

2021-
2022



*5 år med det
akutmedicinske
speciale*

DASEM
Årsrapport

Formandens Beretning



Så slap pandemien endelig sit greb efter 2 års nedlukning og stort pres på akutafdelingerne. Vi har som altid fortsat travlt på arbejdspladsen, men vi kan mødes igen på tværs i sociale og faglige relationer. Foråret er på vej, men alligevel er det nu krigens mørke skygge over Ukraine og Europa der tager dagsordenen, og som kalder på næstekærlighed, offervilje og forberedelse af situationer vi endnu ikke kender omfanget af. Som læger har vi pligt og tradition for at slå til i krisesituationer, og i skrivende stund er gode kolleger allerede gået aktivt ind i hjælpearbejdet, på organisatorisk og praktisk niveau, både herhjemme og i nærkonflikt områder. Hvad enten det er flygtningehjælp eller krigsskader må vi hjælpe til hvor vi kan. Som akutmedicinere kan vi noget der er hårdt brug for lige nu, både ledelsesmæssigt og fagligt.



I det forgangne år har der i bestyrelsen været høj aktivitet, særligt på den politiske dagsorden. Efter et forrygende virtuelt årsmøde 2021, der gik over al forventning, samledes den nye bestyrelse i juni måned med udvalgsrepræsentanter og andre aktive DASEM/YDAM - medlemmer, til det traditionelle 2-dages mikro-internat i Fredericia.

Dagsordenen var en videreudvikling af de 4 indsatsområder:

- Faglig identitet
- Arbejds miljø
- Kommunikation
- Rekruttering.

Konklusionerne blev en fortsat udvikling af egne Nationale Behandlings Vejledninger (NBV), en udarbejdelse af en arbejdsmiljørapport version 2 med fokus på sund arbejdstidstilrettelæggelse, en offensiv kommunikationsstrategi og udarbejdelse af en rekrutteringsstrategi med henblik på at udfylde uddannelsespladserne og konsolidere specialet. Samtlige indsatsområder interagerer med hinanden og kræver parallelle løft, for at kunne lykkes.



Sidste år blev det klart at Sundhedsstyrelsens nye Dimensioneringsplan 2022-25, kun havde afsat 35 HU-stillinger om året i akutmedicin. Det vil efter DASEMs beregninger medføre lange udsigter til at akutafdelingerne kommer i mål med den nødvendige tilstedeværelse af akutmedicinere, for at imødekomme Sundhedsstyrelsens egne anbefalinger for den akutte sundhedsindsats. Ja faktisk op mod 20 år, da DASEM estimerer et samlet antal speciallæger i akutmedicin på 500-600 i Danmark, for at levere patientsikker døgndrift.

En positiv ting var dog styrelsens forståelse for at forholdet mellem introduktionsstillinger/HU-stillinger bliver nødt til at blive løftet, hvis HU-stillingerne skal besættes. Mange yngre læger har opdaget at en introduktionsstilling i akutmedicin er en virkelig god basis, uanset hvilket akutrelateret speciale man måtte bevæge sig hen imod i fremtiden.





Forhåndenværende data støtter op om en ratio på 4:1. Bestyrelsen har fundet at dimensioneringen er et afgørende indsatsområde for at vi får uddannet den kritiske masse af akutmedicinere, så vi kan få gennemslagskraft i akutmedicinsk tænkning og kultur ude i akutmodtagelserne. Bestyrelsen har derfor brugt en del kræfter på at komme i dialog med Sundhedsstyrelsen, haft foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg og haft indlæg i medierne, for at gøre opmærksom på at vi i øjeblikket altså først har akutmodtagelser med den nødvendige faglighed om uacceptabelt mange år. Den oprindelige Dimensioneringsplan blev af flere årsager trukket tilbage, og erstattet af en ny, der kun skal gælde for 2022-23, indtil der lå bedre behovsprognoser for flere specialer, men desværre er der indtil videre ikke blevet ændret i antallet af de akutmedicinske HU-stillinger.

Bestyrelsen arbejder derfor videre med at påvirke beslutningstagerne, men skal vi tolke på Sundhedsministerens kommentering i Folketinget 10. februar 2022 på vores henvendelse, har Sundhedsstyrelsen tilsyneladende ikke tænkt sig at øge antallet af HU-stillinger i fremtiden. Ifølge de prognoser Folketinget fik præsenteret vil der i 2030 være i alt mellem 183 og 230 speciallæger i akutmedicin. Det er 8 - 11 speciallæger pr. akutafdeling, altså lige knap et enkelt døgndækket speciallægevagtag. Det kan næsten kun tolkes derhen at Sundhedsstyrelsens billede af en fremtidig akutafdeling fortsat er en hybridorganisation med tilstedeværelse af flere specialer samtidigt i modtagefunktionen. Det finder vi i bestyrelsen er en fagligt problematisk, irrationel og omkostningstung model. Patienten får størst gevinst ved at møde akutmedicineren i første fase af det akutte

forløb, der efter diagnostik og primær behandling finder rette speciale, hvis patienten overhovedet har brug for et speciale. Det er spørgsmålet om sundhedsmyndighederne overhovedet er bevidste om at de ikke får det kvalitetsløft de efterspørger, hvis de fortsætter den anlagte kurs. Hvis ikke vi gør noget andet, får vi fortsat en rodebutik med overbelastede ensomme yngre læger uden tilstrækkelig akutmedicinsk supervision i front, fortsat forskel på kvaliteten nat og dag, og et fortsat omkostningstungt ressourcetræk på flere samtidige modtagevaghthold i de forskellige fagsøjler. Kapaciteten anvendes irrationelt, fordi den primære vurdering og visitation har øget risiko for at blive forfejlet, patienter indlægges unødvendigt på speciale-afdelinger for en sikkerheds skyld på grund af faglig usikkerhed og manglende kendskab til den lokale organisation gør at brug af alternativer til indlæggelser ikke udnyttes optimalt. Vi har på den front et større kommunikationsarbejde forude med at overbevise politikere og beslutnings-tagere om, at de i det samfundsmæssige perspektiv, bliver nødt til at understøtte det akutmedicinske projekt langt mere end tilfældet er nu. Specialet er fagligt attraktivt, men overenskomster, normeringer, sikring af arbejdsmiljø og uddannelseskapacitet skal følge med, for at man som ung læge kan gå ind i akutmedicin, med forvisning om at kunne holde til et vagttungt speciale i et helt lægeliv. Behovet for at uddanne et tilstrækkeligt antal akutmedicinere er ikke kun specialets problem. Det er hele samfundets anliggende at sikre fagligt robuste akutafdelinger, der patientsikkert kan håndtere en voksende efterspørgsel i en aldersdemografisk ændret fremtid.



I den sammenhæng er det også meget glædeligt at Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for etablering af et speciale i akutsygepleje, efter COVID-forsinkelse afleverer sin indstilling i dette forår. DASEM har været aktive i udvalget og er blevet lyttet til, og ganske væsentligt bakker også Danske Regioner op om at sygeplejerskerne i akutafdelingerne i vidt omfang skal rekrutteres og fastholdes gennem et væsentligt løft i fagligheden af den akutte sygepleje. Nu er det ude af arbejdsgruppens hænder og vi afventer i skrivende stund Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Speciale- og Videreuddannelser og Sundhedsministeriets endelige beslutning, og håber inderligt at antallet af udbudte 2-årige uddannelsesstillinger bliver dimensioneret efter behovet. Vi finder i DASEM at der her bliver taget et afgørende skridt for at løfte den tværfaglige kvalitet i akutafdelingerne. Vores sygeplejekolleger er vores daglige samarbejdspartnere i de enkelte patientforløb og i tværfaglige behandlerteams. Det er derfor helt essentielt at vi deler fælles akutmedicinsk tænkning og fælles sprog i klinisk praksis.

Medlemstilgangen i DASEM er det seneste år vokset med 6% og kommer udelukkende fra yngre læger. Vi er nu i alt 318 medlemmer, heraf har 60 medlemmer dobbelt medlemskab i både DASEM og YDAM. Ovenpå et par aktivitetsmæssigt magre COVID-år og et pænt overskud fra en succesfuld DEMC9 konference i efteråret, har selskabet i øjeblikket en ganske fornuftig økonomi, med en aktuel kapital i omegnen af 500.000 kr. Det er godt at have noget på kistebunden til uforudsete udgifter, men det er også vigtigt at medlemmernes kontingentpenge kommer ud og leve i form af

medlemsaktiviteter og udviklingsarbejder der fremmer den akutmedicinske sag.

Når det er sagt, er det vigtigt at gøre opmærksom på at der er et voksende behov for at selskabets drift og organisation udvikler sig til at kunne overkomme de mange og voksende antal opgaver der følger med det at være et specialeselskab. DASEM har et direkte engagement i en lang række sundhedsfaglige udvalg og udviklingsprojekter, ligesom vi har ansvaret for udvikling af det akutmedicinske uddannelsesindhold og afholdelse af specialekurser. Hertil knytter sig udarbejdelse af faglige retningslinjer, kontakt til internationale søsterselskaber, afvikling af årsmøder, generalforsamling og mikro-internat, samt kommunikation med medlemmerne.

Oven i alt dette har vi som det unge selskab vi trods alt er, også den store politiske opgave at sikre vores eksistensberettigelse i en sundhedssektor der nødvendigvis ikke oplever akutmedicinens velsignelser lige så oplagte som vi gør. Det kræver at vi er i stand til at bryde igennem skiftende sundhedspolitiske dagsordener, men betyder også at vi kontinuerligt må arbejde med at definere os selv og finde ud af hvilken rolle vi skal spille i fremtiden. Der er indsatsområder på mange fronter. En kontakt mellem DASEM/YDAM og Lægeforeningen/ Yngre Læger er etableret i første fase af en forhåbentlig fremtidig overenskomst-drøftelse, der er bedre afstemt med de aktuelle arbejdsforhold i akutafdelingerne. Pilotprojekter viser akutmedicinens faglige styrke på nye områder, blandt andet udenfor akutafdelingerne med eksempelvis udkørende lægebiler som alternativer til indlæggelse.

× × × ×

× × × ×

2021-2022



Og endelig skal det også nævnes at DASEM for nylig er inviteret ind i Behandlingsrådet, fordi vi nu anses som eksperter i point of care ultralyd. Så der sker virkelig noget derude, og bevidstheden og narrativet om at akutmedicin er en særlig faglighed med særlige kompetencer, er for alvor ved at folde sig ud i det omkringliggende sundhedsvæsen.

Det kalder alt sammen på en professionalisering og et arbejde omkring dygtiggørelse til at kunne agere i disse scenarier. Herunder at lære at kommunikere både internt og eksternt. Bestyrelsen ønskede som en konsekvens af dette at afholde en kommunikations workshop, der blev afviklet i december måned, hvor vi inviterede tidligere chefredaktør for Dagens Medicin og nuværende kommunikationsrådgiver for LVS, Nicolai Döllner og journalist og kommunikationsrådgiver Line Gade, til at drøfte selskabets kommunikationsstrategi. Det har efterfølgende medført et professionelt kommunikations-samarbejde, ligesom formanden har været til medietræning. De lægevidenskabelige selskabers paraplyorganisation LVS har også taget kontakt til DASEM, hvor vi har haft dialog omkring hvordan LVS bedst kan støtte os i vores udvikling. Vi er også på vej til at bruge nogle penge på en ny hjemmeside, ligesom vi forbereder DASEMs sekretariat til at yde yderligere støtte til formanden og bestyrelsen.

Professionalisering er en fortløbende proces, der altså vokser i takt med medlemstilgangen, det øgede såvel interne som eksterne kommunikationsbehov, samt det voksende antal både obligatoriske og frivillige opgaver DASEM nu og fremover engagerer sig i.

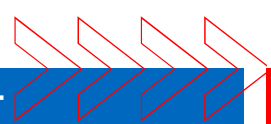
Men det er også bestyrelsens ønske at imødekomme de behov for aktiviteter, der fremover ønskes fra medlemskredsen. Flittige medlemmer udenfor bestyrelsen lægger et stort arbejde i diverse udvalg og arbejdsgrupper, men herfra skal fortsat komme en opfordring til jeg alle sammen der endnu ikke er involveret, om et engagement i selskabet. De fleste arbejdsopgaver er stadig samlet omkring en mindre flok Tordenskjolds soldater, men et levende og synligt selskab, er med til at fremme den akutmedicinske identitet, fremme rekruttering og fremme vores ønsker på den politiske dagsorden.

Endnu engang skal lyde en opfordring til at I som medlemmer tager del i selskabets arbejde, hvad enten det er udvalgsrepræsentation, ønske om at arrangere faglige roadshows rundt omkring i landet, arrangere årsmøde eller andet hvor DASEM har brug for en hjælpende hånd. Selvom vi alle har en travl hverdag, kan en mindre opgave være overkommelig og oftest meget givende for en selv og som en del af et faglige fællesskab.

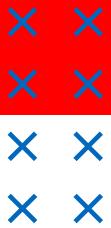
Til slut vil jeg gerne sige en stor tak til Gerhard Tiwald og Emil Ejersbo, der ikke genopstiller til den kommende bestyrelse. Gerhard og Emil har ydet en kæmpe indsats i bestyrelsen i en årrække og kan med god samvittighed tillade sig at holde et pusterum, eller rettere sagt, nok har brug for mere tid til at løse de mange andre vigtige opgaver i akutmedicinsk regi, de i forvejen er involveret i. Jeg håber at se jer tilbage i bestyrelsen på et eller andet tidspunkt. Jeres passion og roller for etablering og udvikling af dansk akutmedicin har flyttet milepæle.



HENRIK ØMARK
FORMAND, DASEM



Arbejdet i Udvalgene



ARBEJDSMILJØUDVALGET

LEDENDE OVERLÆGE, CHRISTIAN RASMUSSEN

Erfaring fra udlandet har vist at læge i det akutmedicinske speciale, har en meget høj frekvens af "burn out" grundet høj arbejdsbelastning. Skal det lykkes at etablere akutmedicin i Danmark, er dette en problemstilling som skal løses. Der skal således være en acceptabel fordeling mellem arbejdstiden i "høj og lav puls zone", så de nye speciallæger i akutmedicin kan se sig i specialet på lang sig.

DASEM tog derfor initiativ til at udgive et holdningspapir til arbejdsmiljø for læge i akutmodtagelser / akutafdelinger. Der var planlagt en større medieoffensiv, men Covid-19 kom i vejen og dette blev aldrig til noget.



I forbindelse med et strategimøde (dato?) i DASEM blev det besluttet at arbejde videre med arbejdsmiljøet i akutmodtagelser og akutafdelinger. Dette arbejde skulle være mere konkret og resultere i reelle forslag, som kunne forbedre arbejdsmiljøet. Gruppen besluttede derfor at lave en analyse af gældende overenskomster for FAS og YL mhp. på ændringsforslag til kommende overenskomstforhandlinger. Gruppen nåede at afholde et Teams møde i slut nov 21021, hvor de gældende overenskomster blev drøftet. Da et af medlemmer i gruppen havde erfaring fra Sverige, hvor arbejdsmiljøet i højere grad præger gældende overenskomst, blev det besluttet at inddrage disse overenskomster til inspiration. Der blev planlagt et nyt møde umiddelbart efter Nytår 2022, men igen blev Covid-19 og senere sygeplejerske strejke en stopklods og arbejdet stoppede.

Undertegnede var tovholder på DASEM 1. holdningspapir, og havde set frem til at videre føre dette arbejde. Men arbejdsbyrden i forbindelse med først Covid-19, mangel på plejepersonale og udflytning til en ny Fælles Akutmodtagelse har gjort at jeg har måtte smide håndklædet i ringen.

HOVEDKURSER

HOVEDKURSUSLEDER, GERHARD TIWALD

Implementeringen af obligatoriske kurser er godt i gang. Til trods for den besværlige kinesiske virus kunne alle planlagte kurser gennemføres. I 2021 har vi etablere et kursus i akut pædiatri og kirurgi og kørt alle "gamle" kurser igen. Tusind tak til alle delkursusleder og undervisere, som har gjort det muligt. I 2022 tilkommer kurset om Symptomer og et traume-kursus. Så er der kun et kursus, som vi mangler i 2023: beredskab og patienttransport. En bøn til alle kursister: kurserne er obligatorisk og skal allerhelst følges som planlagt, ellers meld fra så tidlig som muligt, så en anden kursist kan komme på kurset.



ULTRALYDSUDVALGET

FORMAND, STEFAN POSTH

Aktiviteter 2021:

- Obligatorisk kursus i akutmedicinsk ultralyd til hoveduddannelseslæger i akutmedicin: afholdt x2 (Odense, Århus)
- Masterclass i akutmedicinsk ultralyd: afholdt x1 (Odense)
- Oprettelse af medlemsliste
- Oprettelse af liste med overblik over forskningsprojekter i akutmedicinsk ultralyd
- Møder i sammenhæng med DEMC og DASEM årsmøde

Planer 2022:

- Obligatoriske kurser x3 (Odense, Århus, Sjælland)
- Certificeringsdage i akutmedicinsk ultralyd x3 (Odense, Århus, Sjælland)
- Masterclass i akutmedicinsk ultralyd
- Møde ved DASEM årsmøde
- Opdatering Holdningspapir akutmedicinsk ultralyd
- National instruks DVT ultralyd
- Koordination nationale forskningsprojekter i akutmedicinsk ultralyd

ÅRSMØDEUDVALGET

FORMAND, ANH-NHI HUYNH

Årsmøde udvalget har haft fornøjelsen af at kunne invitere DASEMs medlemmer til et fysisk årsmøde i 2022. Tilmeldingen har vist sig at nå en rekord i år med over 120 tilmeldte deltagere.

Udvalget har haft fokus på at kunne skabe et nuanceret program med forskellige indlæg med fokus på faglighed, samarbejde, politik, psykologiske aspekter og forskning.

DEMC9

REPRÆSENTANT, MARIE-LAURE BOUCHY JACOBSSON

Efter et vellykket DEMC9 med over 500 deltagere fra DASEM, DAENA og RUS og et overskud som DASEM fik en del af, er alle selskab nu kampklar igen til at holde DEMC 10 om halvanden år. De præcise datoer og sted er ikke fundet endnu men vær klar til endnu et brag af en faglig fest omkring oktober 2023. Måske kan I så bruge oktober 2022 til lidt international Akutmedicin, ved at besøge EuSEM kongres som holdes i år i Berlin d. 15-19 oktober? Meld jer gerne allerede med et dansk hold til Euro Simcup!

Ekstern Repræsentation

DASEM DANSK SELSKAB
FOR AKUTMEDICIN
DANISH SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE

× ×

× ×

× ×

× ×

UEMS SECTION FOR EMERGENCY MEDICINE

REPRÆSENTANT CHRISTIAN SKJÆRBÆK

UEMS er en organisation til varetagelse af de medicinske specialers interesse i Europa. DASEM er repræsenteret i sektionen for Emergency Medicine. En hovedopgave for UEMS er at sætte standarder for uddannelse af speciallæger i Europa for bla. her igennem at sikre gensidig anerkendelse af special-lægeautorisationer landene i mellem. Dette sker bla gennem de såkaldte European Training Requirements (ETRs), som er de anbefalede standarder for speciallægeuddannelsen i Akutmedicin i Europa: ETR-Emergency-Medicine. UEMS arbejder for at kvalitetssikre uddannelsen gennem certificering og i øjeblikket arbejder sektionen på et sæt kvalitetsindikatorer til brug for certificering. De første uddannelsescentre har meldt sig til en pilot certificering, der vil finde sted i 2022. Ingen danske uddannelsessteder deltager i denne omgang.

En fortsat vigtig opgave er at afholde European Board Examination in Emergency Medicine (EBEEM), hvor UEMS er den instans, der certificerer kandidaterne. Pga COVID situationen er EBEEM også i hele 2021 afholdt som online fjerneksamen. Det fungerer godt efter visse begyndervanskeligheder. Et af de anvendte eksamenssæt blev tidligere lækket og kan derfor ikke anvendes mere, men ligger nu online, så man kan få et indtryk af det forventede niveau 60 MCQs for publication

DANARREST

REPRÆSENTANT CHRISTIAN SKJÆRBÆK

Seneste årsrapport fra Danarrest udkom i sommeren 2021 og afrapporter data fra 2020. I alt 19% af alle inhospitale hjertestop sker i en akutmodtagelse og vi bær derfor have høj fokus på både forebyggelse og behandling af hjertestop i vores afdelinger.

På landsplan var standard opfyldt for 2 ud af 7 kvalitetsindikatorer: andelen af patienter, hvor tid fra erkendelse af hjertestop til start af hjertelungeredning var ≤ 1 minut, og andelen af patienter, som overlever mindst 1 år efter hjertestop.

Indikatorerne for andelen af bevidnede hjertestop; andelen af patienter med genoprettet egencirkulation og 30-dages overlevelse afveg ikke væsentlig fra standard. Der er imidlertid fortsat 2 procesindikatorer, som fokuserer på tidlig opsporing og behandling af hjertestop, som ligger væsentlig under standarden og som bør påkalde sig opmærksomhed, navnlig i akutafdelingerne. Det er andelen af patienter, der var EKG-monitoreret ved hjertestoppet og andelen af patienter hvor hjerterytmearbejde er påbegyndt inden for ≤ 2 minutter. Her ligger akutafdelingerne lavt i målopfyldelse sammenlignet med andre afdelingstyper og det kan anbefales at man lokalt har opmærksomhed på forbedring af navnlig disse to indikatorer.

+ + + +

+ + + +

Yngre Danske Akutmedicinere



EN ORGANISATION FOR YNGRE AKUTMEDICINERE

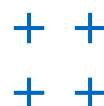


AFGÅENDE FORMAND, EMIL IVERSEN

YDAM fejrer til dette årsmøde sin 4 års fødselsdag. Et år efter specialets oprettelse stiftedes de yngre akutmedicinere interesseorganisation med 8 medlemmer tilstede ved den stiftende generalforsamling. Siden er organisationen vokset betydeligt og medlemstallet vokset med en faktor 10.

YDAMs hjemmeside www.akutmedicineren.dk indeholder efterhånden mere end 100 blogs og et dusin podcasts og videoer samt holdningspapirer omkring akutmedicin og arbejdet som yngre akutmedicinere på landets akutafdelinger. I bestyrelsen er repræsenteret yngre akutmedicinere fra alle dele af landet og sidste år endte generalforsamlingen i kampvalg med 2 suppleanter. På kursusdage har flere hundrede yngre læger været samlet omkring vigtige akutmedicinske emner og diskussioner omkring specialet.

Efter at det akutmedicinske speciale i efteråret blev emne for en opildnet og vigtig debat, som strakte sig over flere udgivelser af Ugeskriftet, deltog YDAM sammen med DASEM i en særlig Task-Force opsat af Yngre Læger og Overlægeföreningen med fokus på arbejdsmiljøet i akutafdelingen. Arbejdet har ført til en større bevidsthed i de fagpolitiske organer omkring både de problemstillinger som fortsat eksisterer i landets endnu meget forskelligt strukturerede akutafdelinger, men også det enorme potentiale som specialet akutmedicin rummer for endelig at løfte uddannelsesniveaueet og forbedre arbejdsforholdene i akutafdelingerne. YDAM har efterfølgende været i snak med Yngre Læger omkring hvilke forhold der særligt for akutmedicin vil være vigtige at have fokus på til de kommende overenskomstforhandlinger til OK24.



Hvorvidt YDAM indtil nu har opfyldt sin mission skal dog være op til de enkelte medlemmer at vurdere og det er vigtigt at så mange medlemmers holdninger som muligt bringes i spil i YDAMs arbejde. Efter 1 år som næstformand og 3 år som formand for YDAM er det derfor på tide at styringen overdrages til nye hænder.

Formandsposten, foruden posten som kasserer, vil altså være til valg på dette års kommende generalforsamling, som afholdes i forbindelse med DASEMs årsmøde og jeg opfordrer alle der kan se vigtigheden af YDAMs fortsatte arbejde til at stille op.



RESUS
REGION SJÆLLANDS
UDDANNELSES SYSTEM



Akutmedicineren.dk

