

REFERAT

Møde i: SFR Anæstesiologi
Dato: 19. december 2024
Kl.: 11.00 – 13.00
Sted: Teams
Deltagere: Kirsten Wisborg (formand), Lars Steen Jakobsen (næstformand), Anders Damm-Hejmdal (afbud), Anders Perner (afbud), Anja Ulrike Mitchell, Annica Vogt Jensen, Birgitte Ruhnau, Carsten Monefeldt Albek, Casper Claudius, Catherine Munck, Charlotte Gersel Wegmann, Connie Lærkholm (afbud), Fie Juhl Vojdeman, Hanne Baden Nielsen, Heidi Brønnum-Jacobsen, Jes Niels Braagaard (afbud), Karin Marker, Lars Møller Pedersen, Lasse Østergaard Andersen (afbud), Niels Risør Hammer, Per Føge Jensen (afbud), Pernille Cedergreen, Rene Richard Andersen, Rikke Skjøde Baes, Sidsel Jessen (afbud), Simon Hyttel-Sørensen, Volker Classen (afbud), Jakob Sidenius (referent)

Mail jakob.sidenius@regionh.dk

Journal-nr.: 24045047

Dato: 19-12-2024

Referat for møde i SFR Anæstesiologi 19. december 2024

1. Velkommen og nyt fra formandskabet

2. SP Brugergrænseflade (25 minutter)

SP-Brugergrænseflade indsatsen gennemgår alle specialer og laver tilpasninger i SP, der understøtter arbejdsgange på tværs af specialet og lokalt på afdelingerne.

Catrine Bek fra CIMT og Jacob Raunsø, klinisk ansvarlig og overlæge i kardiologi, præsenterer indsatsen og svarer på spørgsmål.

Referat

Catrine Bek gennemgår den nye brugergrænseflade i SP, der bla. skal spare tid og klik for læger og plejepersonale samt ensrette arbejdsgange. Herefter blev tidsplanen gennemgået, hvor der både bliver holdt møder på speciale- og afdelingsniveau. Der er indkaldt til opstartsmøde for anæstesi 6. januar, og forberedelsesmøde til intensivområdet er i uge 2 2025. I Go-live perioden vil der være mulighed for at lave hurtige tilpasninger (inden løsningen overgår til almindelig drift).

For anæstesi er der et eget modul i SP, og projektet er ikke specifikt målrettet anæstesiområdet (selvom anæstesi vil blive berørt). For operationspersonalet vil der være en indsats på tværs af specialer efter sommerferien.

Jacob Raunsø gennemgik herefter ændringerne i detaljer (se overblik i slides). Indsatsen er ny for plejepersonalet, og her skal der tages stilling til flere spørgsmål i projektets opstart.

Der er kommet mange ændringsforslag, som lige nu er ved at blive sorteret mellem speciale- og afdelingsspecifikke ønsker.

Der blev udtrykt ønske om at få Hjertestop navigatoren til at fungere i Canto. Det er planen, at Haiku og Canto skal virke på både Android og iOS mobiltelefoner. De nye apps vil af it sikkerhedshensyn alene være tilgængelige på arbejdstelefoner.

Bilag:

Program SP brugergrænseflade

Ny kgebog og menukort jan23

Rollebeskrivelser og workshopplan

3. Uddannelsesbehov for intensivsygeplejersker v. Charlotte Wegmann og Claus Skriver (15 minutter)

Intensivafdelingerne uddanner for øjeblikket færre intensivsygeplejersker end tidligere. De primære årsager til det faldende antal uddannelsesstillinger skyldes primært mindre økonomi og besparelser på afdelingerne.

I tillæg til de færre uddannelsesstillinger forventer intensivafdelingerne, at der indenfor de kommende fem år vil være mange intensivsygeplejersker, som går på pension. Hvis der ikke bliver opretholdt/oprettet et tilstrækkeligt antal uddannelsesstillinger i regionen, vil der derfor mangle intensivsygeplejersker.

Antallet af senge på intensivafdelingerne er med til at bestemme hvor mange intensivsygeplejersker, der kan uddannes. Lige nu bliver der ukoordineret lukket senge lokalt på hospitalerne i forbindelse med besparelser og ressourcetilpasninger.

SFR Anæstesiologi skal drøfte et overordnet mål for uddannelsesområdet, herunder samarbejdet med CHRU. Den seneste rapport for intensivområdet er fra 2013, og meget er ændret siden da.

Referat

Charlotte Wegmann gennemgik problemstillingen, hvor der er en forventning om, at regionen vil mangle intensivsygeplejersker. Det aktuelle antal

intensiv senge betyder, at der bliver uddannet færre intensivsygeplejersker, ligesom der er en forventning om, at en del intensivsygeplejersker vil gå på pension indenfor de kommende år.

Sektionschef i CHRU, Claus Skriver, orienterede om, at der i CHRU er stort fokus på specialuddannelserne for sygepleje. Det handler bla. om at være forberedt på den kommende sammenlægning med Region Sjælland.

Ift. et sundhedsberedskab er det risikabelt ikke at uddanne et tilstrækkeligt antal specialuddannede sygeplejersker, herunder intensivsygeplejersker. Det blev nævnt, at det nuværende (lavere) antal intensivsenge indtil videre ikke har udfordret afdelingerne. SFR Anæstesiologi drøftede, om det skal være det enkelte speciales ansvar at uddanne til eventuelle epidemier eller andre beredskabssituationer.

En opgørelse af det kommende behov for intensivsenge bør tage udgangspunkt i den kommende Region Østdanmark og bør laves i sammenhæng med den nuværende intensivkapacitet i Region Sjælland.

Det kan også tages med i vurderingen, at der bliver uddannet intensivsygeplejersker i Region Hovedstaden, som efterfølgende tager ansættelse i resten af Danmark, hvor mulighederne for specialuddannelse er dårligere.

Det blev drøftet, om det skal være muligt, at kommende uddannelsesstillinger ikke bliver som faste ansættelser, men kun gælder under selve uddannelsens forløb.

Der blev stillet spørgsmål til, om det vil være attraktivt at søge en tidsbegrænset uddannelsesstilling (i stedet for som nu at få en fast stilling). Det blev omvendt fremhævet, at uddannelsen til anæstesisygeplejerske er tidsbegrænset, og her skal den enkelte sygeplejerske blive færdiguddannet indenfor den normerede tid (uanset barsel eller andre forhold). For anæstesisygeplejerskerne er det et fast vilkår ved specialuddannelsen, og her kan det godt fungere.

På HGH arbejder de med tidsbegrænsede basissygeplejestillinger, hvorefter man kan overgå til en toårig uddannelsesstilling.

Der er ubrugte uddannelsesmidler centralt i CHRU, men afdelingerne kan umiddelbart ikke få adgang til midlerne. Det blev drøftet, om ansættelse fremover skal ske under regionen (som for anæstesisygeplejerskerne) eller på det enkelte hospital (som det er tilfældet i dag).

Det blev aftalt, at Charlotte Wegmann, Catherine Munck, Heidi Brønnum-Jacobsen, Rene Richard Andersen og Claus Skriver til næste møde i SFR

Anæstesiologi skal præsentere et konkret forslag til, hvordan uddannelsen af intensivsygeplejersker frem skal organiseres.

Bilag: Rapport intensiv kapacitet i Region Hovedstaden

4. Nyt fra SP organisationen inkl. Surgical Risk score v. Rasmus Winkel (10 minutter)

Referat

Rasmus Winkel gennemgik muligheden for at opbygge et surgical risk score i SP mhp. at triagere patienter. Det vil være de deltagende afdelinger, som definerer hvilke parametre, der skal indgå i scoringsværktøjet. Den proces skal gå igennem SP advisory boardet.

En forudsætning for en velfungerende model er, at de kirurgiske specialer er interesserede i at bruge det (måske særligt sygeplejerskerne i de kirurgiske ambulatorier hvor meget visitation til anæstesiologisk prætilsyn foregår).

Der var opbakning til at bygge løsningen, men anvendelsen påhviler de enkelte specialer og afdelinger.

5. Indledende diskussion af konsekvenserne af sammenlægningen med Region Sjælland v. Lars Steen Jakobsen (15 minutter)

Er der særlige opmærksomhedspunkter for SFR Anæstesiologi ifm. den forestående fusion med Region Sjælland? Vil det fx være en ide at kontakte SFR Anæstesiologi i Region Sjælland for at indlede et formelt samarbejde med et eller to årlige fællesmøder?

Referat

Der var enighed om, at det vil give god mening at starte drøftelser med SFR Anæstesiologi i Region Sjælland allerede inden, at de to regioner formelt bliver sammenlagt.

Det blev aftalt at invitere SFR Anæstesiologi under Region Sjælland med til at drøfte områder med fælles snitflade. En mulighed kunne være at identificere et mindre antal temaer, hvor arbejdsgrupper kan forberede anbefalinger til et fælles samarbejde.

6. Identifikation af kritiske varer v. Lars Steen Jakobsen (15 minutter)

SFR Anæstesiologi skal identificere og kategorisere de mest kritiske varer for at varetage specialet i en krisesituation med forsinkede leverancer. En oversigt over kritiske varer er blevet opdateret og skal gennemgås på hospitalerne.

Referat

Lars Steen Jacobsen orienterede om den hidtidige proces. Der er forventning om, at SFR Anæstesiologi kan lave en relativt udtømmende liste over de kritiske varer, som skal være på regionens akuthospitalers anæstesiologiske afdelinger mhp. at klare 1-2 ugers akut forsyningskrise.

RH er i første omgang ikke medtaget, da der kun er taget stilling til de funktioner, som kan varetages på et akuthospital. Tilstødende specialer (fx kirurgien) bliver også inddraget, hvilket kan udvide behovet for udstyr på de anæstesiologiske afdelinger.

Der er lavet en liste, som pt er ved at blive kvalificeret.

Bilag:  [Anæstesi - vareidentifikation for SFR-KI.xlsx](#)

Linket virker på alle pc'er med adgang til netværket i Region Hovedstaden.

7. Drøftelse af anæstesiologisk prætilsyn og AOP med udgangspunkt i anbefalingerne fra Vælg Klogt v. Lars Møller Pedersen og Casper Claudius (15 minutter)

I august 2024 besluttede SFR Anæstesiologi at øge gyldigheden for det anæstesiologiske prætilsyn for børn fra tre til seks måneder. SFR Anæstesiologi skal som opfølgning på beslutningen drøfte hvilke patienter (både voksne og børn), der skal ses og undersøges ved hhv. fysisk og virtuelt fremmøde, både ift. anæstesiologisk prætilsyn og ved AOP på stamafdelingerne. Der er anbefalinger under Vælg Klogt, som i dag ikke er implementeret på alle hospitaler.

SFR Anæstesiologi kan i forlængelse af drøftelsen overveje at opdatere VIP vejledningen 'Præoperativt, vurdering, prøver og patientinformation inden anæstesi (børn og voksne)', så den i højere grad afspejler den seneste evidens på området.

<https://vaelgklogt.dk/anbefalinger/anaestesitilsyn>

Referat

Lars Møller Pedersen redegjorde for forslaget, der bundet i, at AOP for ASA 1 og 2 patienter er blevet udvidet til at gælde i seks måneder (tidsgrænsen var tidligere tre måneder).

Herefter blev det drøftet, hvad en AOP skal indeholde, og hvornår der kan bruges virtuelt tilsyn, herunder at evt. ændringer skal tage udgangspunkt i Vælg Klogt anbefalingerne.

Det blev drøftet, at det ikke længere er nødvendigt at tage de samme forholdsregler, som i dag er skrevet ind i VIP'en vejledningen for 'Præoperativt, vurdering, prøver og patientinformation inden anæstesi (børn og voksne)'.

Det blev aftalt, at VIP'en skal opdateres af Lars Møller Pedersen og Pernille Cedergren, hvorefter resten af SFR også får vejledningen til gennemsyn. Der skal være fokus på, at patienter ikke må komme til operation uden objektiv undersøgelse ved fysisk fremmøde. Såfremt en patient ønsker at tale med en anæstesiolog ifm. en operation, skal det altid være muligt.

Bilag: VIP vejledning Præoperativt, vurdering, prøver og patientinformation inden anæstesi (børn og voksne)

Arbejdsgange for revision af VIP vejledninger (10 minutter)

De faste opgaver for SFR Anæstesiologi består bl.a. i at gennemgå vejledninger i VIP systemet, besvare henvendelser til rådet og udpege medlemmer til diverse råd og udvalg.

Særligt arbejdet med at revidere VIP vejledninger er tidskrævende, både ift. den kliniske gennemgang og de administrative processer. Vejledningerne skal revideres hvert tredje år. For at sikre en mere ensartet og rettidig behandling af de kommende revisioner foreslår formandskabet, at SFR Anæstesiologi gennemgår og udpeger ansvarlige for samtlige VIP vejledninger. De pågældende vil så blive kontaktet, når vejledningen skal revideres. Det mest optimale vil være, at vejledningerne bliver fordelt til de kolleger, som har været med til at skrive eller revidere de enkelte vejledninger.

En kort beskrivelse af sagsgangen kan se således ud:

1. Sekretær for SFR modtager opgaven
2. Opgaven sendes til den eller de pågældende kolleger, som er ansvarlige for vejledningen
3. Den ansvarlige sørger for sagsbehandling, herunder evt. inddragelse af relevante kolleger
4. Sekretær for SFR modtager VIP'en og sender rundt til orientering/konsensus/kommentering hos SFR

Hvis det er nødvendigt (og muligt ift. evt. deadline), kan vejledningen blive sat på som punkt til det næstkommende møde i SFR Anæstesiologi.

I bilaget 'Oversigt over vejledninger under SFR Anæstesiologi' er alle VIP vejledninger, som SFR anæstesiologi har et ansvar for at revidere, enten alene eller i samarbejde med andre speciale og/eller kolleger i Region Sjælland. 16 vejledninger skal revideres i løbet af de næste år, og SFR Anæstesiologi bedes udpege ansvarlige for hver enkelt vejledning.

Referat

Der var opbakning til forslaget, og alle afdelinger skal pr. 1. februar melde tilbage med de vejledninger, som de hver især vil påtage sig ansvaret for.

Bilag: Oversigt over vejledninger under SFR Anæstesiologi

8. SFR Anæstesiologis rolle i den Regionale Hjertestopkomite v. Lars Møller Pedersen (5 minutter)

Den Regionale Hjertestopkomite har tidligere været forankret i SFR Anæstesiologi men refererer i dag til SFR Kardiologi. Anæstesiolog Klaus Tjelle Kristiansen fra HVH er udpeget af SFR Anæstesiologi til hjertestopkomiteen og er næstformand, men der er ikke længere et formelt samarbejde mellem hjertestopkomiteen og SFR Anæstesiologi. Lars Møller Pedersen foreslår derfor, at SFR Anæstesiologi inviterer Klaus Tjelle Kristiansen til årligt at deltage i to møder for at orientere om hjertestopkomiteens arbejde.

Referat

Det blev aftalt, at Klaus Tjelle har mulighed for at deltage i møder under SFR Anæstesiologi, når det er relevant. Henvendelse herom skal ske til formandskabet.

9. Eventuelt

Pernille cedergren orienterede om, at de sidste intensivpladser på GEH nu er lukket. Der er fortsat ekstra backup til lungemedicinsk afdeling på GEH. På HGH er der nu 12 åbne intensivsenge.