



D A S A I M

Dansk Selskab
for Anæstesiologi
og Intensiv Medicin

Marts 2018

REFERAT

Bestyrelsesmøde DASAIM

13. marts 2018, kl. 15.00 – 19.00

Rigshospitalet, afsnit 4031 (lille konf.)

Deltagere: Joachim Hoffmann-Petersen (JHP), Martin Kryspin (MK), Rune Sort (RS), Anne Tøttrup Klith (ATK), Carl Johan Erichsen (CJE), Jacob Madsen (JM), Lars Møller Pedersen (LMP), Carsten Boe Pedersen (CBP), Peter Blom Jensen (PBJ), Rikke Borre Jacobsen (RBJ), Tina Calundann (TC)

Afbud: Mona Tarpgaard (MT), Thomas Strøm (TS), Nanna Kruse (NK), Tobias Lyngeraa (TL), Jesper Dirks (JD)

1. Valg af dirigent

ATK

2. Godkendelse af dagsorden

Godkendt

3. Årsmøde 2018

- a. Sponsorsituationen

Mangler fortsat hovedsponsorer. Mulige emner diskuteres. **Alle bedes byde ind** med og kontakte mulige hovedsponsorer og skrive dem til Tina som laver samlet liste over dem vi kontakter.

- b. "reklamefilm"

PBJ arbejder på sagen!

- c. musik til festmiddagen

Stemning for gentagelse af Henrik Milling eller tilsvarende DJ indslag. **TC går videre med det.**

4. SSAI, DASAIM og Acta

SSAI (JHP):

Eftersøger ny webmaster og ønsker formelt samarbejde med ScanFoam om øget synlighed og vidensdeling på sociale medier.

Der er ønskes samarbejde med yngre anæstesiologer. FYA har indledt samarbejde med svenske og norske yngre kolleger og forespurgt om muligheden for at lægge det yngre fællesskab under SSAI. SSAI indkalder nu yngre repræsentanter til møde i juni mhp. videre samarbejde. Det tilstræbes at oprette plads i SSAI bestyrelsen til at de yngre organisationer kan repræsenteres.

Der mangler gennemskuelighed i økonomien omkring SSAI kurser etc. Der er luftet tanker om at samle dem i et sekretariat formentlig beliggende i Kbh eller Helsinki.

5. Økonomiske rammer for udvalgene

CBP efterspørger formalia ift. årsbudgetter for udvalgene og regulering heraf. Gennemgås.

RS: forespørgsel fra Forskningsudvalget ang. årsbudget – der er planlagt 3 møder i år, som er nødvendigt for bl.a. at planlægge kursus for yngre forskningsvejledere. Med togtransport og beskeden forplejning til 7 de medlemmer estimeres 12.000 kr som realistisk. Der er umiddelbart afsat 5.000. Findes umiddelbart rimeligt – **rundsendes på mail ved RS og godkendes endeligt via mail.**

6. Anæstesiens bidrag til akutmedicinsk hoveduddannelse (Rikke)

Eksempel på omfang: I Øst er der planlagt opslag af 30 introstillinger i efteråret 2018 og 14 HU stillinger i efteråret 2018 i akutmedicin.

Det er meldt ud at evt. ubesatte HU-forløb i anæstesi konverteres til akutmedicin. Anæstesi-ansøgerfeltet er ikke stort i denne omgang, men stort nok til at der er håb om at alle forløb besættes. Fast fordeling skrives først ind i næste dimensioneringsplan fra år 2021.

RBJ gennemgår DUU's forslag til fokuseret anæstesiophold i akutmedicinsk HU (fremfor 6 mdr. anæstesiopsættelse). Det består af 2 uger anæstesi, 2 uger ITA, 5 dage præhospital med forløb i modtagelserne imellem, hvor fokus er på patientforløb i kontakt med anæstesi/ITA. Denne plan **distribueres nu ved RBJ** til uddannelsesansvarlige og ledende overlæger.

7. Guidelines (Arash Afsari kl. 17.30-18.00)

Oplæg ved Arash og diskussion. Guidelines er et stort tema både internationalt og også i DK aktuelt. Der bruges meget store ressourcer på udarbejdelse af guidelines af høj kvalitet i USA, Canada, UK, Europa (ESA) og til dels Skandinavien (SSAI).

Umiddelbart nås enighed om at DASAIMs rolle fremover ikke bliver at lave omfattende guidelines, da ressourcerne ikke står mål med et rimeligt kvalitetskrav. Formentlig skal der fokuseres på at opspore internationale guidelines med grundig litteraturgennemgang og kvalitet, der kan linkes til, idet der i DASAIM regi publiceres danske resuméer inklusiv pointer om tilpasning til danske forhold.

Der foreslås at samle arbejdet i et udvalg/arb.gruppe under DASAIM (nuværende Forskningsudvalg eller separat guideline gruppe), som kan overvåge hvilke guidelines der findes og være opmærksom på udbud fra ESA/SSAI om inputs til nye guidelines mhp. dansk indflydelse. Denne gruppe vil også blive involveret i forespørgsler om nye guidelines/"selskabets faglige holdning" fra medlemmerne, som oftest modtages af diverse udvalg. Udvalgene kan da bede kompetente folk i guideline gruppen fremsøge eksisterende retningslinjer internationalt, inden der udarbejdes nyt dansk materiale (ideelt set resume af international guideline).

Der er behov for at gennemtænke konceptet yderligere. Igangværende arbejder med retningslinjer i udvalgene kan færdiggøres men det tilrådes ikke at påbegynde nye større arbejder eller revisioner (se i øvrigt pkt. 11).

Tages op igen på næste møde.

8. Godkendelsesproces – intensivguidelines (Joachim/Thomas)

DSIT møde har bragt tvivl om håndtering og godkendelse af guidelines. Se pkt. 7. Skal overvejes yderligere og vendes i bestyrelsen igen og derefter i DSIT mht. den praktiske håndtering fremadrettet. **JHP taler med DSIT.**

9. Fælles udmelding DSAM (de praktiserende læger) og DASAIM vedr. cannabis? (mail vedhæftet) (Joachim/Carsten)

Forespørgsel fra DSAM om fælles udmelding med DASAIM omkring ansvaret for cannabisordinationer. Vores holdning er at ordination af cannabis bør ligge hos smerteklinikker. JHP har meldt at vi gerne mødes om fælles udtalelse men har ikke umiddelbart hørt mere.

10. Orientering fra SSAI board meeting i januar (Joachim)

Se pkt. 4.

11. Opfølgning på revision af rekommandationer – status fra udvalgene

Der gøres status i lyset af ovenstående, pkt. 7. Obstetrisk udvalgs igangværende arbejde med revision af guidelines Fødepidural og Anæstesi til kejsersnit er sat på hold. Udvalget vil komme op med egnede, alternative internationale guidelines til diskussion i bestyrelsen.

12. Strategiplan revideres

Punktet udskydes grundet tidsnød.

13. Evt. spørgsmål/info til og fra udvalgene

- a. Genoplivningskurser for privatpraktiserende anæstesiologer (Carl Johan)

DAO har fået henvendelse med spørgsmål om regler for ovenstående. **CJE svarer selv** på denne ihht. vanlige retningslinjer i DAO.

- b. Forespørgsel vedr. retningslinjer/anbefalinger for overvågning ved og behandling af bivirkninger ved neostigminbehandling (Lars)

Forespørgsel fra DSOG ifm. skrivning af retningslinje. Svares at neostigminbehandling kræver observation med monitorering af vitale parametre pga. risiko for bradykardi og bronkospasme. Anæstesien bør derfor involveres sv.t. ITA, intermediært afsnit, opvågning eller udgående hold som ekstern funktion. **LMP formulerer svar.**

- c. CannabisDanmark.dk har bedt DASAIM foreslå medlemmer til deres medical advisory board (Joachim/Carsten)

Det har næppe interesse for vores medlemmer at deltage i arbejdet, da det vil generere interessekonflikter. **CBP svarer på vegne af Smerteudvalget.**

14. Evt.

Efter pres fra det tyske anæstesiselskab, er der nu kommet en anbefaling fra European Medicines Agency (EMA) imod brug af HES til væsketerapi for alle patienttyper, som SSAI ønsker at bakke formelt op om. DASAIMs repræsentanter i SSAI tilslutter sig, men DASAIM har endnu ikke meldt selvstændigt ud, da emnet for tiden diskuteres i udvalgene. **Tages op igen på næste møde.**

/RS