse fondene, men fik at vide fra fondens advokat, at det ikke kunne lade sig gøre og, at han (fondens advokat) ikke ville forsøge.

Efterfølgende kontaktede Lars Rasmussen Civilstyrelsen, som kan tillade opløsning, hvis en fond har det problem, at midlerne ikke står i rimeligt forhold til formålet. Dette anses som opfyldt, hvis aktiverne udgør mindre end 1 mio., hvilket gælder for begge fonde. Civilstyrelsen gav tilladelse til at opløse de to fonde, men da der manglende visse formalia blev der med ekstern advokatbistand indkaldt til ekstraordinært møde med indkaldelse, dagsorden og referat, hvorefter tilladelsen til at opløse de to fonde blev endeligt givet.

Således kan midlerne fra fondene (knap 2 x 900.000,-) uddeles over tre år til det beskrevne formål. Dette støttes ikke af fondens advokat, der i stedet forsøgte at få fondsbestyrelserne afsat ved henvendelse til Civilstyrelsen. Fondens advokat har ligeledes bedt om, at beslutning om opløsning og fondsbestyrelsens sammensætning skal afgøres ved denne generalforsamling. Advokaten mener endvidere, at situationen svarer til, at DASAIMs medlemmer ikke ønsker at modtage legater, hvorfor man skulle finde et nyt formål. Dette har Civilstyrelsen heller ikke været enig i.

Oplægget er, at der ved opløsning af fondene kan uddeles støtte til gode formål over en treårig periode, men det ser ud til at kræve en anden advokat for at det kan effektueres.

Jakob Trier Møller fortæller, at også Sophus Johansens Fond er under afvikling af samme årsag. Det er i øvrigt almindeligt i disse år, at også andre specialer afvikler mindre fonde.

Det tilføjes fra Ole Nørregaard, at opløsning af de to fonde er helt i tråd med tilkendegivelser fra tidligere generalforsamlinger. Hans Kirkegaard supplerer, at da han var formand for DASAIM for 10 år siden startede processen med at prøve at få fondene opløst, da de ikke gav meget til forskningen.

Advokat Keld Parsberg går ikke ind for opløsning af fondene og mener ikke, at fremgangsmåden har været i henhold til fundatserne i de to fonde.

Keld Parsberg mener også, at Civilstyrelsen har givet tilladelsen på forkert grundlag og oplyser endvidere, at han har varetaget funktionen som fondsadministrator for halvt honorar.

Keld Parsberg ønsker ikke at gå imod fondsstifternes ønsker og stiller derfor sit mandat til rådighed og opfordrer til, at de øvrige medlemmer i de to fondsbestyrelser gør det samme således, at generalforsamlingen kan afgøre, hvad der skal ske med fondene.

Da de øvrige fondsbestyrelsesmedlemmer ikke følger denne opfordring, beder Keld Parsberg om at blive løst fra opgaven som administrator for DASAIMs Fond og Oberstinde Kirsten Jensa la Cours Legat, hvilket efterkommes af generalforsamlingen.

Lars Rasmussen foreslår advokat Jesper Perregaard som ny fondsadministrator. Jesper Perregaard har rådgivet bestyrelsesmedlemmerne i den forudgående proces.

Forslaget, som er indsendt rettidigt, vedtages af generalforsamlingen.

Carsten Tollund spørger Keld Parsberg om han er indforstået med beslutningen, hvilket bekræftes og Keld Parsberg takkes for sin indsats gennem årene.

Ole Nørregaard: Næste indkomne forslag vedrører selskabets vedtægter. Forslaget blev vedtaget første gang i 2016 og da der ikke var tilstrækkeligt fremmødte, genfremsættes det på denne generalforsamlingen for at kunne vedtages endeligt:

For at sikre kontinuitet i bestyrelsesarbejdet har bestyrelsen besluttet at foreslå ændring af bestyrelsens sammensætning, således at bestyrelsen udvides med en kommende formand ét år før den afgående formand træder ud af bestyrelsen.

Forslaget vedtages af generalforsamlingen.

6: Regnskab og budget, herunder fastsættelse af kontingent

Jesper Dirks beretter, at regnskabet for 2016/2017 er udkommet med et relativt stort overskud. Det skyldes primært, at der er flere indtægter fra sponsorer og udstilling end budgetteret og at udgiften til afholdelse af møder har været mindre. Endelig har der været lidt større indtægter fra aktier og obligationer end forventet. Det giver et resultat på kr. 514.512,-

Selskabets egenkapital har udviklet sig over de seneste år. Generalforsamlingen 2016 besluttede, at selskabets egenkapital skal udgøre en relativ størrelse (faktor 1,3) af seneste regnskabsår udgifter.

På budgettet for 2017/2018 er der bl.a. udgifter til advokatbistand i forbindelse med opløsning af de to fonde. På indtægtssiden forventes væsentlig færre indtægter fra sponsorer og udstilling. Budgettet er konservativt og der kan muligvis komme lidt mere ind fra udstillingen.

Der er budgetteret med et nettounderskud på driften på 284.000,- og en finansiell indtægt på ca. 68.500,- hvilket giver et årsresultat på -215.500,- Det er trist, men det er ikke enestående og som følge af dette - og efter anbefaling fra selskabets eksterne revisor - har vi valgt at lave en hensættelse fra overskuddet på 300.000,- til imødegåelse af resultatet, som jo primært skyldes finansiering af årsmødet.

Lars Rasmussen oplyser, at det er bemærket i SSAI, at mange af de nordiske selskaber har det svært økonomisk og da Acta gennem en årrække har givet stort overskud, har SSAI valgt at reducere selskabernes betaling til SSAI/Acta fremover.

Jesper Dirks beretter, at de lægelige revisorer ved gennemgang af regnskabet bemærkede, at selskabet har en god og sund økonomi. Øvrige kommentarer fra de lægelige revisorer og kassererens svar kan ses i "beretning fra kasserer og udvalg" på hjemmesiden.

Orientering: Der kan i 2018 uddeles kr. 158.000,- til forskningsformål jvnf. beslutningen om, at egenkapitalen skal udgøre faktor 1,3 af seneste regnskabsårs udgifter.

Generalforsamlingen skal tage stilling til følgende:

- årsregnskabet 2016/17
- budgettet 2017/18
- kontingentet holdes uændret
- hensættelse af kr. 300.000 til imødegåelse af forventet underskud på årsmødet i regnskabsåret 2017/2018

Generalforsamlingen godkender regnskab og budget.

Carsten Tollund opfordrer til, at medlemmerne husker at opfordre evt. kontakter til at kontakte selskabets sekretær mhp. at tegne sponsorater i forbindelse med årsmødet.

7-13: Valg til div. poster

Dirigenten foreslår, at punkterne 7-13 behandles samlet under ét punkt, hvilket godkendes af generalforsamlingen.

Der var kampvalg i børneanæstesiudvalget, præhospital og akutmedicinsk udvalg, udv. for regional anæstesi samt smerteudvalget. Sammensætning af bestyrelse, udvalg og repræsentanter ses efter punkt 14.

14: Evt.

Hans Kirkegaard repræsenterer DASAIM i databasen Danarrest og er netop blevet formand.

Ole Nørregaard fortæller om lille ændring i selskabernes mulighed for at få tilskud til udenlandske foredragsholderes transport.

Der bliver spurgt til muligheden for at forhandle værelsespriserne på kongreshotellet ned bl.a. på baggrund af, at værelserne kan bookes direkte til en pris, der ligger noget lavere.

En del af forklaringen er, at alle hoteller tilbyder billige værelser på diverse søgemaskiner, men at antallet af disse er meget begrænsede. Organisationskomitéen vil forsøge at opnå mere favorable priser.

Der forespørges om muligheden for at afholde årsmødet andre steder i landet og organisationskomitéen vil se på forslaget sammen med bestyrelsen.

Dirigenten takker for en god og livlig generalforsamling samt for god ro og orden.

Den afgående (næst-)formand takker Ole Nørregaard for varetagelse af dirigentposten, deltagerne i generalforsamlingen samt bestyrelsen for gode år.

SAMMENSÆTNING AF BESTYRELSE, UDVALG MV. efter GF 2017

Bestyrelsen

Joachim Hoffmann-Petersen, formand (2017)

Jesper Dirks, kasserer (2015)

Martin Kryspin Sørensen, redaktør (2016)
Rune Sort, bestyrelsessekretær (YL)(2013)
Anne Tøttrup Klith (anæstesiudv.)(2012)
Mona Tarpgaard (børneanæstesiudv.)(2016)
Carl Johan Erichsen (DAO)(2017)
Thomas Strøm (udv. for intensiv medicinsk terapi)(2015)
Jacob Madsen (neuroanæstesiudv.)(2016)
Lars Møller Pedersen (obstetrisk anæstesiudv.)(2017)
Nanna Kruse (præhospital og akutmedicinsk udv.)(2016)
Carsten Boe Pedersen (smerteudvalget)(2017)
Peter Blom Jensen (thoraxanæstesiudv.)(2016)
Rikke Borre Jakobsen (uddannelsesudv.)(2014)
Tobias Lyngeraa (YL)(2014)

Anæstesiudvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)

Anne Tøttrup Klith, formand (2012)
Nicolai Bang Foss (2015)
Jens Åge Kølsen Pedersen (2012)
Morten Bundgaard-Nielsen (2014)
Lisbet Tokkesdal Jensen (2016)
Birgitte Brandsborg (2016)

Børneanæstesiudvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)

Mona Tarpgaard (formand)(2016)
Mathias Johansen (2017)
Jakob Kirkegaard Skov (2017)
Jane B. Andersen (2016)

Etisk udvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2003)

Lisa Seest Nielsen (formand)(2015)
Henriette Trøjborg (2015)
Christine Ugleholt Jensen (2015)

Forskningsudvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2006)

Lars S. Rasmussen (2016)
Nils Bjerregaard (2012)
Claus Andersen (2012)
Ann Møller (2014)
Anne Tøttrup Klith (bestyrelsens repræsentant)
Rune Sort (bestyrelsens repræsentant)

Udv. for intensiv medicinsk terapi

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)

Thomas Strøm (formand)(2015)
Svend Weber opstiller (2017)

Tjelle Kristiansen (2017)
Steffen Christensen (2014)
Jens Schierbeck (DSIT 2013)
Nanna Reiter (DSIT 2013)
Susanne Iversen (DSIT 2015)
Meike Tomesch (DSIT 2015)
Ulrik Skram (SSAI)
Morten Bestle (ESICM)

Neuroanæstesiudvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)

Jacob Madsen (formand)(2016)
Margit Veien Stilling (2012)
Kirsten Møller (2012)
Morten Hasager Kirk (2016)

Obstetrisk anæstesiudvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2001)

Lars Møller Pedersen, formand (2017)
Lone Furhmann (2012)
Deepti Jain (2015)
Greta Schou (2017)
Kim Ekelund (2017)
Bjørn Mygil (2013)
Lotte Vestergaard (2016)

Præhospital og akutmedicinsk udvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)

Nanna Kruse (formand)(2016)
Thomas Dissing (2017)
Jens Stubager Knudsen (2017)
Torben Lastrup (2013)
Marianne Toftegaard (2013)
Martin Rostgaard-Knudsen (2016)
Søren S. Rudolph (2016)

Udv. for regional anæstesi

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2015)

Pia Jæger (formand) (2015)
Michael Due Nielsen (RegSyd)(2015)
Marianne Lisberg (RegNord)(2017)
Thomas Fichtner Bendtsen (RegM)(2015)
Finn Ø. Bærentzen (RegSj)(2017)
Kai Lange (RegH)(2015)

Smerteudvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)

Carsten Boe Pedersen (2017)
Ole Mathiesen (2012)

Eske Aasvang (2012)
Stephan Alpiger (2013)
Lone Nikolajsen (2016)
Nina Kvorning (2017)

Thoraxanæstesiologisk udvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 1999)

Peter Blom Jensen (formand)(2016)
Dorthe Viemose Nielsen (2015)
Dovile Leonaviciute (2014)
André Korshin (2016)

Uddannelsesudvalg

(vælges for 2 år, max. 6 år, første gang 2007)

Rikke Borre Jakobsen (formand)(2014)
Pernille Lennart (2014)
Carsten Albek (2014)
Lars Kærgård (2013)

3 YL-repræsentanter, 1 fra hver region:

(udpeges af FYA)

Anne Cathrine Haug (2014)
Camilla Strøm (2014)
Anne-Sofie Holmegaard Lynnerup (2017) (suppleant)
Steffen Albæk Pedersen (2016)

Faste medlemmer:

PKL: Helle Thy Østergaard/Rikke Borre Jacobsen, Michael Due Nielsen/Vibeke von Westphal, Helle Nibro
Hovedkursusleder: Doris Østergaard
UEMS-repræsentant: Helle Thy Østergaard (2011)

Organisationskomité Årsmøde

(udpeges af bestyrelsen)

Carsten Tollund (koordinator)
Øivind Jans (koordinator)
Christian Meyhoff (videnskab)
Monika Afzali

Lægelige revisorer

(vælges hvert 2. år)

Niels Juul(2017)
Karsten Bjerre-Jepsen (2017)
Annette Ulrich (suppleant)(2017)

Statsautoriseret revisor

(vælges på generalforsamlingen)

Beierholm Statsautoriserede revisorer
Nørre Farimagsgade 11 – 1364 København K

Dansk Standards udvalg

(vælges hvert 2. år)

Vacant (DASAIMs repr.)

DASAIMs Fonds bestyrelse

(én afgang efter tur hvert 5. år)

Else Tønnesen (1995)

Lars S. Rasmussen (2015)

Palle Toft (2008)

Jesper Perregaard (2017)

DASAIMs Fonds revisorer

(vælges hvert år)

Charlotte K. Albrechtsen (2017)

Annette Ulrich (2015)

Oberstinde Jensa la Cours Legat

(vælges hvert 5. år, første gang 1988)

Else Tønnesen (1995)

Lars S. Rasmussen (2015)

Jesper Perregaard (2017)

UEMS og EBA

(vælges hvert 4. år)

Helle Thy Østergaard (2011)

Skolen for cardiovascular teknik

(udpeges af bestyrelsen)

Jacob Greisen (2013)

Inspektorer i anæstesiologi

(udpeges af bestyrelsen)

Inspektorer Region Øst: 3 stk.

Dorte Stig Christensen, Karin Graeser, Helle Thy Østergaard

Juniorinspektorer Region Øst: 4 stk.

Kristin Nystrup, Frederik Mondrup, Rikke Jepsen, Frederik Treshow, Anne-Lene Kjældgaard

Inspektorer Region Syd: 5 stk.

Dennis Michael Köhler, Elke Knoke, Marianne Kjær Jensen, Jimmy Højbjerg Holm og Vibeke Westphal

Juniorinspektorer Region Syd: 3 stk.

Christina Frøslev-Friis, Dorte Rytter

Inspektorer Region Nord: 6 stk.

Inga Kviisgaard Madsen, Susanne Scheppan, Marlene Hove Kanstrup, Gustav Gerstrøm, Carsten Poulsen og Rasmus Philip

Juniorinspektorer Region Nord: 3 stk.
Lars Vestergaard, Mette Poulsen, Niels Dalsgaard

ATLS Denmark Fond

(indstilles af bestyrelsen)

Nanna Kruse (2014)

PHTLS

(indstilles af bestyrelsen)

Kim Gaarde (2008)

Organisationen af lægevidenskabelige selskabers bestyrelse

(valgt af LVS' repræsentantskab)

Ole Nørregaard (genvalgt 2016)

Dansk Råd for Genoplivning (DRG)

(indstilles af bestyrelsen)

Torsten Lauritsen (2006)

Freddy Lippert (2001)

SSAI

Joachim Hoffmann-Petersen (2017)

(vælges på generalforsamlingen)

Mette Hyllested (DASAIM repr. 2017)

(udpeges af bestyrelsen)

Rikke Borre Jacobsen (Educational Committee)(2015)

Morten Hylander Møller (Research Committee, Clinical Practice Committee)(2017)