



Protokoll styrelsemöte för SFAI

Tid: Tisdag 2016-09-19 kl. 08:30-16:30 och 2016-09-20 08:30-11:30

Plats: Hotell Clarion Drott, Karlstad (15 min (1,1 km) promenad från Hotell River C där flera av oss bor)

Lunch: Bröderna Olssons Elektriska

Middag med LOK Karlstad på: Baron (Tapas-restaurang) nära Hotell Drott

Justerat: EvO, ML

Agenda

1. Mötets öppnande av MH
2. Mötesordförande MH, protokollförande CS, OT och MS, justeringsmän (EvO och ML)
3. Godkännande av dagordning, omstuvning gjordes i punkter där ekonomi- och framtidsfrågor prioriterades upp.
4. Föregående mötesprotokoll lades till handlingar.
5. Ekonomi-rapport (JW). Kassör föredrog en ekonomirapportpresentation (se bilaga).
 - a. Mellan år 10-16 har intäkter från medlemsavgifter successivt ökat.
 - b. År 13/14 utmärker sig. JW anser att SFAI borde ha 1500 medlemmar som betalar 1000 kr/person.
 - c. JW uppmärksammade bl.a. styrelsen på att avgift till ACTA varierat kraftigt mellan 2014 (ca 1000 kkr) och -15 (ca 50 kkr). Konsultarvodesposten (kansli) har också reducerats från 2015 till -14.
 - d. **Beslut:** Styrelsen kommer fortsätta att aktivt påverka SSAI att ACTA skall övergå till elektronisk utgivning och att kostnad för tidning återspeglar faktisk rörlig kostnad och att SSAIs aktiviteter och ekonomi redovisas på ett sätt så att det är enklare att följa processerna.
 - e. ACTA foundation har kontaktat ML om att de 10000 DKK de donerar till att utveckla specialiteten, och som delas ut som två priser av SFAI-UF, ska användas till att uppmärksamma Acta Anaesth Scand i plenum vid SFAI veckan. MH undersöker frågan.
 - f. Styrelsen anser att open access i AAS skall vara gratis eller rabatterad för SSAI eller SFAI-medlemmar.
 - g. JW har under föregående år infört regim att 6% av omsättning av aktiviteter avsätts till ekonomiadministration (LRF) istället för 5% av omsättning och 15% av vinst. Fakturahanteringskostnader kan avsevärt reduceras om vi i högre omfattning går över till att använda automatiserad tjänst via Östersund.
 - h. Kassör uppdras utreda ändamålsenligheten för SFAI AB att behålla Carson Wagon som researrangör när det istället är möjligt för individer att boka resor själv och sedan begära reseersättning på härför avsedd blankett.
6. **SYA rapporterade via EvO** om vad man vill ha ut av SFAI i framtiden (SFAI-veckan specifikt i nästa punkt). Se presentation.
 - a. Tankar som framkom: SYA rapporterar om vad man vill ha ut av SFAI i framtiden (SFAI-veckan specifikt i nästa punkt)
 - b. Open access för PM från universitetskliniker och andra med bra struktur och kvalitet (till VC-mötet)
 - c. Erfarenhetsutbyte vad gäller arbete/jour hos gravida narkosläkare (till VC-mötet)
 - d. Debattartikel – hel eller uppdelad anesthesi/intensivvård organisatoriskt?
 - e. Att SFAI-veckans program på ett tydligare sätt presenterades så att det framgår vilka delmål (från utbildningsboken) som respektive föreläsning/symposium på SFAI-veckan som avhandlas. Heldag thoraxanestesi/intensivvård parallellt med neuroanestesi till exempel.



Aktuella ärenden

7. Inför årsmötet -förberedelser, kontroll att allt är förberett
 - a. Hur uppmärksammar vi Alexey på ett balanserat sätt?
 - i. I vår monter kommer ett foto på Alexey finnas samt en minnesbok där alla som vill kan skriva ner minnesord. Vi hedrar Alexey med en tyst minut under pågående styrelsemöte.
8. Bemanning av SFAI-monter.
 - a. Schema gjordes upp för alla pauser. 1-2 styrelsemedlemmar/paus.

9. SFAI-veckan i framtiden

- a. Rapport från Ung i SFAI kring hur SFAI-veckan går från icke-händelse till MÖTET alla vill gå på?
- b. Rapport från Miklos och Janne om nuvarande tankar. Diskussion:

Rel. lågt deltagarantal generellt. Något möte senaste åren har gått med förlust.
Ska vi verkligen ha SFAI-möte?

Motiveringar: mötesplats (kollegialt, delföreningar, med industrin)

I år 560 deltagare (250 medlemmar varav 150 betalande. Det finns ca 1650 av vardera kirurger och anestesioleger i Sverige) jmf m ca 1750 besökare till Kirurgdagarna.

Målbild:

Relevant och attraktivt riksmöte som lockar flertalet av Sveriges narkosläkare.

Steg till målbild:

- Alla betalar (med ev rabatt till de som bidrar)
- Alla möten inom huvudmötet (VC + studierektor t ex)
- Delmålsformuleringar för ST-läk
- Endagsbiljetter
- Mer delföreningsansvar
- COK (centralt arbetsutskott) som komplement till LOK
- Endast prisvärda och ändamålsenliga lokaler

Därtill diskuterade vi centralt läge i landet, ett ha ett möte utan industrin (medger fler möjliga lokaler), tills med narkosköterskorna

Beslut: Miklos får i uppdrag att ta fram underlag för beslut kring en COK.

- c. Samarbete med Riksföreningen? Diskussion
- d. Utvärderings-enkät i samband med SFAI-veckan. Hur har den sett ut? Kan den förbättras?
- e. Enkät till samtliga SFAI-medlemmar om hur man ser på veckan, innehåll och ort m m?

10. SSAI 2017 Malmö

11. DCD (19/9 13:00-14:30) 1 tim genomgång, 30 min diskussion (Stefan Ström inbjuden)

- a. Se sep fil med bildspel.

12. Uppföljning av tidigare frågor.

- a. Vem intuberar bäst på styrelsemötet 30/5
 - i. Kort diskussion, frågan hänskjuts till mejlarbete. SSAI också engagerade i frågan.
- b. Delförening av Dagkirurgi.nu? (Martin/Mattias) - Bordläggs
- c. SLS-SFAI fortbildningssymposium SSAI 2017, lägesrapport (Lill) - Bordläggs
- d. Vem ersätter Mattias som webbansvarig? Till nya styrelsen



- e. SFAI-veckan 2019 i Gbg.
 - i. Två veckor reserverade. ESRA inte fattat beslut om vecka ännu.
 - ii. Martin diskuterar vidare med Per N
- f. Remifentanyl, Alfentanylbrist. Påverkan på våra processer? Ev. action?
 - i. Vi avvaktar kraftfullt.

Internationellt

- 13. ESA/ESICM/NASC m m (Owain)
 - a. Kort rapport.
- 14. Höjd avgift WFSA (Brev, bilaga1)
 - a. Diskussion kring medlemskap till WFSA. Vi ser det lite som en välgörenhetskostnad. Årsavgift fn 2,9 USD/person. Styrelsen beslutade att anmäla alla 1600 pers till dessa föreningar.
 - b. Avgiften planeras att höjas gradvis upp till 5 USD. **Styrelsen beslutar** att under kommande verksamhetsår analysera och bedöma huruvida vi ska vara med även i framtiden. Förslag: debatt i SFAI-tidningen.

Nomineringar

- 15. NASC representant. **Beslut:** Owain Thomas utses till vår representant.
- 16. UEMS representant efter Lennart Christiansson. CS frågar Lennart om han har förslag på namn.
- 17. SSAI, Education committee (post graduate utbildning). Frågan går till SFAI:s nätverk för fortbildning

Stående punkter

- 18. Ledning och styrning (Om det finns tid) - bordläggs
 - a. "Årshjul" (gå igenom och uppdatera vid behov)
 - b. Organisationskiss (uppdatera vid behov)
 - c. Vad ska SOP innehålla? Vad ska stå i stadgarna
- 19. Remisser – intet nytt
- 20. Forskning – intet nytt
- 21. Utbildningsfrågor (KVASt-repr.).
 - a. Ny ordf: Maja Ewert, verksamhetschef Varberg
- 22. Kvalitet och säkerhet (Mattias)
 - a. Minienkät 2 (postanestesi uppföljning) klar
 - b. **Beslut:** publicera resultat och kommentar från SFAne på hemsidan och tidningen
- 23. SFAI-tidningen (Olof) - bordläggs
- 24. Riktlinjer (Carolina) – intet nytt
- 25. Möten för chefer och ledare (Anna) – inte nytt
- 26. Fackliga frågor (Lill)
 - a. Medlemsskapsläget - bordläggs
- 27. Hemsidan (Mattias)
 - a. **Beslut:** Styrelsen godkänner inköp av program för publicering av inspelat material (Vimeo Pro) för 1700:- .
 - b. Kort diskussion kring nya funktioner (bakom inlogg): Samling av "bra att ha"-dokument och lokala rutiner där det saknas officiella riktlinjer mm. Se mtrl från SYA.
- 28. Delföreningsfrågor
 - a. Fråga från operationsledning: Vad får vi göra i uppföljningssyfte perioperativt. Vad anser SFAI? (Se bilaga 2)
 - i. SFAI bedömer att frågan är relevant för våra medlemmar, men utanför SFAI:s uppdrag.
 - ii. **Beslut:** MS får i uppdrag att arbeta med frågan via chefläkarnätverket. Rekommendationen fr CL-nätverket kan anslås på SFAI:s hemsida.



29. Övrigt

- a. Miklos: Efterföljare till vetenskaplig sekr bör växa in i rollen. Mötet gillar idén.
- b. Mattias: Logistik kring protokoll diskuteras. Webansv har gjort det senaste året.
 - i. **Beslut:** Webansv ansvarar för praktisk hantering av protokoll, dvs övervaka att de blir justerade, och publicerade som PDF på hemsidan.

Punkter att bevaka(?)

Representation HLR-rådet

Ev. Utanför programmet. Bolagsstämma SFAI-verksamheter AB (Janne)

Till mötet inbjöds även LOK representanter för SFAI/SSAI2017 och SFAI 2018. Båda har avböjt och möte kommer hållas senare under SFAI-veckan



Kommande styrelsemöten:

160919-20 heldag+	Karlstad (Hotell Drott) Start 08:30 19/9
160922 kl 15:30 (NY)	Karlstad kort konstituerande möte efter årsmötet (preliminär tid se separat kallelse)
161005 kl19	Telefonmöte
161107-09	Flerdagsinternat Gimo Herrgård (45 min fr Arlanda) (OT bokat)
161206 kl19	Telefonmöte

Prel:

- 170110 kl 19 Telefonmöte
- 170126 09:30-16:00 SLS Stockholm innan mötet för chefer och ledare inom anestesi och intensivvård den fre 27/1
- 170301 kl 19 Telefonmöte
- 170407 kl 09:30-16:00 SLS Stockholm
- 170502 kl 19 Telefonmöte
- 170605 09:30-16:00 Styrelsemöte + möte LOK Linköping 2018
- 170822 kl 19 Styrelsemöte
- 170918-19 Styrelsemöte måndag-tisdag i SFAI-veckan 20-22 Sept

Kommande SFAI-veckor:

- 2016 Karlstad (Kontaktperson Tina Crafoord)
 - 2017 SSAI/SFAI samarrangemang Malmö/Lund (Kontaktperson Mikael Bodelsson)
 - 2018 Linköping
 - 2019 Göteborg (?) Något oklart vilken veckan. Har ESRA-beslutat något om Göteborg
-



Bilaga 1

Bilaga höjd avgift WFSA

To the President and Officers of

Swedish Society for Anaesthesiology and Intensive Care Medicine

SFAI Office, c/o Swedish Society for Anaesthesiology and Intensive Care Medicine

MCI Gothenburg, Kastellgatan 1, 413 07, Gothenburg

3 June 2016

Dear Colleagues,

Sustaining Your Federation: A Revised Dues Model

As part of the General Assembly in Hong Kong the WFSA Board will be proposing a revised dues model. We are writing to you today to provide an explanation for this and why we hope your Member Society will support this proposal.

The WFSA is more relevant and important now than ever before

With five out of seven billion people unable to access essential surgery and safe anaesthesia our Federation is responding to a major crisis in global health. Through our official relations with the World Health Organisation (WHO) the WFSA successfully campaigned for the WHA Resolution on Strengthening Surgery & Anaesthesia, engaged at all levels with the Lancet Commission on Global Surgery and worked closely with partner organisations like Lifebox, the Red Cross, IARS and the G4 Alliance. We have expanded our Federation to 135 Member Societies and grown our Education and Training Programme, which now offers over 50 Fellowships per year. The vast membership of our Federation enables us to undertake this work on a global scale and reach out to Governments, Ministries and International Agencies in a way that any single Member Society would find difficult to do.

The WFSA offers incredible value

The range of activity in the 2015 Annual Review, which can be viewed here: http://www.wfsahq.org/images/Annual_report_concept_WEB.pdf, shows how the WFSA is working tirelessly to improve patient care and access to safe anaesthesia. Because of the dedication of our volunteers, who work without financial compensation, we provide over \$10 return for every \$1 invested in our programmes. The WFSA also observes strict economy in how it manages income and expenditure. For example less than 30% of our annual budget is spent on salaries for our five staff, and WFSA Board and Council members fully cover or subsidise their international travel when on WFSA business.

The WFSA relies on dues from Member Societies to achieve our work

While we are incredibly fortunate to be supported by hundreds of fantastic volunteers, we need to ensure that our organisation has the resources to coordinate and support their efforts and our vision of safe anaesthesia for everybody.

When the WFSA was founded in 1955 each member society was asked to pay \$1 per member to cover the costs of the Federation's work. Adjusted for inflation this \$1 should have increased to \$8.90 in 2016, but we only charge \$2.90. As a result our regular income from membership dues is currently \$350-400k per annum and covers less than a third of the expenditure required to support our small team, membership



services and the programme activities of the WFSA. With this in mind, our Board will be presenting a new dues model for approval at the General Assembly in Hong Kong on the 28 August 2016. This new model will ask that the annual WFSA subscription per individual society member increases at a rate of \$0.50 per year, for four years, for all members as set out below:

2017- \$3.40/ individual member

2018- \$3.90/ individual member

2019- \$4.40/ individual member

2020- \$4.90/ individual member

These funds are essential to sustain our work. Should members agree to this proposal it would bring anticipated total subscription income to around \$630k in 2020 representing almost 50% of our income requirement. Please be aware that, as a Board and organisation, we are also doing everything that we can to increase income from other sources in order to meet the remaining shortfall and avoid exhausting our reserves or having to significantly cut back our activity, outcomes that remain avoidable but nevertheless a real threat to our Federation over the coming four years.

It is very important to us that our members understand why we are proposing this model and our Board and Council will try to follow up directly with as many of you as possible before Hong Kong. In the meantime, please do not hesitate to contact us if you have any questions about the proposed model.

Many thanks for your ongoing support and we look forward to seeing you soon.

Best wishes,

David Wilkinson

President

Mark Lema

Treasurer



Bilaga 2

Operationsledning, fråga från:

Från: Eva Oddby Muhrbeck <eva.oddby-muhrbeck@ds.se>

Skickat: den 23 augusti 2016 10:17

Till: Holmer Martin

Ämne: Perioperativt arbete

Hej Martin!

Hoppas du haft en fin sommar och kunnat vara lite ledig. Det drar ihop sig till SFAI veckan och vi i styrelsen för Operationsledning tänkte fortsätta vårt arbete med "Perioperativt arbete". Har du hunnit fundera något på "vad vi får göra i uppföljningssyfte". Vore fint om vi kunde få med något om hur SFAI ser på detta. Nedan hittar du mailet med de riktlinjer Carl-Göran Ericsson vår chefläkare upprättat för DS.

Vi ses i Karlstad!

Hälsningar Eva

Hej Martin!

Tack för senast på Såstaholm!

Ang vad vi talade om där. Vi vill gärna ha med något om "vad vi får göra i uppföljningssyfte" i SFAI:s rekommendationer avseende Perioperativa riktlinjer. Nedan finns den text som gäller här på DS. Det är vår chefläkare Carl-Göran Ericsson som valt att tolka patientdatalagen på detta sätt. Han hade nära samarbete med Patrik Sundström den jurist som på Regeringens, Socialdep. uppdrag var utredare av PDL. Patrik arbetar nu på SKL. Jag har pratat med Carl-Göran ganska ingående och den här frågan hamnar någonstans mellan två stolar. Socialstyrelsen och Datainspektionen. Det är mkt/enbart en tolkningsfråga. Jag tycker formuleringen är vettig och bra (tiden 3 mån som anges kan alltid diskuteras). Kan vi få SFAI styrelsen att godkänna den? Annat förslag?

Vill du kontakta Carl-Göran Ericsson har han mailadress: carl-göran.ericsson@ds.se<mailto:carl-göran.ericsson@ds.se>, Patrik Sundström: patrik.sundstrom@skl.se, <mailto:patrik.sundstrom@skl.se,%20 > tel +46765269082

Riktlinjer för behörighet att följa upp genom att läsa elektronisk (Danderyd)

patientjournal per yrkeskategori:

När man har eller har haft direkt vårdrelation,

Läkare

Läkare som har haft direkt vårdrelation med en patient i samband med ett vårdtillfälle får följa upp hela det aktuella vårdtillfället till och med ett efterföljande mottagningsbesök – (utan samtycke eller krav på att dokumentera anledningen till journalöppningen). En uppföljning därutöver kan vara motiverad upp till 3 månader efter den initiala kontakten och ska då motiveras i en enkel journalanteckning. Vid personlig



uppföljning efter 3 månader ska patienten kontaktas och kan då ta ställning till om denna vill utlämna någon information muntligen.

Sjuksköterska/paramedicinare/barnmorska

Sjuksköterska/paramedicinare/barnmorska som haft direkt vårdrelation med en patient i samband med ett vårdtillfälle får följa upp det aktuella vårdtillfället, samt ett efterföljande besök på sjuksköterskemottagning/motsvarande. (Med vårdtillfälle jämställs annan vårdepisod, t ex poliklinisk rehabilitering, graviditet-förlossning-eftervård etc.)

Undersköterska

Undersköterska som haft direkt vårdrelation och dokumenterat i journalen, får läsa relevanta delar av anteckningar rörande det aktuella vårdtillfället endast under den tid som patienten vårdas på enheten.

Koordinator/samordnare på vårdavdelningar eller mottagningar

Får i denna roll endast läsa översikter med namn och personnummer på de patienter som vårdas på en avdelning eller besöker en mottagning. I de fall det bedöms nödvändigt för att kunna placera patienten på lämplig plats, får samordnaren också öppna en journal för att få kunskap om aktuell vårdorsak och ev status på patienten.

Bilaga3

Annukka Vahtera, SSAI

I haven't heard anything about the new Swedish representative in Educational committee. As I'm starting my maternity leave in two weeks, we definitely need a backup! I have tried to contact Martin, but for some reason my e-mails aren't getting through. So I would be pleased, if someone could give me an update :)