

## REFERAT

DATO: 26. JUNI 2026

Møde i: SFR Anæstesiologi  
Dato: 28. maj 2026  
Kl.: 13.00 – 15.00  
Sted: Blå Stue  
Rigshospitalet Glostrup  
Valdemar Hansens Vej 6  
Indgang 7, 1. sal  
2600 Glostrup

Deltagere: Adam Blyme, vicedirektør (forperson) (afbud)  
J. Asger Petersen, cheflæge (næstforperson)  
Billy Bjarne Kristensen, cheflæge  
Berit Pedersen, chefsygeplejerske  
Jette Jensen, chefsygeplejerske  
Anja Mitchell, cheflæge (Teams)  
Lars Steen Jakobsen, cheflæge  
Lars Møller Pedersen, cheflæge  
Pernille Cedergreen, cheflæge  
Charlotte Gersel Wegmann, chefsygeplejerske (Teams)  
Casper Claudius, cheflæge  
Mona Tarpgaard, cheflæge (afbud)  
Trine Toft Lundbye, chefsygeplejerske  
Charlotte Illum Petersen, chefsygeplejerske (afbud)  
René Richard Andersen, chefsygeplejerske  
Ole Mathiesen, ordførende professor  
Carl Johan Erichsen, praktiserende speciallæge (afbud)  
Rikke Bohl Skjelborg, praksiskonsulent  
Mette Momme Petersen, chefkonsulent (sekretær)

### 1.

#### Velkomst

Asger Petersen bød velkommen til mødet.

### 2. Gennemgang og godkendelse af dagsorden

Asger Petersen konstaterede, at der ikke var bemærkninger til dagsordenen, som derefter blev godkendt.

Jette Jensen foreslog forskningsprojektet vedr. undersøgelse af traumekald i Region Sjælland som et muligt emne til Eventuelt.

### 3. Præsentation af OPIAID-algoritmen og TRIPLE-A Projektet

Anders Karlsen, afdelingslæge og lektor på Bispebjerg Anæstesiologisk Afdeling, orienterede kort om sig selv og baggrunden for deltagelsen på dagens møde. Anders præsenterede derefter:

#### TRIPLE-A projektet:

Anders forklarede baggrunden for projektet, som bygger på en vision om at være den centrale drivkraft for datastøtte og innovative datadrevne løsninger til perioperative forløb i Region Østjylland gennem tæt kobling mellem forskning, kvalitet og klinik. Efter en præsentation af holdet og styregruppen bag projektet, beskrev Anders de store mængder perioperative data, som indgår, og hvordan projektet arbejder med et datawarehouse, patientvariable, mulige komplikationer og validation af data.

#### OPIAID-projektet:

Næste fase af OPIAID-projektet er implementering af algoritmemodellen direkte i SP til afprøvning af det at have realtids-decision support for klinisk personale ifm. patientbehandling. Mhp. at forankre det kliniske ejerskab og godkendelse af klinisk brug i specialets SFR bad Anders rådet vurdere og evt. godkende modellens implementering i pilotfase i SP.

Anders gennemgik den kliniske problemstilling, algoritmens formål og datagrundlag samt modelbeskrivelsen- og performance, herunder hvordan modellen udregner den optimale dosis (max. 25 mg). Algoritmen rammer ikke så præcist som klinikerne, version 1 er derfor endnu ikke egnet til klinisk brug.

Anders forklarede, at det næste skridt indebærer en blind performancetest uden afprøvning på patienter. Det er machine learning i real-tid, hvor algoritmen optræder som en add-on i bunden af SP. Der er derfor ingen risici eller bekymringer ift. patienterne forbundet med implementeringen. Patienterne skal heller ikke informeres, idet der pt. ikke er tale om et feasibilitystudie.

På sigt har algoritmen forhåbentligt en fremtid i brug hos klinikere, men det er uvist, hvordan det vil blive modtaget – der skal derfor først laves kvalitative undersøgelser af en PhD studerende i et kontrolleret set-up.

Rådet stillede spørgsmål til præsentationen. Bl.a. spurgte Casper Claudius til klinikernes egentlige behov, såfremt de klarer sig godt i forvejen ved 25 mg. Måske algoritmen i højere grad lægges op som værktøj til patienter over 25 mg, hvor det især kan blive udfordrende? Et kommende feasibilitystudie kunne også afprøves på andre, relevante afdelinger end anæstesiologisk, hvor det kan virke forstyrrende.

Billy Bjarne Kristensen spurgte, om der er en grøn omstillingsproblematik forbundet med anvendelsen af AI til algoritmen, hvortil Anders oplyste, at algoritmen er ganske servertung, så det vil bero på en afvejning.

Anders kvitterede for de gode input og forklarede, at Center for IT- og Medicoteknologi's jurister kan gå videre med deres in-house godkendelsesproces efter en positiv tilkendegivelse fra rådet.

[De udleverede slides vedlægges referatet]

#### Prepare4Surgery:

Afrundingsvis demonstrerede Anders databasen Prepare4Surgery, der er udviklet som et relativt simpelt værktøj målrettet behandlingsoptimering på det perioperative område. Interesserede kan tilgå en pilotudgave af Prepare4Surgery Quality Tool via adgangen på TRIPLE-A platformen.

Rådet takkede Anders Karlsen for besøget og de interessante oplæg.

#### **4. Sundhedsplatformen (SP)**

- Drøftelse og beslutning vedr. OPIAID-algoritmen, jf. punkt 3

På baggrund af det fremsendte materiale og Anders Karlsens præsentation drøftede rådet, hvorvidt den beskrevne implementering af modellen i pilotfase i SP kunne godkendes.

Rådet så intet til hinder for dette – bl.a. da der ikke testes på patienter - og var enige i, at projektet har spændende perspektiver på sigt. Asger Petersen kunne derfor konkludere, at rådet godkendte igangsættelse af det videre implementeringsforløb.

Rådet bemærkede videre, at der også er interessante perspektiver i Prepare4Surgery, som bør følges og følges.

Det blev foreslået, at Anders Karlsen med jævne mellemrum inviteres til at præsentere nye tiltag og forskning på SFR-møderne.

- Etablering af SP-arbejdsgruppe, inkl. forslag til udpegning af eksterne medlemmer

Jette Jensen oplyste, at SP Faglig ekspert David Høen-Beck, Holbæk Sygehus, gerne vil deltage – Jette formidler kontakten til Asger Petersen. Derudover er SP-gruppen, som fast orienterede på de tidligere

SFR-møder i Region Hovedstaden, fortsat virksom og oplagt at invitere ind.

Rådet besluttede, at SP-gruppen og deres ekspertise kobles til det nye SFR, og anmodes om at indtræde i en arbejdsgruppe der orienterer om nyt fra SP på rådsmøderne.

- Udpegning af SP Tilpasningsansvarlig læge

SP Tilpasningsansvarlig læge udpeges blandt medlemmerne af den kommende arbejdsgruppe.

## 5. Efteruddannelse

- Drøftelse af SSAI-kurser – udvikling og økonomiske aspekter

Asger Petersen og Jette Jensen henviste til den indledende drøftelse på mødet den 20. marts 2026, som afslørede fleres udfordringer med at betale for lønnen for medarbejdere, som er i klinik på andre hospitaler (også uden for regionen) som del af kursusforløb i børneanæstesi.

Rådet kunne også konstatere, at der er stor forskel på både uddannelserne og hvad det koster at komme ind på specifikke hospitaler.

Generelt er der stor tilfredshed med forløbene og de kompetencer, som medarbejderne får, man samtidig en ærgrelse over, at investeringen ikke er formelt kompetencegivende og godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Rådet drøftede, om forløbene kunne gentænkes eller sammensættes på en ny måde, især i lyset af, at antallet af børneanæstesiologer snart kan blive en udfordring – og ikke kun for det enkelte hospital. En decentralisering af uddannelse og børneanæstesiologer til andre lokationer end Rigshospitalet er også et interessant aspekt – hvor kunne det ellers give mening at have specialet?

For at have en kvalificeret drøftelse er der dog behov for først at undersøge og sammenligne de forskellige forløb og praksis.

Jette Jensen og Charlotte Gersel Wegmann nævnte, at der ligeledes bør ses på efteruddannelse til anæstesisygeplejersker med fokus på anæstesi til børn.

- Drøftelse af behov for arbejdsgruppe for efteruddannelse

Rådet besluttede, at der nedsættes en arbejdsgruppe vedr. efteruddannelse, som foreløbigt skal beskæftige sig primært med børneanæstesi.

Billy Bjarne Kristensen og Lars Møller Pedersen meldte sig til gruppen, som også må formodes at interessere flere af rådets medlemmer samt andre med faglig ekspertise uden for rådet. Mødereferatet tilføjes derfor en dato for, hvornår andre interesserede kan melde sig samt nærmere oplysninger om opgaven.

[Arbejdsgruppen skal undersøge de forskellige efteruddannelsesforløb og på den baggrund beskrive og kortlægge praksis for SSAI uddannelserne på børneanæstesiområdet. Kortlægningen præsenteres for rådet sammen med de umiddelbare konklusioner og evt. forslag til, hvordan rette kompetenceniveau og antal børneanæstesiologer kan sikres fremover.

Interesserede bedes henvende sig pr. mail senest den 30. juni 2026 til næstforperson Asger Petersen på [johnap@regionsjælland.dk](mailto:johnap@regionsjælland.dk), cc. sekretær [mette.momme.petersen@regionh.dk](mailto:mette.momme.petersen@regionh.dk).]

- Forslag til emne til drøftelse på næste SFR-møde:

Pernille Cedergreen tilbød at orientere om CPD-projektet, hvilket rådet takkede ja til.

Rikke Bohl Skjelborg nævnte Bispebjergs projekt vedr. smertedækning og træning af patienter, der er hofter og knæopereret.

Rådet besluttede derefter, at forslag til nye emner og oplæg løbende sendes til Forretningsudvalget, som tager stilling til, hvilke emner som sættes på dagsordenen. Eksterne oplægsholdere kan evt. også inviteres til at deltage via Teams, såfremt teknikken tillader.

Trine Toft Lundbye spurgte, om de tværfaglige og fremtidige perspektiver i specialsygeplejeuddannelsen i lyset af den kommende Region Østdanmark også er et emne til drøftelse i SFR-regi? Det taler ind i, hvad der er den fremtidige intensivsygeplejerske.

Jette Jensen deltager i specialuddannelsesrådet, og henviste til Sundhedsstyrelsen og det cirkulære, som regulerer uddannelsen. Området er i konstant bevægelse, og emnet er relevant at tage med videre når

der skal laves ny uddannelsesplan. Jette ville nævne det under Evt. på mødet i næste uge.

Rådet vurderede, at specialuddannelse reguleret ved cirkulære ikke umiddelbart er et emne for SFR, men rådet kan godt have en holdning til eller en mere generel drøftelse af, hvor det specialuddannede personale bevæger sig hen i fremtidens sundhedsvæsen.

## **6. Revision af regional VIP Diabetes og anæstesi**

Asger Petersen opridsede, at den videre proces var blevet drøftet i Forretningsudvalget, som foreslog nedsættelse af en arbejdsgruppe til at forestå revisionen.

Rådet påpegede, at arbejdet ikke skal startes forfra, men i stedet tage udgangspunkt i, at gøre vejledningen mere operationel og anvendelig ved at integrere den med Nordsjællands Hospitals lokale vejledning og Hvidovre Hospitals bilag.

Rådet konkluderede, at der bør nedsættes en arbejdsgruppe med relevante repræsentanter fra Nordsjællands Hospital og Amager-Hvidovre Hospital, som tidligere har været involveret i udarbejdelsen af de lokale dokumenter. Derudover har Charlotte Illum, Rigshospitalet, tilbudt at indgå i arbejdet.

Rådet drøftede, hvem der kunne tage lead på opgaven og sikre fremdrift i begge de nye arbejdsgrupper. Lars Møller Pedersen tilbød at være tovholder på revisionen af diabetes VIP, mens tovholder for underudvalget og opgaven vedr. efteruddannelse må afklares nærmere, også i lyset af afbud til dagens møde.

En tentativ deadline for et nyt udkast til en diabetes VIP blev sat til umiddelbart efter det næste SFR-møde i september.

## **7. Anmodning om godkendelse af revideret VIP Nekrotiserende bløddelsinfektioner mv.**

Asger Petersen henviste til den udsendte høring med revideret vejledning samt kommentarer fra Rigshospitalet, hvorefter rådet drøftede fremsendelse af eventuelle fælles bemærkninger.

Rådet bemærkede, at vejledningen er velskrevet men meget omfattende og ikke tilstrækkelig operationel. Omfanget kan være en udfordring i en

travl situation, hvis man skal søge eller læse sig frem til det essentielle i form af flowchart og klare kommandoveje.

Sekretariatet udarbejder og fremsender et høringssvar med afsæt i rådets bemærkninger og det faglige input fra Rigshospitalet.

## **8. Anmodning om næstforperson til Hjertestopudvalg i SFR KARD**

Asger Petersen orienterede, at SFR Kardiologi har anmodet om udpegning af en næstforperson til SFR Kardiologis Hjertestopudvalg.

Rådet havde ikke umiddelbart en kandidat blandt medlemmerne, og drøftede derfor andre, egnede kandidater. Rådet ville gerne indstille til SFR Kardiologi, at der udpeges 2 næstforpersoner – en fra Region Sjælland og en fra Region Hovedstaden. Såfremt SFR Kardiologi er enige i dette kontaktes foreslåede kandidater fra hhv. Amager-Hvidovre Hospital og Holbæk Sygehus.

[Sekretariatene er pt. i dialog]

## **9. Opsamling og aktioner til næste møde**

Rådet besluttede under punkt 5, at aktuelle og kommende forslag til nye emner og oplæg til SFR-møderne samles i et idékatalog, som forankres og løbende prioriteres i Forretningsudvalget.

Rådet ønskede videre at sekretariatet undersøger muligheden for, at det næste møde afholdes i et andet lokale eller en anden egnet lokation (fx Hvidovre Hospital) pga. udfordringer med lyden, som især gjorde det svært at deltage via Teams.

[Foreløbigt er følgende oplæg foreslået til idékataloget:

- Traumekaldskriterier
- MDT modellen
- Nyt vedr. Prepare for Surgery
- CPD-projektet
- Bispebjergs projekt vedr. patienter, der er hofte og knæopereret]

## **10. Eventuelt**

- Høring af Årsrapport 2025 for Dansk Anæstesi Database

Asger Petersen spurgte til rådets ønsker til håndtering af høringen. Rådet besluttede, at der ikke er behov for et fælles svar fra SFR, idet høringen også behandles individuelt på afdelingsniveau. Der kan derfor henvises til de afdelingsvise svar.

- Traumekaldskriterier

Jette Jensen forklarede proces for aktivering af traumekald i Region Sjælland, som ikke indebærer visitering ved akutlæger. Rådet drøftede, at der er forskellige forudsætninger i de to nuværende regioner, som det er relevant at være nysgerrige på. Emnet meldes derfor ind til det nye idékatalog. Thea Palsgaard Møller fra Region Sjællands Projekt Styrket Akutberedskab blev foreslået som mulig oplægsholder.

[Thea Palsgaard Møller deltager med oplæg på SFR-mødet den 3. september 2026]

- Dialogmøde med Jesper Gyllenberg d. 1. juni 2026

Asger Petersen orienterede, at forpersonskaber og sekretariater for de SFR, der varetager kirurgiske specialer og akutmedicin, er inviteret til et on-line dialogmøde med Jesper Gyllenberg, som er lægefaglig koncerndirektør for SFR-området. Rådet blev opfordret til at byde ind med evt. budskaber eller emner, som Asger kunne medbringe, og foreslog at styrke promoveringen af Vælg Klogt samt hasteklassifikationsmodellen.

- Brug af Remimazolam og Propofol

Billy Bjarne Kristensen orienterede om udfordringer ved brug og køb af Remimazolam. Pernille Cedergreen supplerede med processen i Region Hovedstaden, hvor køb er underlagt restriktioner og forudsætter godkendelse af den regionale lægemiddelkomité. Pernille orienterede derefter om lokale erfaringer med brug af Propofol ved dyb sedation og arbejdet med en gensidig forståelse af, hvordan der laves risikovurderinger blandt de forskellige specialer.

- Forløbsbeskrivelser

Rikke Bohl Skjelborg gjorde opmærksom på, at KAP H har sat forløbsbeskrivelse vedr. de non-maligne smerter i bero. Det er vigtigt for de alment praktiserende læger, at der er forløbsbeskrivelser inden for specialerne, og relevante SFR kan fremme arbejdet med forløbsbeskrivelser ved også at fremhæve vigtigheden af dem.