

PROTOKOLL

Styrelsemöte, Arlanda, 2002-05-16

Närvarande:	Jan Hultman	Uppsala
	Philip Lund	Örebro
	Ulf Segerberg	Umeå
	Sven-Erik Ricksten	Göteborg
	Anne Westerlind	Göteborg

§ 1. Mötet öppnades och alla närvarande välkomnades av ordföranden, Jan Hultman.

§ 2. Dagordningen godkändes enligt stadgarna.

§ 3. Till mötesordförande valdes Jan Hultman.

§ 4. Efter ordförandes anmälan valdes Anne Westerlind till protokollförare.

§ 5. Till justeringsmän valdes Ulf Segerberg och Philip Lund.

§ 6. Konstaterades att mötet blivit stadgeenligt utlyst.

§ 7. Fastställdes att alla närvarande var röstberättigade.

§ 8. Philip Lund visar SFTAI:s hemsida som nås via adressen www.sftai.org och visar också utkast till länkar. Det diskuterades att via kliniklänken kan klinikerna ge adressen till en power point presentation till Philip Lund, där varje klinik presenterar något fall eller dylikt enligt schema fastställt av årsmötet oktober 2001. Sven-Erik Ricksten föreslår ytterligare en länk som skall heta forskning – där varje klinik presenterar pågående forskningsprojekt – något som bifalles av styrelsen. Philip Lund får i uppdrag att ta reda på vem som kan vara kontaktperson för detta på varje klinik. Philip Lund föreslår att SFTAI:s mötesprotokoll också ska läggas ut på hemsidan – detta bifalles av styrelsen. Vidare diskuterade styrelsen om medlemsregistret ska ligga på nätet – men enligt förra årsmötet beslöts ytterligare 1 år av pappersregister – styrelsen beslöt att ta upp frågan igen vid nästa årsmöte och att på nästa medlemsavgiftsinbetalningskort fråga medlemmarna om de önskar att medlemsregistret skall läggas ut.

§ 9 Enligt föreningens stadgar skall endast 1 medlem per klinik finnas i styrelsen och vid förra årsmötet valdes Sven-Erik Ricksten in – något som klinikchefen i Göteborg, Klaus Kirnö reagerat på – men efter diskussion beslöt styrelsen att behålla sammansättningen för detta år och hänskjuta frågan till årsmötet, men att kostnaden för en av flygbiljetterna från Göteborg till mötena skall bekostas av SFTAI. Vidare diskuterades ekonomin vid anordnandet av kurser och kurskostnaden per dag konstaterades fastställd till 1000 kr per deltagare. Ev. överskott skall tillfalla SFTAI. Om kurser ordnas i SFAI:s regi är kostnaden till SFAI 5 % av intäkterna samt 20 % av överskottet. Ny ekonomiansvarig i SFAI är Gunnar Enlund och förhoppningsvis kommer de ekonomiska transaktionerna mellan SFAI och SFTAI att underlättas i framtiden.

Föreningen har ungefär 30.000 kr och kassören Ulf Segerberg uppmanar oss att säga till våra kollegor att betala årsavgiften till SFTAI.

§ 10 Frågan om TEE-protokoll diskuterades och Philip Lund presenterade ett utkast som var baserat på SCA-s protokoll. TEE-gruppen har e-mailat och Michael Gårdebäck har bestämt för Stockholms del att antaga detta protokoll. Styrelsen diskuterar också medikolegala aspekter. Styrelsen antar protokollet och Philip Lund lägger ut detta på hemsidan med SFTAI-s logo.

§ 11 Ordförande informerar om SHOCK, som bytt namn till Svenska Hjärtföreningen. Föreningens stadgar har tidigare ifrågasatts av Ulf Segerberg och är nu omskrivna, bl.a. finns en bättre definition på ”gruppen” men fortfarande en del oklarheter som Ulf påpekar och ordförande lovar att nämna detta vid nästa möte i Svenska Hjärtföreningen. Styrelsen beslöt ändå att godta stadgarna tills vidare.

§ 12 Olika utbildningsfrågor diskuterades. Ordföranden informerar om en utbildningsgrupp för Svensk Hjärtsjukvård, där han sitter med och hittills har ett möte hållits före Malmömötet. Ordföranden informerar också om att Socialstyrelsen har kontaktat Stefan Lundin för att få en representant för hjärtintensivvården i Sverige – och Stefan Lundin kontaktade ordföranden som föreslog Lars Algotsson thoraxanestesi i Lund. Lars Algotsson har hittills deltagit i två möten anordnade av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen vill ha en genomgång av den svenska hjärtintensivvårdens organisation med bred representation från olika specialiteter. Vidare diskuterades att socialstyrelsen vill ha representation från anesthesiologer om prioriteringar av hjärtsjukvården i Sverige, något som Sven-Erik Ricksten inte tycker det är angeläget för oss att delta i men väl prioriteringar om vad hjärtintensivvården skall innehålla t.ex. kärllpatienter eller inte.

I den Svenska Hjärtföreningen finns redan en arbetsgrupp inom hjärtintensivvård (HIMEN) som har organiserats av ordföranden (Jan Hultman) med följande medlemmar. Lars Algotsson ordförande, Hans Öhlin kardiolog Lund, Sten

Walther anesthesin Linköping, Åke Ohlsson kardiolog Södersjukhuset, Sven Erik Ricksten thoraxanesthesin Göteborg, Jan Hultman thoraxanesthesin Akademiska sjukhuset Uppsala.

Den Svenska Hjärtföreningen har sitt första planeringsmöte den 23/5 inför det årligen återkommande svenska hjärtsjukvårdens vårmöte som nästa år är planerat till Stockholm. Sven Erik Ricksten och Jan Hultman är SFTAI:s representanter i organisationskommittén.

SK-kurser diskuterades och Sven-Erik Ricksten informerade att marknaden verkar vara mättad för närvarande på cirkulationsfysiologi där Göteborg inställde sin kurs i år. Däremot finns ett uttalat behov av ekoutbildning för allmänanestesiologer och vid årets SFAI möte i Örebro kommer BirgerAxelsson och Philip Lund att ge denna undervisning från SFTAI:s sida. Vidare ansvarar ordförande för en ekokurs i Uppsala i EACTA:S regi from 10:e tom 13:e september i år. Målgruppen är huvudsakligen thoraxanestesiologer och man räknar med 150-200 deltagare. Det diskuterades också om skandinaviska kurser typ det tidigare Geilo-mötet och Sven-Erik Ricksten rapporterade att Norge har en kardiovaskulär kurs. Ordföranden har vid flera tillfällen fått en informell förfrågan om deltagande eller acc. medlemskap i SFTAI från en norsk kollega, Geir Björsvik från Tromsø, något som får diskuteras vidare och helst i samband med årsmötet. I Norge finns ingen motsvarighet till SFTAI.

§ 13 Styrelsen diskuterade thorakala epiduraler och Sven-Erik Ricksten tog upp frågan om hur många instabila hjärtpatienter varje centrum har, dvs pågående nitroglycerininfusion till operation. En sådan kartläggning vore önskvärd liksom hur många patienter med pågående infarkter som opereras.

Antikoagulation och thorakala epiduraler diskuterades också och Anne Westerlind presenterade ett utkast till riktlinjer vad gäller detta. Efter lite förändringar vad gäller behandlingsstarttid för heparininfusion efter TEDA antog styrelsen dessa riktlinjer, som kommer att läggas ut på hemsidan.

Det diskuterades också att det vore önskvärt med en artikel i SFAI-tidningen vad gäller detta.

§ 14 Tackar mötesordföranden de närvarande och förklarar mötet avslutat.

Anne Westerlind

sekr.

Justeras:

Jan Hultman

ordförande

Philip Lund

Ulf Segerberg