

DAGSORDEN - BESTYRELSESMØDE

Dansk Selskab for
Akutmedicin

Tid og sted: 3.12.21, FAM, OUH

c/o Lægeseekretær Marianne
Bonnichsen
Fælles Akutmodtagelse
Sygehus Sønderjylland.
Kresten Philipsens Vej 15
DK – 6200 Aabenraa

Deltagere:

Anh-Nhi, Sandra, Henrik Lasse, Emil, Christian, Mads, Gerhard(video), Dea (video),
Katrine (YDAM), Laura(YDAM), Danny (YDAM), Oscar (FAM KU),

Telefon:+45 29880610

Web: dasem.dk

E-mail:kontakt@dasem.dk

CVR nr. 3195 4053

Bank – Lægernes Pensionsbank

Reg/Konto nr – 6771-6214017

Afbud: Lasse, Marc, Jesper

DAGSORDEN

1. **Valg af ordstyrer og referent** – Anh-Nhi (ordstyre) og Sandra (referent)
2. **Godkendelse af dagsorden**
3. **Godkendelse af referat** Udsendt 29.11.21 (bilag) *godkendt*
4. **Velkomst** til Oscar fra FAM-København

Velkommen til Oscar. Har stiftet FAM KU sammen med 9 andre. Samarbejdet med Emil (YDAM). To mål
1) det faglige indhold 2) udbrede hvad er akutmedicin. Lasse: Husk der er forskel på SATS og FAM.

5. DASEM-struktur (Orientering & drøftelse):

a. Håndbog og forretningsorden:

Håndbog opdateret mht. udvalg - er funktionsbeskrivelser udsendt?

Sandra: Ja det er de. Kontaktpersonen for de enkelte har ansvar for, at den person, som sidder i den
respektive gruppe får udfyldt funktionsbeskrivelsen inden årsmødet.

b. Orientering:

i. Orientering fra foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg 25.11.21 v/Emil

Henrik: Det gik godt. Vi fik lavet en pjece, som blev udleveret. Flere indflydelsesrige personer deltog.
Spurgte interessant ind og virkede interesseret.

Mads: husk af følg op – tag evt. kontakt til dem igen.

ii. Opfølgning på arb.gr. vedr. nekrotiserende faciitis v/Henrik

Forsøgt at få Halfdan ind i gruppen. Tilbage meldingen fra Danske Regioner var, at de ikke ønskede at få folk
ind fra de videnskabelige selskaber. Marco har stadig en plads i udvalget (han er dog ikke DASEM medlem).
Det er udenfor vores hænder nu.

Repræsentantskabsmøde i LVS 11.11.21 - Valg til bestyrelsen v/Mads - vil YDAM
være selvstændigt medlem af LVS? v/Henrik

Mads stillede op til LVS. 2 pladser på valg. Havde selv indstillet 2. Fik mulighed for at tale akutmedicins
sag. De(LVS) hørte på os og har indbudt til møde med Nicolai og Marie om hvordan de kunne understøtte
os. Stiller op igen næste år. Christian Laursen, lungemediciner og Gitte Eriksen blev valgt.

Christian: Vi har tidligere haft repræsentanter i bestyrelsen – rigtig VIGTIGT arbejde. Der skal føres
kampagne næste gang. Vi er har som selskab tidligere støttet andre kandidater.

Henrik: Yngre danske urologer er blevet optaget – så kan YDAM også? – tænk over det!

c. Økonomi:

i. Aktuel Status v/Gerhard

Gerhard: % nye regninger. konto 478.615 kr.

- ii. Godkendelse af Årsmøde 2022 budget (*bilag vil blive eftersendt*) v/Anh-Nhi
- iii.

Anh-Nhi: Årsmødet ligger d. (28)-29-30. april på Trinity Hotel i Fredericia. Den 28. afholdes BM – skal det være et heldagsarrangement kunne evt. dreje sig om Trygfonds rapporten 2.0?. Budgettet gennemgås. Forskellen mellem medlem ikke medlem er 500 kr. Lige nu står det til at DASEM betaler 600 kr. pr deltager. Man kan også overveje at lade folk betale for middagen 300 kr. deltager beløbet.

Gerhard: Husk man kan få tilskud fra LVS.

CS: Synes betaling for middag og fagligt indhold skal skilles af, da det er lettere som afdelingsledelse at betale, hvis det er fagligt.

Konklusion:

Mødet den 28 bliver et heldagsarrangement.

Deltagere betaler selv for middagen.

Der skal søges tilskud fra LVS

Ideer fra udvalgene til økonomisk støtte, jf. referat fra sidst?

Årsmødegruppen: modtager gerne emner/oplæg til årsmødegruppen. Afholdes over 2 dage. Keynote speaker + parallelsessioner. Derudover paneldebat på dag 2 med Helga schultz og Erik Jylling (hvis de kan).
Program udsendt.

Christian: Man kan overveje at dele det op i et fagligt program og politisk program - lettere for hospitalsledelsen at betale. Kunne det fagligt oplæg være opdateret guideline for hypertension?

Mads: Måske oplæg fra England eller Canada? Evt. udfordringer fra Sverige – noget vi kan lære fra dem?

Konklusion:

Henrik inviterer, Helga, Erik og Søren Brostrøm

Christian tager kontakt til akut hypertension- gruppen

YDAM bestyrelse GF 2. dag

Anh-Nhi og Henrik går videre med om akutprofessorerne fra norden skal inviteres

- iv. Afskedsreception for prof. Hans Kirkegaard - Hvem deltager? v/Henrik

Christian holder oplæg fra DASEM

Sandra deltager fra center for akutforskning

6. Status – Selskabets igangværende/udførte opgaver:

1. Høringssvar (Beslutning om svar): Nyt indikatorsæt for Databasen for akutte Hospitalskontakter (*flere bilag*) v/Gerhard (bestyrelsesmedlem i RKKP gruppen)

Gerhard (svært at høre hvad der blev sagt på online forbindelse): Der er en ny indikator ”tid til speciallæge”- svært at måle. I øvrigt ser det umiddelbart rimelig fornuftigt ud.

Halfdan: indikator for subpopulation for crowding – virker fornuftig - man kigger på de dage, hvor der ankommer 10% flere patienter end vanligt. Det er data man kan trække ud – går det bedre med dem?
Vurdering af sepsis – automatisk organmarkører er kommet med – man kan diskutere om det er det korrekte markører. Overveje om nyrepåvirkningen skal ændres. Måske skal man overveje om det skal være ALAT frem for Bilirubin

Christian: Rose dem for at tage crowding med som en indikator. Bekymring ift tid til læge og tid til speciallæge. Synes det skal påpeges at der er nogle problemer med det.

Det bliver ikke nødvendigvis registreret om pt er set af læge/speciallæge, så der kan blive et øget registreringsarbejde. Risiko for at indikatoren lidt ligesom FMK bliver mere om registrering end kvalitet. Man skal spørge sig selv om man måler det rigtige – det kan blive en indikator hvor vi mere måler på vores evne til at få det registeret end om patienten rent faktisk bliver set af en læge. Det kunne give et incitament til lave en struktur der er uhensigtsmæssig.

Halfdan: I Odense registres det på cetera tavlen hvornår pt. er set af en læge. I Region Hovedstaden vil man formentlig kunne trække data efter hvornår der ligger et notat fx ift. hvornår der ligger et notat fra en speciallæge. Det kunne være der skulle være en diskussion om en definition på hvad en behandlingsplan skal indeholde og det så evt. skulle være det der registres.

Konklusion

Gerhard tager inputs med videre og laver et hørings svar og sender ind.

2. Faglig rådgivning:
3. Arbejdsgrupper:
4. Interne udvalg (Orientering & drøftelse):
 - i. Status på Årsmødet 2022 v/Anh-Nhi
 - ii. Status Uddannelsesudvalget v/Marc og Gerhard

Dea: Der arbejdes i RM på en tværregionalt uddannelsesdag for I og HU læger. Har været i RMs uddannelsesudvalg og det blev bakket op. Der er lavet en dag for I læger vedr. UL på AUH. Samler HU og I læger på tværs af regionen - kunne det give noget socialt og bidrage til yngre akutmedicinske identitet. Nyt initiativ på pilot stadiet. Ca. 4 dage om året – teoretisk, case og simulationstræning.

Halfdan: er det et supplement eller er det indenfor rammen af HU

Dea: det er et supplement – der er noget omkring økonomien.

Danny: Noget lignende kører for HU læger i Region Sjælland. Supplement til HU kurser. 10 dage. Simulationstræning og faglige indlæg. Måske mange kursus dage?

Gerhard: Pulje i regionen til forplejning og lokaler + oplæg fra udenlandske tiltag. Samt fast journal club.

Dea: det lyder som en succes.

Konklusion:

RM kan trække på erfaringer fra Region Sjælland. Fra DASEMs side gives moralsk opbakning.

- iii. Ultralydsudvalget v/Jesper - udsættes
 1. : Møde 14.10.21 - UL platform
 2. : Afholdt UL Masterclass FAM OUH 4.11.21 –
- iv. Status NBV v/Halfdan
Der arbejdes videre på det (svimmelhed)
- v. Status Kommunikationsudvalget v/Sandra
 1. Task Force RV21 - hvad lærte vi? v/Henrik – udsættes
- vi. Status Arbejds miljøudvalget - møde 24.11.21 v/Henrik – **er dækket tidligere**
 1. Status på Lægeforeningens Task Force /Dea – **er dækket tidligere**
- vii. Evaluering af DEMC9 v/alle – **opbakning til det og må gerne gøres igen ☺. Måske en bedre forventningsafstemning ift. hvad målgruppen er.**
5. Eksterne repræsentationer (Orientering & drøftelse):
 - i. Nationale: Intet udvalgsbesøg denne gang!
 1. Status på SST-udvalget speciallægeuddannelse i akutsygepleje (17.11.21)

Henrik: Der har nu været 3. møde og det er gået godt. Specialuddannelsen i akutsygepleje er nu tiltænkt akutmedicin og ikke et kursus til de borgernære spl. Der har været en diskussion over hvor mange, der skal uddannes. Vi har nu fået præciseret, at det er vores (akutmedicinernes) makker og at vi ønsker, at ca. 2/3 dele skal uddannes. Det skal sidestilles med en anæstesiologisk sygepleje. 90 ECTS – 2-årig uddannelse. Rapporten er blevet fuldstændig klar – og der er forsat 3 møder igen før det skal indsendes. Det allervigtigste arbejde lige nu.

ii. Internationale:

1. Kontakt fra Canadian Association of Emergency Physicians (CAEP) - hvad kan vi bruge det til og hvem vil være kontaktperson? (*bilag*)

Inviteres evt. et oplæg til årsmødet. Anh- Nhi tager kontakt til hende.

2. Status på EUSEM Council møde og GA, Lissabon (28. + 31.10.21)
v/Henrik

Henrik deltager

Budgettet er ikke så stort, de vil gerne have flere medlemmer, DK er ok repræsenteret. Der afholdes en del udvalg fx EBEEM.

7. Aktuelle indkomne opgaver:

- a. Principiel drøftelse om DASEM-repræsentanter skal være medlem af DASEM/YDAM?
(**Beslutning**)

Vi ønsker som udgangspunkt at folk er medlem af DASEM og hvis der er en ekstraordinær situation tages det op i bestyrelsen.

8. Evt.

9. Feedback

10. Næste møde 9.2.22 kl. 19.00 på ZOOM

VEDHÆFTET FILER:

Relevante for dette møde:

- **Pkt. 3:** Referat BM 13.10.21
- **Pkt. 5c ii:** Budget Årsmøde 2022 - Vil blive eftersendt inden mødet
- **Pkt. 5 ii 1):**Henvendelse fra CAEP
- **Pkt. 6 1):** Høringsvar RKKP Akutte hospitals kontakter

Orientering/Diskussion:

Debat i UFL:

Der har været en del debat i ugeskrift for læger, bl.a. efter en artikel med et referat fra YL repræsentantskabsmøde, hvor der fra Erik Jyllings(EJ) side (ifølge artiklen) blev sat spørgsmålstegn ved akutmedicin. Henrik informerer om, at der har været én del rører fra baglandet efter artiklen kom ud. Der bringes en stor artikel med Henrik i UFL og EJ har ligeledes skrevet en kommentar til Henriks artikel. Henrik har skrevet til EJ vedr. et møde – dette ikke sat op endnu men der er et ønske om at skabe dialog. Emil har også en kronik, der kommer ud omkring emnet set fra YDAMs side.

Henrik: Finder det problematisk, set fra YLs side, at akutafdelingen har været drøftet, uden nogen kunne tale akutmedicinsk sag – vi bliver nødt til at komme ind i fagforeningen.

Lasse: Debatten er vigtig og rigtig, men problematisk at den bliver fremført så ensidigt i UFL. Særligt YDAM der skal tage debatten op.

Ei: YDAM har fået godtaget et debat indlæg, som kommer ud den 13. december – der er en italesættelse af problemstillingen med oplæg til dialog. Lidt i tvivl om hvilke overenskomstændringer der kunne være relevante

Henrik: Jeg, Christian Rasmussen, Halfdan, Gerhard og Mads har haft møde i arbejdsmiljøgruppen og vi er gået i gang med at kigge på den svenske overenskomst. I den kommende arbejdsmiljø 2.0 rapport er vigtigt at være skarp på konkrete tiltag.

Anh-Nhi: kender evt. en sekretær i Sverige, som har helt styr på OE.

Gerhard: Enig i, at det er et rodet referat, som ikke skelner mellem akutafdelingerne og akutmedicin. Relevante ting i artiklen, men konklusionen er forkert. Vigtigt vi har flere repræsentanter i YL eller LF – skal prioriteres.

Dea: Synes der er pres på akutkonceptet og det hele tiden udfordres fra forskellige vinkler. I øvrigt vigtigt at se på den svenske overenskomst og lade sig inspirere. Der tales lidt om det i task forcen – synes vi har stor indflydelse. Vigtigt vi bliver strategisk omkring hvad vi ønsker at fokusere på og hvilke komponenter vi ønsker at få med. Vigtigt at konklusionen er, at akutmedicin er løsningen ikke problemet.

Christian: Vigtigt at vi får lavet en skarp linje mellem akutafdelingerne og akutmedicin. Det lyder til, at der har været en debat omkring akutafdelingerne, som så er gået over og blevet en debat om akutmedicin – og det er vigtig, at vi er skarpe i her. Vigtigt vi vedkender os problemerne i akutafdelingerne, og at vi har en fælles interesse i at få akutafdelingerne til at fungere bedre.

OBS der er muligvis nogle der tror der skal til at laves en ny faglig profil for akutmedicin ved ændring i målbeskrivelsen – uden repræsentation fra DASEM – og det skal vi være opmærksomme på. Muligvis noget man kan forhøre sig om i LVS

KONKLUSION:

Henrik og Mads har møde med LVS og vil spørge ind til det.

Opsummering:

- 1) Henrik tager kontakt til EJ + kontakt i UFL
- 2) Dea og Emil som sidder i taskforcen for YL gerne vil drøfte overenskomst, men mangler lidt noget konkret
- 3) Arbejdsmiljø gruppen kigger på overenskomsttiltag og kommer med et udkast som Dea og Emil kan tage med videre og vi kan se på i bestyrelsen
- 4) Emil tager kontakt til YL men har brug for konkrete tiltag at tage med.

