

Formanden beretning til DSKM's generalforsamling den 19. marts 2021

Bestyrelsen har bestået af:

Michael Pedersen, formand
Thomas Greve, næstformand
Didi Bang, sekretær
Thomas Vognbjerg Sydenham, kasserer
Mette Winther, medlem

Der har været afholdt 4 virtuelle møder i bestyrelsen siden sidste generalforsamling.

Formandsposten er på valg. Den nuværende formand genopstiller ikke.
Formandskandidater kan melde sig til bestyrelsen eller ved generalforsamlingen.

Medlemsstatus

Der er 9 nye ordinære medlemmer til godkendelse på generalforsamlingen:

Susanne Häussler KMA, Rigshospitalet (Professor, læge) 2020
Magnus Glindvad Ahlström Styrelse for patient sikkerhed (læge) 2020
Anja Lindis Bauck Dahl (læge) Bornholm 2020
Sofie Topp (læge) Rigshospitalet 2020
Anne Kristine Servais Iversen (Læge) 2020
Nanna Pedersen (læge) Aarhus 2020
Kim Thomsen (læge) Slagelse 2020
Hadir Azaizi (læge) Herlev 2020
Stine Møller Rasmussen (læge) Odense 2020

Vi har 268 medlemmer i alt. 214 lægelige medlemmer og 54 ikke lægelige medlemmer.
Bestyrelsen vil opfordre alle medlemmer til på <https://minside.laeger.dk> at sikre at egen medlemsstatus er opdateret.

Mailadresser

Det er vigtigt, at alle medlemmer får informationerne fra selskabet. Vi arbejder derfor løbende for at holde DSKM's medlemsliste og medlemmerne mailadresse opdaterede.
Dette er et stort arbejde og vi beder derfor alle medlemmer om at huske, at indmelde skift af mailadresser til selskabets sekretær på dskm@dskm.dk.

Speciallægeuddannelsen

I ansættelsesudvalgene til hoveduddannelse har DSKM en repræsentant i hver af de tre uddannelsesregioner. Hoveduddannelsesstillingerne med start pr. 1. marts 2020 blev besat som følger:

Videreuddannelsesregion Nord:	Anne Gedebjerg Ida Thiele
Videreuddannelsesregion Syd:	Stine Møller Rasmussen
Videreuddannelsesregion Øst:	Kristina Melbardis Jørgensen Magnus Ahlström Bo Bødker Jensen

De nye hoveduddannelseslæge bydes hjerteligt velkommen i klinisk mikrobiologi, som efter vores opfattelse er det mest spændende speciale af dem alle.

Aflyst årsmøde 2020

Det forgangne år har på mange områder været atypisk. Med coronavirus 2019 blev der vendt op og ned på mangt og meget. Bestyrelsen var grundet den eskalerende coronapandemi med tiltagende restriktioner tvunget til at aflyse Årsmødet 2020 på Nyborg Strand hotel. Vi mener ikke dette er sket før og bestyrelsen beklager dybt at det kom dertil. Tidspunktet var maksimalt uheldigt, da vi ikke blev omfattet nogen pakke eller redningsordning. Selskabet led derfor et betydeligt ikke kompenseret økonomisk tab.

Generalforsamlingen blev derfor ligeledes aflyst, da samfundet mere eller mindre lukkede ned. Kollegaerne fik travlt med diverse diagnostiske coronarelaterede udfordringer og vi havde alle på daværende tidspunkt ikke væsentlig erfaring med web-baserede møder.

Medlemsmøder

De nationale retningslinjer vedrørende forsamlings har varieret hen over året og gjort mødeplanlægning vanskelig og uforudsigelig. Der har grundet COVID-19 ikke været afholdt medlemsmøder i det forgangne år.

DSKM's forskningspris

DSKM's forskningspris for klinisk mikrobiologi, 2020 blev tildelt overlæge Kristian Schønning, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Hvidovre Hospital. Motiveringen kan læses i formanden beretning 2020. Desværre kunne den ikke overrækkes, hvorfor den overrækkes i år.

DSKM's forskningspris for 2021 tildeles overlæge Hans Linde Nielsen, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Ålborg hospital, hvor han er forskningsansvarlig. Hans Linde har stor ekspertise indenfor de patogene tarmbakterier, hvor navnlig publikationer om *Campylobacter* fylder godt på publikationslisten. I forskningen har han formået både at inddrage konventionelle mikrobiologiske metoder, biokemiske, molekylærbiologiske og bioinformatiske metoder. Forskningsmæssigt forstår han at samarbejde både indenfor og på tværs af specialerne, hvilket har været til stor gavn for DSKM, når der skulle samarbejdes om udarbejdelse af nationale guidelines. Senest har han i den sammenhæng bidraget til den nationale kliniske guideline for *Clostridioides difficile* infektion og fækal mikrobiota transplantation. Endelig kan nævnes, at Hans oven i forskningsaktiviteten har præsteret et meget stort og betydeligt arbejde som tidligere sekretær i selskabet.

Priserne overrækkes til sidst på det webbaserede årsmøde.

DSKM's hjemmeside

Bestyrelsen har foretaget flere opdateringer af hjemmesiden og arbejder kontinuert med dette. Selskabets kompetente webredaktør Marc Trunjer Kusk Nielsen lægger en stor indsats i vedligeholdelse og forbedringer til gavn for hjemmesidens brugere. Vi ønsker at hjemmesiden bruges meget aktivt af medlemmerne, hvorfor vi opfordrer medlemmerne til at sende relevant klinisk mikrobiologisk materiale til Marc Nielsen eller selskabets sekretær på mail dskm@dskm.dk

Arbejdsgrupper under DSKM

DSKM har følgende arbejdsgruppe: Biofilm arbejdsgruppen, DANRES, DANRES-M, Endocarditis arbejdsgruppen, arbejdsgruppen for videnskabelige møder, arbejdsgruppen for klinisk parasitologi (PARASIT), arbejdsgruppen for klinisk virologi, arbejdsgruppen for klinisk mikrobiologiske terminologi (MikroTerm), MDS-gruppen, arbejdsgruppen for akkreditering af klinisk mikrobiologi, arbejdsgruppen for molekylærbiologisk netværk (MolNet), bakteriemæmi arbejdsgruppen (BAKT), arbejdsgruppe for klinisk paratologi (PARASIT), Tarmbakteriologisk arbejdsgruppe (TARMBAKT) og Yngre Kliniske Mikrobiologer.

Hvor det er relevant vil bestyrelsen i den forbindelse også gerne opfordre til, at arbejdsgrupperne overvejer om det kunne være muligt at udarbejde behandlingsinstrukser, som det kendes fra andre lægefaglige selskaber, eventuelt gerne i samarbejde med dem. Formålet med dette er dels at kunne medvirke til at udbrede en rationel antibiotikapolitik og dels i højere grad at synliggøre specialet fagligt.

Høringer

Langt hovedparten af høringer udsendt via Læge Videnskabelige Selskaber har ikke haft relevans for klinisk mikrobiologi. Dog har den nye epidemilov fyldt en del. Bestyrelsen har modtaget mange henvendelser om dette fra både fag- og lægpersoner. Der er afgivet høringssvar, som ligger på selskabets hjemmeside. Bestyrelsen takker alle, som har bidraget med udformning og kritisk gennemgang af svarene.

Høringssvar kan findes på vores hjemmeside og bestyrelsen vil gerne takke alle der har bidraget med svar, gennemgang og kommentarer.

Udpegninger

Niels Frimodt-Møller vil være repræsentant for DSKM i onlineworkshoppen den 30. september 2020 om antibiotikaforbrug ved bakterier i urin.

Niels Frimodt Møller er genudpeget som DSKM-repræsentant til Medicinrådets fagudvalg vedrørende antibiotika (2 år).

Gorm Lisby udpeget for DSKM i Ekspertgruppe vedr. faglige anbefalinger for anvendelse af SARS-CoV-2 antigenest.

Bestyrelsen er meget taknemmelige for det fornemme arbejde de udpegede har udført og udfører. I den forbindelse vil vi gerne igen opfordre alle medlemmer til at være opmærksomme på udvalg og arbejdsgrupper om infektionshygiejne, samt diagnostik og behandling af infektionssygdomme, hvor Klinisk Mikrobiologi kunne eller burde bidrage, da ikke alle andre videnskabelige selskaber nødvendigvis er opmærksomme på hvilke fremragende ressourcer og kompetencer Klinisk Mikrobiologi rummer.

EUCAST ny I-kategori

EUCAST har ændret deres definition af intermediær (I) kategorien, så man nu blot arbejder med *en* fortolkning af kategorien. Det betyder, at både vildtype isolater, som kræver øget antibiotisk eksponering og isolater med erhvervet lav-resistens, der kan behandles med øget antibiotikadosis, omfattes under et. De kliniske brydepunkter angiver sandsynligheden for behandlingssucces ved anvendelse af bestemte doser og er derfor ikke relaterede til eventuelle resistensmekanismer.

Internt i resistensarbejdsgruppen og mellem de forskellige regionale laboratorier kunne der ikke opnås enighed om en fælles strategi for implementeringen. Den pædagogik der ligger til grund for besvarelserne som klinikerne vil se, vil derfor ikke være ens på tværs af landet. Der er dog opbakning omkring de af EUCAST udmeldte brydepunkter, samt underlæggende enighed om sammenhængen mellem zonestørrelse og antibiotikaeksposition. Nu må vi derfor gøre os erfaringer med de to besvarelsesmåder og tage dem op til drøftelse igen på et senere tidspunkt. Området for antibiotikaresistens er hele tiden i forandring og det er min vurdering ikke de sidste ændringer vi har set.

Heldigvis kan man sige. Forskningen og pædagogikken driver udviklingen. Det er netop nogle af de elementer der gør feltet så spændende. Set fra selskabets side er det imidlertid på sigt stærkt ønskeligt at et lille geografisk område som Danmark får harmoniseret den måde vi processerer og besvarer vores resistensbestemmelse, da dette vil være til gavn for både patienterne og vores kliniske læger. Både patienter og læger flytter mellem hospitaler og landsdele, hvorfor fordelene burde være indlysende.

Revision af de lægefaglige specialer

Sundhedsstyrelsen (SST) har etableret fire arbejdsgrupper under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse med henblik på revision af den lægelige videreuddannelse. For de laboratiemedicinske specialer er dette lidt overraskende, da vi så sent som vinteren 2019 afsluttede en møderække med SST, hvor vi konkluderede at der ikke var grunde til at foretage sammenlægning af kurser eller lektioner på hoveduddannelsen i de laboratiemedicinske specialer.

Denne gang er der nedsat fire arbejdsgrupper:

- 1) Indhold i og omfang af opbygning af den lægelige videreuddannelse (dækkende fra og med postgraduate til og med videreuddannelse) samt beskrive af lægeroller
- 2) Specialestruktur (hvilke og hvor mange)
- 3) Modeller for dimensionering af videreuddannelsen
- 4) Videreuddannelsens governance (regler, praksis og processer)

Arbejdet er i gang uden egentlig deltagelse af speciallæger i laboratiemedicin i nogle af grupperne. Jeg har derfor på vej skrevet til vicedirektør i SST Helene Probst, der forsikrer om at de laboratiemedicinske specialer vil blive indkaldt. Ligeledes har jeg haft kontakt med formændene for klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk genetik, patologi og klinisk farmakologi for at høre om deres holdning til det igangværende arbejde. Ingen af formændene ser nogle specifikke faglige fordele ved en eventuel sammenlægning af hele eller dele af videreuddannelserne, idet alle er af den opfattelse, at common-trunk elementer i væsentlig grad vil forlænge den tid der går før det specialistniveau opnås som uddannelserne giver på nuværende tidspunkt.

IVD-forordningen og Akkreditering

Disse to emner har vi behandlet længe og de er fortsat lige så vigtige som de hele tiden har været. Flere afdelinger er allerede i gang på egen hånd. Selskabet har også drøftet problemstillingen med vores søster laboratiemedicinske selskaber, der som os ligeledes er bekymrede over de potentielle udfordringer og juridiske begrænsninger der lurder. Foreløbigt er det aftalt at klinisk biokemisk selskab laver et udkast vedrørende IVD-forordningen som de øvrige laboratiemedicinske afdelinger så vil gennemgå i eget

perspektiv. Selskabet har jo allerede en arbejdsgruppe vedrørende akkreditering. Gode kræfter har dog foreslået at der nedsættes en regelret arbejdsgruppe vedrørende IVD-forordningen, da opgaverne omkring IVD og akkreditering ikke er helt ens. Der er vedrørende akkreditering et behov for at udarbejde standarder i forhold til DANAK, hvorimod en IVD-forordningsarbejdsgruppe vil kunne fokusere på et samarbejde med lægemiddelstyrelsen om hvordan forordningen kan, bør eller skal forvaltes. Den faglige bekymring vedrørende IVD-forordningen går på, at driftsomkostningerne vil stige urimeligt, vi vil miste vores agilitet og resultatet vil være dårligere svar til rekvirenterne.

Refleksioner over COVID-19 året

Det var året hvor vi for alvor omfavnede de virtuelle møder på diverse forskellige platforme. Som speciale blev vi udfordret grundet en voldsom produktionsøgning på PCR-undersøgelserne. Specialet vidste udmærket, hvad der skulle til, men blev begrænset grundet faktorer som mangel på diverse plastvarer, personale og kapacitet på den eksisterende instrumentpark. Dette blev forstærket af, at mangelsituationen hverken var lokal eller regional, men skyldes en global efterspørgsel på de samme varer. Vi oplevede at en lang række eksterne aktører meldte sig også på banen med input til alt lige fra teststrategi, metoder og hygiejne. Det har således været en klinisk mikrobiologisk udfordring at holde fast i det faglige fokus. Der har været en tendens til, at debatten i medierne har været skinger og en tendens til at dem der udtalte sig mest, havde mest ret. På den positive side fik både selskabet og de mikrobiologiske afdelinger flere henvender fra den ellers nedlukkede dansk baserede industri med henblik på at afhjælpe udfordringerne. Samarbejdet resulterede i afhjælpningen af flere ellers presserende problematikker og viser en vej frem, hvis en lignende situation skulle opstå i fremtiden. Fremover bør den faglige anbefaling dog være, at vi har et beredskab med reservekapacitet på vores instrumenter. Det er vores opfattelse at det politiske lag i Danmark er bevidste om dette, men spørgsmålet er, hvor længe det holder, når hverdagen med diverse økonomiske besparelser igen melder sig og der eventuelt går længe inden næste epidemi melder sin ankomst.

Forløbet med COVID-19 adderer desuden til overvejelserne om en overordnet strategi for vores speciale. Intet kommer af sig selv. Tværgående nationale forskningssamarbejder kunne være en oplagt mulighed for at styrke specialet. Eksterne aktører og politikere kender ikke vores kompetencer med mindre vi selv fortæller dem om det. Selskabet har derfor med vekslende succes i flere tilfælde henvendt sig direkte til parterne med henblik på en drøftelse af de faglige problemstillinger for ad den vej at opnå indflydelse. Dette kunne udmærket udbredes yderligere.

Februar 2021

Michael Pedersen, Formand for DSKM