

## FORMANDSBERETNING, DANSK PÆDIATRISK SELSKAB 2016

### Hvad vej skal pædiatrien gå?

Det har igen været et begivenhedsrigt år for vores videnskabelige selskab. Verden forandrer sig, og sygehusvæsenet forandrer sig i særdeleshed. Vi bliver udfordret på vores kerneopgave; diagnostik og behandling af syge børn. I nogen regioner skal pædiateren se ikke så syge børn (1813) i andre ønsker politikerne af driftsmæssige grunde, at andre specialer (akut medicin/akut afdelinger) overtager den indledende vurdering af den største gruppe af pædiatriens børn: de akutte indlæggelser. Det er derfor vigtigere end nogensinde, at vi har en stærk faglig profil. Bestyrelsen og fagudvalgene har i det forgangne år arbejdet med netop dette ud fra forskellige perspektiver, og det vil af denne formandsberetning fremgå, hvordan alle utrætteligt arbejder med det ene for øje: At styrke og udvikle pædiatrien.

### Akut pædiatri/akut medicin/akut modtagelser

Som det vil være de fleste bekendt foregår der aktuelt en livlig debat om, hvorvidt der skal oprettes et nyt speciale ”akut medicin”. DPS har haft repræsentanter i relevante arbejdsgrupper, bl.a. i LVS, og vores holdning er klar: Vi har ikke brug for dette speciale. Vi er selv uddannede til at varetage akut syge børn.

I tråd hermed er der også livlig debat om, hvem der skal varetage opgaverne i akut modtagelserne landet over, herunder den initiale vurdering af børnene. Her er vores holdning den, at børn skal modtages i børnevenlige omgivelser, af personale uddannet til at varetage udredning og behandling af syge børn. Vi er ikke modstandere af ”hybrid-modellen”, hvor børnemodtagelsen indgår som en integreret del af akutmodtagelsen – under ovennævnte forudsætninger.

I det kommende år vil vi givetvis fortsat skulle kæmpe børnenes sag på dette område.

### Fagområdeuddannelsen

Pædiatrien er kendetegnet ved at man uddannes i et bredt kendskab til børn, hvilket bl.a. nu tilgodeses i den nye kursusrække i hoveduddannelse, hvor faget ”tværgående pædiatri” er kommet til. Dette brede kendskab til børn er rygraden i pædiatrien.

Samtidig er der behov for at have den højest mulige faglighed indenfor de enkelte fagområder for konstant at kunne tilbyde børnene den bedst mulige behandling. Derfor har DPS arbejdet målrettet på at definere en række fagområdeuddannelser som en yderligere specialisering efter speciallægeuddannelsen.

Med tiltagende besparelser i sundhedsvæsenet bliver det sværere at finde uddannelsessteder og/eller økonomi til fagområdeuddannelsen. Bestyrelsen har i år fået henvendelser fra flere fagudvalg, samt fra flere ledende overlæger grundet denne problemstilling, og emnet har været hovedemne på bestyrelsens årlige møder med henholdsvis ledende overlæger og fagudvalgsformænd. Én ting stod klart efter disse møder: Skal vi bevare vores fagområdeuddannelse skal der ske ændringer, og flere afdelinger skal inddrages i uddannelsen for at skabe stillinger nok. Hvad disse ændringer i øvrigt

skal være er der endnu ikke enighed om. Der er fortsat heller ikke enighed om, hvor mange pædiatere, der vidt alle skal have en fagområdeuddannelse, og hvilket fagligt niveau den skal stille imod. Bestyrelsen foreslår som udgangspunkt følgende kriterier for pædiatrisk fagområdeuddannelse:

- skal sigte mod et fagligt kompetenceniveau svarende til behovet på en dansk børneafdeling på regionsniveau, dvs. hvad der kan forventes af en specialeansvarlig overlæge.
- skal kunne gennemføres under ansættelse på hospitalsafdelinger i Danmark
- må ikke stille krav om økonomisk meget bekostelige kurser, fokuserede ophold eller lignende, som kan risikere at medføre en betydelig egenbetaling for den uddannelsessøgende.

Bestyrelsen er meget bevidst om, at ændringerne i forhold til fremtidens fagområdeuddannelse skal ske i tæt samarbejde med fagudvalg og afdelingsledelser, og vi vil i det kommende år sammen med uddannelsesudvalget planlægge, hvordan processen skal være, således at vi hurtigst muligt opnår bedst mulig faglig/organisatorisk konsensus, så vi fortsat kan uddanne fagområdeeksperter til gavn for pædiatrien.

### **Temadag om etik i pædiatrien**

På baggrund af en række forespørgsler gennem de seneste to år vedrørende DPS´ holdning til etiske problemstillinger (f.eks. omskæring og nedre grænse for genoplivning af præmature) besluttede bestyrelsen i år at afholde en temadag om etik. Det var en spændende dag med god tilslutning og gode oplægsholdere, der indførte os i etisk tankegang og arbejdsmetode. Dernæst var der gruppearbejde om konkrete cases, som medlemmerne havde indsendt. Jeg tror, at alle følte, at de fik en udbytterig dag. Vi diskuterede også, hvordan DPS kan forholde sig i forhold til udmelding vedrørende etiske spørgsmål i offentligheden, og der var god opbakning til bestyrelsens nuværende linje. Vi aftalte at drøfte videre på årets generalforsamling.

### **DanPedMed**

Bestyrelsen har igennem de seneste to år arbejdet på, at få skabt et nationalt forskningsnetværk bestående af pædiatere, der forsker i/er interesserede i forskning af medicin til børn. I samarbejde med Danske Regioner og Dansk Klinisk Farmakologisk Selskab er der skabt midler (foreløbig for eet år) til ansættelse af en koordinator for netværket. Efter nationalt opslag har vi ansat Marie-Louise Sjødin Nilsson. Marie-Louise er i øvrigt ansat som forskningssygeplejerske på Rigshospitalet. De enkelte afdelinger vil i løbet af de kommende måneder modtage mere information fra Marie-Louise samt invitation til at deltage i netværket.

### **Presse**

Bestyrelsen har igen i år haft jævnlige henvendelser fra pressen om konkrete spørgsmål. Aktuelt er vi blevet brugt i indslag i DR Reg Midt, og Politikken vedrørende børn i akut modtagelser, og vi forsøger proaktivt, at få mere taletid på dette område.

Derudover er vi f.eks. blevet spurgt om vores holdning til øget brug af melatonin, om vi mener skolereformen har indflydelse på børns sundhed/sygelighed og som tidligere nævnt vores holdning til nedre grænse for behandling af præmature. Ved faglige spørgsmål er proceduren altid at spørge

fagudvalgene til råds eller henvise journalisterne direkte til fagudvalgene – afhængig af mediet og den konkrete sag.

Vi har på bestyrelsens vegne desuden skrevet et debatindlæg til Dagens Medicin om vigtigheden af at inddrage pædiaterne i den akutte behandling af børn.

På sidste generalforsamling udtalte bestyrelsen, at DPS gerne vil være synlige og meningsdannende, hvor et er muligt. Det har vist sig at være sværere end som så, da den ”gode historie” og timing er essentielt. Hvis vi ikke er 100% entydige i vores udmeldinger er det svært. Dertil kommer, at megen debat i dag foregår på de sociale medier, som vi ikke hidtil har haft tradition for at bruge. Vi har i bestyrelsen talt om, at det kan være tid til et nyt pressehåndteringskursus for fagudvalgsformænd, og vi har også tænkt på om vi skal have en ”spindoktor” tilknyttet. Vi vil bede medlemmerne om input til vores fremtidige pressestrategi på årets generalforsamling.

### **Revision af specialeplanen**

Vi venter nu på udspillet fra SST i forhold til den reviderede specialeplan. Bestyrelsen har deltaget i et enkelt møde i år arrangeret af SST, hvor man diskuterede de afledte effekter af specialeplanen for de mindre afdelinger/sygehuse. Dette er ikke noget vi har direkte indflydelse på, men det vil være et stort opmærksomhedspunkt fremadrettet, især når vi om nogle år igen skal revidere specialeplanen.

### **Vejledende opgaver**

I forbindelse med Sundhedsjournalen er vi blevet bedt om vores faglige forslag til håndtering af *forældres adgang til børns data*, herunder prøvesvar. Vi har spurgt alle fagudvalg og har desuden holdt møde med socialpædiatrisk udvalg om dette. Vi håber naturligvis, at man vil vælge at bruge vores faglige råd og vurdering.

Vi er af Børnerådet blevet inviteret til et uformelt møde, hvor dagsordenen var *tvang i somatikken*, vedr. behandling af børn. På mødet talte vi desuden om de øvrige udfordringer, der lige nu er i somatikken, bl.a. truslen om modtagelse af børn i ikke-børnevenlige akutmodtagelser.

HPV problematikken fyldte meget i starten af året. Vi valgte derfor at udpege en HPV-kontaktperson for bestyrelsen, nemlig Niels Fisker fra Odense.

### **Høringer**

Vi modtager jævnligt vejledninger og andet fra især LVS og SST til høring – disse har ofte korte frister, og der er altid mange lige inden sommerferien! Tak til fagudvalgene for hurtige og gode høringssvar. Vi har i år bl.a. givet høringssvar vedr. tonsillektomi, vurdering af børn præhospitalt samt CPOP. Høringssvar fremgår af hjemmesiden.

### **Medlemmer**

Selskabet havde pr. 12 maj 2016 i alt 619 medlemmer, hvilket er en stigning på 15 siden sidste år. Vi kan glæde os over at DPS har et stabilt medlemstal med en bred aldersfordeling.

### **Børnedage**

Børnedagene var arrangeret af børneafdelingen Aalborg og blev afholdt i juni 2015 på Comwell Rebild. Mødet var meget velbesøgt og vellykket og havde et flot videnskabeligt og alsidigt indhold

samt mulighed for hyggeligt samvær – og spændende motion i de smukke Rebild Bakker. Børneafdelingen i Aalborg takkes for den store indsats.

## **Bestyrelsen**

Bestyrelsen konstituerede sig i 2015/16 med Pernille Raasthøj Mathiesen som formand, Marianne DSKytte Jakobsen som næstformand og kasserer, Malene Boas som fagudvalgssekretær, Mikel Alberdi- Saugstrup som videnskabelig sekretær, Jens Erik Veirum som faglig sekretær og Juri Lindy Pedersen som bestyrelsesmedlem uden portefølje.

Bestyrelsen har afholdt 11 møder siden generalforsamlingen 2015, heraf 4 som Skype-møder. Derudover har bestyrelsen holdt møde med ledende overlæger fra alle børneafdelingerne, med fagudvalgsformændene, med delkursuslederne og med uddannelsesudvalget og med socialpædiatrisk udvalg.

### *Vision*

DPS's formål er i henhold til vores vedtægter at ” fremme videnskabelig og praktisk udvikling inden for pædiatrien i Danmark”. Bestyrelsens vision for 2015/2016 var i tråd med dette blandt andet øget synlighed i den offentlige debat. Dette har vi til dels opnået, men vi vil opfordre GF til at anbefale den kommende bestyrelse at arbejde videre med dette i 2016/2017, hvor fokus måske mere skal være på IMPACT, så vi fortsat er med til at præge Sundhedsvæsenet, således at syge børns behov tilgodeses bedst muligt.

## **TAK**

Til alle de mange medlemmer, der har indgået i en lang række arbejdsopgaver for vores speciale: Fagudvalg, delkursusledere, inspektorer, medlemmer i en lang række arbejdsgrupper i bl.a. sundhedsstyrelsen og i LVS. Vi takker alle for godt samarbejde og høj arbejdsånd.

Pernille Raasthøj Mathiesen

Formand

Dansk Pædiatrisk Selskab