

2022
-2023



Fremtidens
akutmedicin i
Danmark

DASEM
Årsrapport

Formandens beretning



Henrik Ømark

Formandens beretning 2023

Endnu et år er gået og overordnet set har Dansk Selskab for Akutmedicin aldrig været så eksponeret i den offentlige sundhedsdebat som netop nu. Det er lykkedes os at få stor gennemslagskraft og gjort så meget opmærksom på vores eksistens, at flere og flere centrale aktører er begyndt at kontakte os direkte for at høre om DASEMs holdninger til vigtige spørgsmål på akutområdet. Det virker som om at man nu er begyndt at tage os seriøst for alvor.

Man er begyndt at lytte til, at DASEM rent faktisk har en viden om de mekanismer, der aktuelt forhindrer os i at bruge vores sundhedsressourcer rationelt, og også har nogle konstruktive bud på, hvordan der kan findes løsninger på såvel aktuelle problemer, som holdninger til hvad der kan være med til at robustgøre sundhedsvæsnets store fremtidige udfordringer.

Det er et resultat af en helt bevidst strategi fra bestyrelsens side, om proaktivt at gå konstruktivt ind i debatten når det gælder den aktuelle krise i vores sundhedsvæsen. Akutmedicin er et selvstændigt speciale med kompetencer der altid har manglet på hospitalerne, men det er også vigtigt at vi ser os selv i et større helikopterperspektiv, hvor det bliver mere og mere synligt hvor afgørende en rolle vi spiller som centrale sundhedsfaglige aktører, i overgangen mellem det nære og det specialiserede sundhedsvæsen.

Holdningspapir og Arbejdsmiljø

Efter valg og genvalg af den nye bestyrelse og formand ved Generalforsamlingen 2022, tog vi hurtigt arbejdshandskerne på ved det traditionelle Mikrointernat der blev afviklet i Middelfart 17.- 18. juni. Temaerne var i år workshopdrøftelser omkring 2 store indsatsområder: DASEMs Hvidbog version 2 og Arbejdsmiljø i akutafdelingerne.

Flere medlemmer gav under Generalforsamlingen udtryk for at de fandt et stort behov for at DASEM nu 4 år efter specialets godkendelse, melder klart ud hvad akutmedicin fagligt dækker i Danmark, hvilken rolle akutmedicinerne skal spille i den akutte patientforløbskæde og ikke mindst under hvilke organisatoriske rammer det skal foregå. Der blev foreslået en opfølgning på DASEMs første Hvidbog - den såkaldte TRYG-rapport fra 2016 - der var et væsentlig bidrag til politikernes godkendelse af det akutmedicinske speciale i Danmark i 2018. Der er ingen tvivl om at det er på høje tid at DASEM definerer nogle klare holdninger - ikke mindst for vores egen identitets skyld. Under Mikrointernatet blev det dog hurtigt klart at de nødvendige ressourcer der kræves for at lave analysearbejdet og udarbejde en dybdegående hvidbog indenfor overskuelig fremtid, ikke var tilstede blandt de travle medlemmer af DASEM og YDAM. I stedet fandtes inspiration til udarbejdelsen af et såkaldt Positioning Paper - altså et holdningspapir - inspireret af eksempelvis det Canadiske Akutmedicinske Selskab (CAEP).

Bestyrelsen satte efter Mikrointernatet derfor en proces i gang med at nedsætte en nationalt bredt repræsenteret akutmedicinsk arbejdsgruppe, der havde til opgave at komme med et konsensusbud på en række prædefinerede områder. Gruppen har arbejdet intenst over en række heldags-workshops henover året og det endelig udspil ligger færdigt ultimo marts, hvorefter det går til gennemsyn ved en række eksterne repræsentanter for målgrupperne, med henblik på om indholdet er forståeligt. Herefter endelig godkendelse af holdningspapiret af bestyrelsen, ligesom vi under årsmødet har planlagt en større præsentation med mulighed for debat.

Arbejds miljøspørgsmålet gennemsyrrer hele patientsikkerheds-, rekrutterings- og fastholdelsesopgaven i akutafdelingerne og er - udover rimelige krav om anstændige arbejdsforhold - afgørende for at etablere den kritiske masse af akutmedicinere i Danmark og skal ligge integreret i alle fremtidige strategiske overvejelser.

Der blev under Mikrointernatet identificeret 4 nedslagspunkter:

1. Akutmedicinske kernekompetencer
2. Uddannelse og læringsmiljø
3. Overenskomstforhold
4. Livsfasepolitik

Disse elementer blev senere på året yderligere kvalificeret ved YDAMs meget veltilrettelagte og velbesøgte arbejdsmiljøsymposium i Odense, hvorunder bl.a. Yngre Lægers Overenskomstvalg var tilstede. Indtrykket er at der er en forståelse og en proces i gang, i forhold til behovet for tilretning og modernisering af fremtidige overenskomster til de vagtbelastede specialer, så bl.a. tilstrækkelig rehabilitering efter vagt sikrer at man kan holde til at være akutlæge et helt lægeliv. Der er først nu kommet rigtig fokus på området, og en længere forestående proces venter, hvoraf flere aktører på overenskomstområdet endnu ikke er trukket ind, men der er begyndt at ske noget nu. Lægeforeningen er også blevet mere tydelige omkring behovet for mere rimelige arbejdsvilkår i et stadigt travlere sundhedsvæsen.

Der henvises i øvrigt til beretningen fra arbejdsmiljøudvalget.

Ny hjemmeside og styrket administration

Henover sommeren 2022 blev DASEMs nye hjemmeside søsat, og vi er selv meget tilfredse med resultatet. Webmaster Lasse Paludan Bentsen har i samarbejde med firmaet Lægeweb skabt en flot struktur og vi vil fremadrettet sørge for at hjemmesiden er opdateret med nyheder, selskabsaktiviteter, NBV'er og uddannelse.

Ligeledes er bestyrelsens ønske om en øget professionaliseret styrkelse af selskabets administration blevet indfriet yderligere ved ansættelse af sekretær Anne-Sofie Pii som bestyrelsen, forretningsudvalget og formanden har god støtte i. Vi drøfter fortsat metoder til at friholde bestyrelsen fra rene administrative opgaver, for at kunne koncentrere os om det strategiske arbejde, og vi skal også finde en løsning på hvordan vi kommunikativt kan blive stærkere, mere professionelle og mere agile i forhold til SoMe og journalistiske medier. Et behov vi den senere tid har følt et voksende behov for.

Det internationale arbejde

Internationalt har der på grund af andre verserende opgaver, været begrænset overskud til at indgå i aktive netværk med den europæiske organisation EUSEM, den globale organisation IFEM og de skandinaviske søsterorganisationer. Men det bliver vi også nødt til at sætte som et fremtidigt fokusområde. Netværk er vigtige, da vi dels har en fælles international forpligtigelse for udbredelse af akutmedicin og beredskabsorganisering gennem erfaringsudveksling, men det hjælper også til at styrke vores egen identitet og sætte perspektiv på fremtidige opgaver og roller.

Dimensioneringsplanen for akutmedicinske uddannelsesstillinger

Ved tidligere årsberetning har vi redegjort for at Sundhedsstyrelsens foreløbige dimensioneringsplan 2022-2023 havde sat antallet af HU-stillinger i akutmedicin for lavt. Nu har de så henover vinteren sendt den efterfølgende lægelige dimensioneringsplan for 2024 - 2028 i høring, hvor de fortsat planlægger med samlet 35 HU stillinger i akutmedicin om året. En kadence der betyder at vi først er i mål med de nødvendige 700 speciallæger om 20 år. Det er for sent.

I forbindelse med DASEMs aktuelle høringssvar forespurgte vi regionerne om deres behov, og Region Sjælland angav behov for 100 akutmedicinere alene i deres region de næste 5 år. Extrapoleres populationen til resten af landet, lander vi lige præcist på 700 akutmedicinere - snart! Det positive er at Lægeforeningen har lagt sig op ad DASEMs høringssvar og kræver fordobling af den nuværende dimensionering - og det er en vigtig strategisk medspiller, der sidder med i de helt centrale udvalg. Modargumentet for ikke at øge antallet er at vi ikke kan rekruttere til alle HU-stillingerne, hvilket er ganske rigtigt for nuværende. Det kan man i øvrigt heller ikke i f.eks. psykiatrien og en del andre centrale specialer.

Men det er ikke fordi specialet ikke opleves spændende af vores yngre læger. Det har noget at gøre med at den uddannelsessøgende på mange uddannelsessteder slet ikke har mulighed for at arbejde med det akutmedicinske speciales fulde portefølje, samt at vagtbygningen med kontinuerligt stort arbejdspress, skræmmer. Derfor forsøger DASEM også at anskueliggøre at det er sundhedsvæsenet, der har brug for akutmedicinerne og derfor også må bidrage til at arbejdsmiljøet forbedres, overenskomster ændres og udøvelse af fagligheden styrkes. Det er opgaver DASEM ikke kan løfte alene. Der er dog lydhørhed for at antallet af introstillinger skal skrues op til mindst 4 (og nok snarere 6) for hver HU stilling i akutmedicin. Intro i akutmedicin giver nemlig forudgående kompetencer, som mange andre akutspecialer efterspørger.

Den næste forestående problematik fra Sundhedsstyrelsen er varslede intentioner om ændringer i alle kommende speciallægeuddannelser. Man erkender at læger i dag er for specialiserede, og søger nu tilbage mod flere generalistfærdigheder, hvilket bestemt er fornuftigt. Problemet er bare at der for akutmedicinens vedkommende er lagt op til en fælles uddannelsesflade med geriatri og almen medicin. Det vidner om at Sundhedsstyrelsen fortsat har den opfattelse at akutmedicin er akut intern medicin, hvilket er en stor misforståelse. Akutmedicin dækker de akutte tilstande for alle specialer, og faktisk ligger ca. 60% af det reelle akutmedicinske kliniske arbejde indenfor de kirurgiske specialer. DASEM har en vigtig opgave i den kommende tid med at få Sundhedsstyrelsen og andre til at forstå hvad akutmedicin egentlig er.

Dea Kehler i LVS bestyrelse

DASEM har i en årrække haft et godt samarbejde med de lægelige specialers paraplyorganisation LVS og i år er DASEMs bestyrelsesmedlem Dea Kehler også kommet ind i LVS' bestyrelse, hvilket har bragt os endnu tættere i dialogen med de øvrige specialer. Det er en meget vigtig kontakt vi igen er blevet en del af og en relation vi forventer os meget af i den kommende tid.

Den nationale medieomtale om akutmodtagelsernes crowding problemer

I januar måned følte kollegerne i Gødstrup sig tvunget til at råbe vagt i gevær. Patientsikkerheden var truet. Det affødte en voldsom landsdækkende mediestorm, hvor journalister ringede til os dagligt og hvor DASEM og YDAM besluttede sig for at sætte ind med koordinerede debatindlæg og kronikker. Situationen i Gødstrup viste sig ikke at være enestående når journalister spurgte de øvrige akutafdelinger, og med et samtidigt engelsk sundhedsvæsen i nærved kollaps, blev det ganske tydeligt hvad crowding gør hvis politikerne lader stå til.

Bestyrelsen besluttede derfor hurtigt at gå ud med 4 konkrete anbefalinger der vil modvirke crowding i akutafdelingerne - anbefalinger der er hentet direkte ud af det foreløbige holdningspapir. De blev sendt ud som pressemeddelelse og direkte til Sundhedsministeren, sundhedsordførerne, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, medlemmer af Robusthedskommissionen, hospitalsdirektionerne, Lægeforeningen, LVS' medlemskreds, sundhedsøkonomiprofessorer og andre sundhedsfaglige influencere. Reaktionerne har været overvældende positive og DASEM har efterfølgende modtaget mange invitationer til dialog, ligesom vi har fået etableret et uvurderligt netværk blandt beslutningstagere og medier.

En konsekvens af den nationale opmærksomhed på situationen i Gødstrup var utvivlsomt at både statsministeren og sundhedsministeren offentligt udtalte at der er behov for at robustgøre akutafdelingerne gennem en akutpakke. Vi var dog nok en del der blev noget skuffede, da akutpakken blev præsenteret i slutningen af februar måned. Fokus lå på ventelisterne, og det var svært at se den hjælpende hånd til akutafdelingerne, der f.eks. godt kunne bruge en brøkdel af de bevilligede 2 mia. kr., til at undgå de nedskæringer og besparelser der er varslet flere steder.

Vi må nu sætte vores lid til at det i stedet bliver den kommende Strukturkommission der får sat rammerne for et mere sammenhængende, mere lige og mere attraktivt sundhedsvæsen. Der er brug for at almen praksis, sygehusene og kommunerne i langt højere grad ser sig selv som et tæt og forpligtende fællesskab, hvor opgaven tværgående er at sikre rette faglighed på rette sted, til rette tid, så patienterne får løst deres -

- problemer med mindste middels princip, og ikke skubbes ukoordineret rundt i systemet, fordi man ikke får tænkt patientens perspektiv, mener at man ikke magter at klare opgaverne og derfor lader andre om løse dem, eller slet og ret ikke få korrigeret hinanden i dialog, når det opdages at ting kan gøres smartere og mere patientvenligt. Hvor en sektor ikke må lave opgaveglidning uden konsekvensberegning og medinddragelse af de øvrige samarbejdspartnere. Det gælder alle sektorer - ingen nævnt, ingen glemt.

En bog om dansk akutmedicins historie er undervejs

Så vil jeg orientere jer om et spændende projekt vi har undervejs. Trods specialets korte eksistens, ligger der jo forud en spændende historie, hvor DASEM tilbage i 2006 blev stiftet på baggrund af en protestbevægelse over akutte patienters ofte tilfældige og miserable organisering af faglighed og erfaring på hospitalernes akutmodtagelser. Disse founding fathers and -mothers, har en utrolig historie at fortælle, ligesom hele debatten, specielt i starten, var hidsig med pro et con. Den fortælling må ikke glemmes mens den stadig huskes. Bestyrelsen har derfor etableret et samarbejde med antropolog Lars Oberländer om at få skrevet en bog om Dansk Akutmedicins historie, gennem interviews og skildringer fra forskellige centrale aktører. Lars gør det ganske kvit og frit, og et evt. overskud vil gå til velgørende formål. Vi regner med at bogen ligger klar til efteråret - og medlemmerne skal selvfølgelig have et eksemplar. Alle skal vide hvor de stammer fra.

DEMC10 i 2023 og EUSEM i København 2024

Endelig skal jeg gøre opmærksom på at Skandinaviens største akutkonference Danish Emergency Medicine Conference (DEMC) holder jubilæum i år med afvikling for 10. gang og det sker 2.-3. november 2023, ligesom sidst i Kastrup. Gå ikke glip af denne enestående lejlighed for ny viden og kollegialt samvær og se nærmere på hjemmesiden www.demc.dk.

Det forlyder desuden fra troværdig kilde at den europæiske EM-organisation EUSEM, afvikler deres store europæiske årlige konference i København 2024. Det er et meget stort event vi glæder os til, ikke mindst fordi det yderligere kommer til at sætte dansk akutmedicin på landkortet. Vi håber at vi kan trække på medlemmernes engagement, ifald EUSEM-organisationen beder om det.

Tak til afgående bestyrelsesmedlemmer

Til sidst vil jeg gerne rette en stor tak til Marc Ludwig og Jesper Weile, der i skrivende stund er de eneste der med sikkerhed ikke genopstiller til bestyrelsen.

Marc har samtidig med sin travle cheflægestilling i mange år særligt på uddannelsesområdet, ydet en stor indsats i DASEM. Marc har imidlertid lovet at vi gerne må bruge hans kompetencer fra sidelinjen.

Jesper har siddet i 2 bestyrelsesrunder og jeg vil særligt gerne sig stor tak for det store arbejde han har lagt i planlægningen af årsmøderne. Heldigvis er Jesper fortsat særdeles aktiv på det vigtige akutmedicinske ultralydsområde.

Stil op til bestyrelsen - det er spændende og meningsfuldt

Det sidste fører mig til at opfordre alle jer der ønsker indflydelse på akutmedicinsk faglighed og sundhedspolitik, om at stille op til bestyrelsen ved den kommende generalforsamling. Det er meningsfuldt og spændende. Og det kan sagtens indpasses i et travlt lægeliv, med familie og work-life balance. DASEM går ikke ind for burnout!

Henrik Ømark
Formand DASEM

Uddannelsesudvalget - Årsberetning

I det forløbne år har der været afholdt videomøde i oktober måned 2022, hvor udvalget valgte Charlotte Green til ny formand. Herefter blev der afholdt et fysisk møde i januar 2023.

Udvalget har sendt et hørings svar for DASEM ift. ny meritordning for speciallæger i akutmedicin. Den nye ordning vil bremse for uddannelsen af meritlæger, hvilket DASEM finder særdeles problematisk.

Repræsentanter for udvalget har deltaget i møde med LVU om revision af speciallægeuddannelsen. Udvalget afventer aktuelt en høring af resultatet af arbejdsgruppernes arbejde, der jf. udkast ønsker at akutmedicin fremover skal have et tættere samarbejde med almen praksis. I forlængelse af arbejdet skal der udarbejdes en specialebeskrivelse.

I møde har udvalget drøftet evalueringen af HU uddannelsen og givet input til, hvilken opbygning, der bør arbejdes hen imod på landsplan, hvor opbygningerne er forskellige. Der er lavet et udspil til ensartet opbygning.

Udvalget har planlagt en temadag i samarbejde med YDAM om revision af kompetencekort, og denne dag er under planlægning.

Hovedkurserne skal evalueres, og der er planlagt en evalueringsdag sammen med hovedkursusleder og undervisere i juni måned 2023.

Udvalget har planlagt næste fysiske dagsmøde i november, hvor hovedemnet vil være revision af målbeskrivelsen.

Charlotte Green

Arbejds miljøudvalget - Årsberetning

Det sidste år har vi i arbejds miljøudvalget arbejdet med at sætte arbejds miljø på dagsordenen, både ved at promovere DASEM og YDAMs holdningspapirer. DASEM har sammen med YDAM afholdt møder med yngre læger mhp. at planlægge en fælles arbejds miljøworkshop, som ikke har været afholdt endnu.

Vi har også arrangeret vores egen workshop omkring arbejds miljø, hvor Yngre lægers formand og næstformand var med. Her satte vi bl.a. fokus på overenskomsten ift. vagtarbejde, ikke klinisk tid, hvor meget en vagttime skal tælle.

Der er blevet lavet en arbejds miljø- og trivsels undersøgelse blandt yngre akutlæger, som vi skal have lavet en handleplan på.

Vi har også haft et arbejds miljø fremstød på den canadiske blog, hvor der kørte et tema om arbejds miljø og wellness og burn-out blandt akutlæger.

Vi arbejder løbende på at få vores budskaber ud fra holdningspapiret bl.a. ved at skrive artikler. Her har både vi og YDAM haft artikler om arbejds miljø i Dagens Medicin.

Der henvises desuden til den italesættelse der løbende har været ift. at forebygge burn-out, herunder ved sidste årsmøde.

Jeg har også holdt oplæg i overlægeforeningen til årsmøde og Britta Ørnfelt er gået ind i overlægeforeningens arbejds- og miljøgruppe i stedet for mig

Når jeg er tilbage fra USA, skal vi have fulgt op på yngre lægers overenskomstforhandlinger og hvad de tager med til bordet, samt hvordan vi kommer videre med at få vores holdningspapir ud at leve.

Der er bl.a. tanker om at få holdningspapiret fra YDAM og DASEM ud at leve via arbejds miljørepræsentanter (AMIR), som der er på næsten alle akutafdelinger.

Dea Kehler

Dansk Tidsskrift for Akutmedicin

[Dansk Tidsskrift for Akutmedicin](#) har i 2022 udgivet 2 numre og foreløbig i 2023 et enkelt.

Første nummer i 2022 bød på abstracts fra DEMC9-konferencen. Alle spændende og tværfaglige indlæg, som gav viden til praksis ude i klinikken.

I andetnummer bragte vi en spændende artikel fra Stig Holm Ovesen og medforfattere: [Point-of-care focused lung ultrasound in emergency medicine: Protocol for a scoping review](#). Her gennemgår forfatterne litteraturen om point-of-care fokuseret lungeultralyd. Formålet er, at undersøge studiedesign og patientrelevante endemål til at vejlede fremtidige studier. I samme nummer bragte vi en serie af resumeer af akutmedicinske Ph.d.-afhandlinger. Et af dem, højest aktuelt, af Line Stjernholm Tipsmark: [Organisation of emergency departments: An evaluation of the policy design](#), omhandlende akutmodtagelsernes organisatoriske design og hvorledes dette påvirker diagnostisk kvalitet og patient-outcome. En af konklusionerne var, at det er vigtigt med opmærksomhed på akutafdelingernes organisatoriske design, for at sikre det bedst mulige behandlingsforløb for de akutte patienter.

Fra de indre linjer kan berettes at redaktionen er vokset i 2022. Christian Skjærbæk er indtrådt i redaktionen, der også tæller Iben Duvald, Gitte Boier Tygesen, Mikkel Schjødt Heide Jensen og Marie K. Jessen samt vores nye studentermedhjælper, Lea Holst. Vi siger samtidig tak for indsatsen til Malik Kalmriz. En stor tak til alle, som har bidraget enten som forfattere eller bedømmere i 2022. Har du eller en kollega videnskabelige bidrag liggende i skuffen, så indsend det meget gerne. Vi håber at 2023, kan bringe os betydeligt nærmere vores mål om at blive indekseret i PubMed. Aktuelt er vi 14 publikationer fra at nå denne milepæl!

Christian Skjærbæk

UEMS section for Emergency Medicine

UEMS er en organisation til varettagelse af de medicinske specialers interesse i Europa. DASEM er repræsenteret i sektionen for [Emergency Medicine \(uems-em.eu\)](https://www.uems-em.eu). En hovedopgave for UEMS er at sætte standarder for uddannelse af speciallæger i Europa for bla. her igennem at sikre gensidig anerkendelse af speciallægeautorisationer 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.pdf \(uems.eu\)](https://www.uems.eu/ETR-Emergency-Medicine.pdf).

De gældende ETR for EM er fra 2019. Den danske lægeforenings repræsentanter stemte dengang mod godkendelsen, de der indgår træning i kompetencer, som ikke trænes af akutmedicinere i Danmark, f.eks endotracheal intubation. Der pågår aktuelt et revisionsarbejde af ETR, hvor man i højere grad vil forsøge at tage hensyn til forskellighederne i den måde emergency medicine praktiseres på i forskellige lande. Det kommer til at ske i opdelingen med kernekompetencer og ønskelige kompetencer. Desuden får ultralydskompetencer en væsentlig mere fremtrædende rolle i det kommende ETR.

DASEM's repræsentant Christian Skjærbæk er tiltrådt som sekretær for sektionen fra starten af 2023

Christian Skjærbæk

RKKP Danarrest

Seneste [årsrapport fra Danarrest](#) udkom i sommeren 2022 og afrapporter data fra 2021. I alt 19% af alle inhospitale hjertestop sker i en akutmodtagelse og vi bør derfor som akutmedicinere have høj fokus på både forebyggelse og behandling af hjertestop i vores afdelinger.

På landsplan var standard opfyldt for 3 ud af 7 kvalitetsindikatorer: andelen af patienter, hvor tid fra erkendelse af hjertestop til start af hjertelungeredning var ≤ 1 minut, andelen af patienter med genoprettet egencirkulation og andelen af patienter, som overlever mindst 1 år efter hjertestop.

Der er fortsat 2 procesindikatorer, som fokuserer på tidlig opsporing og behandling af hjertestop, som ligger væsentlig under standarden. Indikator 2, andelen af patienter, der var EKG-monitoreret ved hjertestoppet og indikator 4, andelen af patienter hvor hjerterytmearbejde er påbegyndt inden for ≤ 2 minutter.

Nationalt er procesindikatorerne målt i forhold til afdelingstype. I akutmodtagelserne var under 60% af patienter som udviklede hjertestop EKG-monitoreret ved hjertestoppet, hvilket dog er bedre end almindelige sengeafdelinger. Mønsteret ses også i andelen af patienter, hvor rytmeanalyse var påbegyndt inden for 2 minutter fra hjertestoppet var erkendt. Det retter fokus mod at risikovurdering for hjertestop i endnu højere grad burde indgå ved triagering og monitorering af de akut indlagte patienter i akutmodtagelserne. Med den store andel af hjertestop i akutmodtagelserne kunne en forbedring der i sig selv bidrage til forbedring af de landsdækkende resultater.

Styregruppen har i sit udviklingsarbejde valgt at sætte fokus på uddannelse og træning af de medarbejdere, der indgår i hjertestopsbehandling og betydning for de lokale resultater.

Christian Skjærbæk