

Dansk Selskab for Akutmedicin

Referat fra generalforsamlingen 2018, Horsens

Den årlige generalforsamling blev afholdt i forbindelse med DASEMs årsmøde fredag d. 20. april kl. 17.00-19.00

Deltagelse i generalforsamlingen er åben for alle medlemmer og uden tilmelding

Dagsordenen var blevet lagt jf. selskabets vedtægter:

1) Valg af dirigent og referent.

Dirigent: Ulf Grue Hørlyk

Referent: Matthias Giebner

Dagsordenen godkendt af de 49 tilstedeværende stemberettede medlemmer.

2) Formandens beretning

Der henvises til den skriftlige beretning, som har været vedlagt indkaldelsen og ligger på DASEM's hjemmeside.

Formanden berettede, at anerkendelsen af specialet Akutmedicin har været en god proces, som ikke var så kontroversielt som man kunne antage i starten.

Specialets fremtid beror ikke kun på den fremlagte målbeskrivelse for specialets kompetencer, men vil blive til det som medlemmerne gør den til i den kliniske hverdag ude i afdelingerne.

Det er vigtigt, at vi byder de kommende uddannelsessøgende kollegaer et interessant speciale og tilfredsstillende arbejde.

Merit for de fortjente læger i afdelingerne fylder meget i kollegaernes bevidsthed, selskabet følger anerkendelsesprocessen nøje.

SST's arbejde med det styrkede akutberedskab indtil 2028 kommer til at udgøre et vigtigt punkt i år.

Yderligere faglige aktiviteter i selskabets arbejde i 2017: årsmøde 2018, DEMC 2018, Dansk Tidsskrift for Akutmedicin, fyraftensmøder for akutlæger, Udvalg for kliniske retningslinjer og organisationsudvalget mangler hænder. Vi har brug for medlemmer, som tager ledelsen i de opgaver der ligger foran os.

Diskussion af formandens beretning:

Kan man bruge retningslinjer fra andre selskaber? (infektionsmedicin, neurologi, kardiologi)?

Der er behov for udredningsretningslinjer, ikke så meget behandlingsretningslinjer. Vi skal sætte fokus på symptombaserede retningslinjer for udredning.

Ole Mølgaard: påpeger vigtigheden af egne retningslinjer for specialet.

Annmarie Lassen: enig, tag nogle vigtige områder først.

Formand: Det ligger i bestyrelsens linje; men nogen skal lave arbejdet!!!

Hans Kirkegaard: Hvad ved man om processen med den nye akutplan?

Dan Bruun P. (DASEM's repræsentant i overordnet arbejdsgruppe): Arbejdet kører på 6 spor, hvert spor har underarbejdsgrupper; udpegningen til arbejdsgrupperne har været meget forskelligt. SST bad lægevidenskabelige selskaber og fagselskaber plus Regioner om forslag angående personer med ekspertise, som de har udvalgt ud fra. Mange af de tidligere anbefalinger er implementeret, kommune og primærsektoren skal være mere involveret.

Der vil være rum til at regionerne udmønter anbefalinger efter deres lokale forhold.

Der vil blive gennemført høringer; SST samler informationer og udarbejder derfra en plan.

I hvilken grad forventer SST ensretning i strukturen og processer? SST vil formodentlig kræve, at emner, som der er evidens for, bliver implementeret landsdækkende; andre emner er mere frit efter regionalt behov.

Jan: Ser man derved på internationale erfaringer?

Dan BP: Ja, i et vist omfang

Ulf: Akutarbejdet i det præhospitale og forsvaret – er det en del af planlægningen?

Formanden: Arbejdet i det præhospitale handler om kompetencer, ikke så meget om enkelte specialer.

Vi gør vores stemme og perspektiver angående den præhospitale behandling gældende, men ved ikke hvad resultatet vil blive.

Dan BP: Frembringer stort ros og en stor tak til Christian Skjærbæk for det omfattende arbejde han har ydet for selskabet og specialet. Forsamlingen tilslutter sig med stor bifald.

Poul P.: Mange af de yngre læger som kommer i uddannelse vil have behov for, at man ser på deres muligheder for at forene arbejdsliv og privatliv. Stort fokus på, at gøre første kuld af uddannelseslæger til tilfredse akutmedicinere.

Danny: støtter Pouls punkt. Ikke alle kollegaer vil holde til det nuværende arbejdspress i mange år. Hvad skal man som akutmediciner reelt kunne?

Jakob Juul Jensen: Enig. Afdelings – og hospitalsledelserne skal være opmærksom på, at de for den værdi de får igennem akutmedicinerne, også giver noget til medarbejderne.

Julie M.: Akutforløbet skal være fyldt med kvalitet for patienten, også ved 48 timers ophold. Yngre akutilæger mødes i morgen, for at sætte fokus også på yngre lægers vilkår, støttet af Trygfonden.

Emil Iversen: Et stærkt selskab og stærk branding og en faglig identitet er nødvendigt!

Dan BP: Vi skal ikke overtage for mange opgaver på sygehusene – det bliver for meget! Hvad er IKKE akutmedicin?

Ulf: har man overtaget en opgave, så er vejen tilbage svært.

Halfdan: Overenskomster tager ikke højde for vagtbelastede specialer, men tilgodeser mest portfolio karrierer.

Jakob Juul Jensen: Det er et fagpolitisk betændt område at begive sig ind i som selskab. Forandringer kommer til at tage lang tid. anbefaler lokalaftaler.

DASEM kan vel ikke udfylde fagforeningens opgaver, men tage hensyn til vores egne arbejdsvilkår under planlægning.

Ole Mølgaard: vi skal holde på DASEM's kerneydelser. Arbejdsvilkår er sygehusledelsens opgave.

AM Lassen: Vi skal særlig beskytte de unge bagvagter for urealistiske vagtplaner.

Larshan: Søg efter medlemmer til selskabets udvalg på hjemmesiden!

Vi skal fokusere vores kræfter. Nedsætte udvalg hjælper ikke uden aktive spontane kræfter.

Formandens beretning er godkendt af alle medlemmer.

3) Beretning fra udvalg.

Der henvises til den skriftlige beretning.

4) Fremlæggelse af regnskab til godkendelse.

Kasserer Dilek Kilic Cakar fremlægger og forklarer årsregnskabet 2017.

Generalforsamlingen godkender enstemmig årsregnskabet 2017

5) Behandling af forslag fra bestyrelsen og indkomne forslag fra medlemmerne.

Forslag til vedtægtsændringer fra bestyrelsens side og et enkelt forslag indkommet fra medlemmer er blevet tilsendt medlemmerne inden generalforsamlingen.

Gennemgang af de udsendte forslag (se bilag)

Medlemsforslag angående ændring af formulering omkring selskabets formål:

"Selskabet tilstræber et europæisk og internationalt anerkendt niveau i uddannelsen af speciallæger i akutmedicin"

Larshan: Medlemsforslaget er blevet stillet fordi man ønsker et vedvarende meget højt fagligt miljø for at gøre specialet attraktivt.

Charlotte Green: Kan man tolke formuleringen i retning af; at vi ikke har det niveau?

Larshan: Hvis niveauet er så højt, hvorfor kopierer man så ikke den europæiske uddannelse.

AM Lassen: Et højt fagligt niveau eller et højt uddannelsesniveau?

Ole M.: Et fagligt niveau på europæisk niveau er ikke nødvendigvis ensbetydende med at man bare overtager det europæisk curriculum.

Formand: Der findes ikke en europæisk model for uddannelse; et højt niveau i faglighed og uddannelse, som matcher europæisk niveau får man ved kontinuerligt at arbejde med det.

Jakob JJ: Formuleringen foreslået af medlemmerne er en vision. Den nås først om adskillige år.

Ulf: Formuleringen bifaldes.

Marie: Formulering om: Europæisk OG internationalt niveau er dobbelt konfekt.

Anders M.: Støtter forslaget i sit udsagn, formuleringen kan diskuteres i detalje.

Larshan: Europæisk OG internationalt relaterer til både EUSEM og IFEM's definition.

Lubna Kokholm: Hvorfor står der ikke noget om forskning?

Ulf: det kan ikke tilføjes nu.

Afstemning om medlemsforslaget: Vedtaget med stort flertal.

Christian R: Angående sammensætning af bestyrelsen: YDAM's medlemmer kommer reelt til at stemme om 8 medlemmer (de 2 af dem kommer fra YDAM) i bestyrelsen og de almindelige medlemmer om 6 medlemmer. Det skal man have i mente.

Julie M.: Så skal man være medlem af begge selskaber.

Hvis YDAM ikke kan besætte pladser, så falder de pladser til de andre medlemmer.

Afstemning om bestyrelsens ændringsforslag til vedtægter: vedtaget med alle stemmer.

Larshan: valg af formand til 2 år er en god ide, også valg af kommende formand.

Hans K.: angående funktionstid, så vil der være behov for en regulering i udvalgene også; man kan også vælge en formand som "post - formand".

Det vil være den på forhånd valgte formand som træder til.

Dette er ikke til afstemning men bliver et emne i det kommende bestyrelsens arbejde.

6) Vedtagelse af budget 2018, herunder fastlæggelse af kontingent.

Kasserer Dilek KC fremlægger 2 budgetforslag, den ene baserende på nuværende kontingent 400 kr., den anden på forøget kontingent på 700 kr., hvilket er bestyrelsens forslag. Se bilag.

Hans Kirkegaard: Hvad er grunden til en nærmest fordobling af kontingentet?

Formand: kalkuleret med et minus i regnskabet, som det er tilfældet, hvis kontingentet fortsat er 400 kr., er risikofyldt. Skype møder for bestyrelsen er ikke hensigtsmæssigt – nyt system til telekonferencer er nødvendigt. DEMC 2018 er kalkuleret med 0 kr. i resultat og overskuddet var kun 13.000 kroner sidste gang.

Tidsskriftet er finansieret igennem Trygfonden, den skal fremadrettet finansiere sig selv.

Ulrich: Det er en ublu stigning.

Ole M.: Hvis man kan få et speciale for 400, hvad kan man så ikke få for 700? Bestyrelsen skal have en sikker økonomisk basis at arbejde på.

Poul: Vi skal ikke have underskud i det planlagte regnskab.

Hans: har fået svar på sit spørgsmål om begrundelse for kontingentforøgelse. De yngre akutmedicinere kunne få nedsat kontingent.

Afstemning: Kontingentforøgelse vedtaget med en modstemme.

7) Valg af formand og øvrige bestyrelse samt 3 suppleanter

Formand: Kandidat: Christian Skjærbæk er eneste kandidat og bliver valgt med alle stemmer.

Bestyrelse:

Nikolai Raaber, Jørn Guldhammer, Julie Mackenhauer, Marie Jessen, Dilek Kilic Cakar stiller **ikke** op igen.

På valg: Gerhard Tiwald, Matthias Giebner, Marie – Laure Bouchy Jacobsson, Henrik Ømark Petersen, Christian Rasmussen, Ulf Grue Hørlyk, Charlotte Green Carlsen, Jakob Forberg.

Jesper Wamberg., Peter Tagmose Thomsen, Emil Iversen stiller op som suppleanter.

Bestyrelsen er valgt med alle stemmer og bestyrelsen konstituerer sig selv med rollefordeling i medlemmer og suppleanter.

8) Valg af revisor

Brandt IS er valgt.

9) Eventuelt.

Charlotte Green: Vil gerne informere om, hvor vi er hen i meritproces.

Charlotte / Marc Ludwig: Uddannelses regioner er egentlig enige og diskuterer med SST. Kriterierne er fortsat under diskussion.

Uenighed i fortolkningsspørgsmål i, hvem der kan få merit.

§ 20 i bekendtgørelsen gælder ikke speciallæger.

§ 21 gælder speciallæger indtil 2020.

Informationer om merit er komplekse og fås bedst ved sin lokal uddannelsesansvarlig overlæge, det regionale råd for lægelig videreuddannelse eller også Charlotte Green.

Generalforsamlingen slutter, formanden takker for den gode diskussion.

Referat godkendt på bestyrelsesmøde den 07. juni 2018.