

Arbejdsgruppe om kapacitet af anæstesi- og intensivsygeplejerske

Veje til øget kapaciteten af anæstesi- og intensivsygeplejersker på kort sigt

Der er behov for at øge kapaciteten af intensiv- og anæstesisygeplejersker på kort sigt. Her kan du læse om fire anbefalinger til, hvordan kapaciteten kan understøttes inden for gældende regler.

Anbefalingerne kan bruges af regioner, hospitaler mv. i forbindelse med tilrettelæggelsen af opgaveløsningen i sundhedsvæsenet.

1: Øget brug af kapaciteten af anæstesi- og intensivsygeplejersker under uddannelse

Det er vigtigt, at anæstesi- og intensivsygeplejersker under uddannelse i videst muligt omfang inddrages i opgaveløsningen i sundhedsvæsenet. Både for at aflaste og for at kursisterne opnår praktisk erfaring tidligt i deres uddannelsesforløb.

Anæstesi- og intensivsygeplejersker under uddannelse indgår allerede i dag i sygehusenes drift. Det er afgørende, at klare regler og vejledninger ikke står i vejen for, at muligheden benyttes til fulde. Her kan du læse en række konkrete og praksisnære eksempler på, hvordan sygeplejersker under specialuddannelse til anæstesi- og intensivsygeplejersker kan bidrage til opgaveløsningen og aflaste kapacitetsudfordringerne i sundhedsvæsenet.¹

Brug af anæstesiologiske sygeplejersker under uddannelse:

Kursister på specialuddannelsen for anæstesiologisk sygepleje har opbygget et kompetenceniveau til at løse alle opgaver i forbindelse med nærmere afgrænsede ukomplicerede og elektive anæstesisforløb efter første kliniske periode af uddannelsen, svarende til det første halve år af uddannelsen.²

Praksisnære eksempler

Efter seks måneder kan anæstesisygeplejersker under uddannelse bl.a.:

- Planlægge anæstesi til raske patienter eller patienter med mild systemisk sygdom.
- Selvstændigt indlede, vedligeholde og afslutte den ukomplicerede anæstesi til raske elektive patienter eller patienter med mild systemisk sygdom.
- Modtage patienter og revurdere forud anæstesi.
- Administrere de hyppigst anvendte anæstesimidler.
- Selvstændigt kontrollere og anvende anæstesiapparatet.

Brug af intensiv sygeplejersker under uddannelse:

Kursister på specialuddannelsen for intensiv sygepleje kan almindeligvis udføre sygepleje og behandling til den stabile patient med stor selvstændighed efter tre måneders oplæring. Der vil ske en kontinuerlig kompetenceudvikling over tid til at kunne passe en ustabil, kritisk syg patient. Når kursisterne øger deres selvstændighed under uddannelsen, er det rettet mod, at kursisten kan varetage pleje og iværksætte behandling til komplekse intensive patienter med flere organsvigt, drage omsorg for pårørende og indgå i et tværprofessionelt samarbejde omkring observation og behandling.

Praksisnære eksempler

Efter ni måneder kan intensivsygeplejersker under uddannelse bl.a.:

¹ Arbejdsgiver er ansvarlig for, at brugen af anæstesi- og intensivsygeplejersker under uddannelse er fagligt og patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt, og at det samtidig sker under hensyntagen til læringsmålene.

² Fremgår af uddannelsesordningen for specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje, som er udarbejdet af Specialuddannelsesrådet og godkendt af Sundhedsstyrelsen.

- Selvstændigt observere, planlægge, vurdere, prioritere og udføre sygepleje samt omsorg og uddelegeret behandling til komplicerede intensiv patienter i kendte situationer.
- Med en vis sikkerhed håndtere intensivafdelingens tekniske apparatur i kendte situationer (som en integreret del af patientens behandling, pleje og observation, specielt respiratorisk og cirkulatorisk monitorering).
- Med en vis sikkerhed træffe beslutninger på grundlag af teori, evidens og metode tilpasset patienten og situationen.
- Med en vis sikkerhed skabe komfort og lindring for den intensive patient.
- Med en vis sikkerhed inddrage pårørende som en ressource omkring patientens situation.
- Yde sygepleje og omsorg for det døende menneske og dennes pårørende

2: Øget brug af delegation af opgaver mellem sundhedspersonale

Gennem øget brug af delegation kan opgaveløsningen i sundhedsvæsenet tilrettelægges fleksibelt med henblik på at aflaste anæstesi- og intensivsygeplejersker.

Anæstesi- og intensivsygeplejersker kan aflastes ved, at opgaver flyttes til bl.a. social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter, serviceassistenter samt medicinstuderende. I den forbindelse skal der ske relevant oplæring og uddannelse. Derudover kan yngre læger rekrutteres til at supplere anæstesisygeplejerskerne.

En autoriseret læge kan som udgangspunkt delegere alle former for sundhedsfaglig virksomhed, uanset karakter eller omfang til både autoriserede sundhedspersoner og andre personer uanset uddannelse og baggrund. Nogle former for virksomhed, så som udfærdigelse af recepter og dødsattester, skal dog udføres af sundhedspersoner, der er autoriseret hertil, og kan derfor ikke delegeres³.

Nedenfor ses en række praksisnære eksempler på, hvordan sundhedsfaglige opgaver kan delegeres inden for gældende regler.

Praksisnære eksempler:

- Andre faggrupper oplæres i at bistå med anæstesi
- Medicinstuderende arbejder som ventilatører (hjælper fx med pleje af respiratorpatienter) under en sygeplejerskes tilsyn og ledelse jf. [SPV- og VT-vagtens kompetenceområder](#). [Klik her og læs mere \(fadlvagt.dk\)](#).
- Der laves samarbejdsaftaler med hospitalsapotekerne om overtagelse af opgaver

Region Sjælland har gennemført en 3-årig indsats under overskriften "*Brug af flere faggrupper*". Regionen har arbejdet målrettet med at identificere og udvikle de kompetencer, der allerede findes i virksomheden. Det har regionen fx gjort ved, at inddrage terapeuter og farmakonomer i en daglig opgaveløsning og dermed forløse sygeplejefaglige kompetencer til sygeplejefaglige opgaver. På baggrund af indsatsen har regionen udarbejdet et katalog over eksempler, som kan inspirere til nye innovative fremgangsmåder indenfor gældende rammer. Kataloget kan findes her: [Eksempler-faggrupper \(regionsjaelland.dk\)](#)

3: Styrket tryghed gennem øget træning tidligt i specialuddannelserne i anæstesiologisk og intensiv sygepleje

De kliniske og teoretiske uddannelsesprogrammer kan tilrettelægges, så kursisterne tidligt i specialuddannelserne klædes på til at kunne tilgå opgaveløsningen i sundhedsvæsenet.⁴ Tryghed i opgaveløsningen er en forudsætning for, at anæstesi- og intensivsygeplejersker under uddannelse kan bidrage til kapaciteten i sundhedsvæsenet.

Nedenfor angives en række praksisnære eksempler på, hvordan kursisterne tidligt i specialuddannelserne kan klædes på til at tilgå opgaveløsningen i sundhedsvæsenet.

³ Det er ledelsens ansvar at sikre, at der foreligger tilstrækkelige instrukser, og at personalet er kvalificeret til at udføre opgaverne, samt at føre relevant tilsyn hermed. Mulighederne for delegation uddybes i Styrelsen for Patientsikkerheds Vejledning om benyttelse af medhjælp [Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\) \(retsinformation.dk\)](#)

⁴ I bekendtgørelse om specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje (nr. 395 af 7. april 2017) fremgår det, at de fem driftsregioner i fællesskab har nedsat et landsdækkende specialuddannelsesråd. Rådets opgave og ansvar er bl.a. at indstille specialuddannelsens uddannelsesordning til Sundhedsstyrelsens godkendelse. Ud fra uddannelsesordningen udarbejder regionerne selv de kliniske og teoretiske uddannelsesprogrammer, som deres kursister skal igennem, og uddannelsesprogrammerne godkendes af specialuddannelsesrådet. Regionerne har ansvaret for at tilrettelægge og afvikle specialuddannelsen.

Praksisnære eksempler:

- Arbejde i teams for at sikre psykologisk tryghed
- Klæde kursisterne fagligt på til hurtigere at kunne udføre flere opgaver, gennem øget brug af simulationstræning og ved at sikre en endnu tættere kobling mellem de teoretiske og de praktiske/kliniske elementer af uddannelse
- Større fokus på psykologisk tryghed i jobbet som kommende anæstesisygeplejerske ved at der udvælges relevante kliniske funktioner, som under uddannelsen trænes til et højere niveau af oplevet tryghed og sikkerhed
- Træne kursister til i højere grad at bruge hinanden både under uddannelse og som færdiguddannede specialsygeplejersker

4: Større tydelighed omkring mulighederne for merit

Muligheden for merit til dele af specialuddannelserne kan medføre en tidsmæssig afkorting af den samlede uddannelse. I dag søges der kun meget sjældent om merit til specialuddannelserne i anæstesiologisk og intensiv sygepleje.

Derfor er det værd at overveje at tydeliggøre mulighederne for merit til specialuddannelserne i anæstesi- og intensivsygepleje over for potentielle ansøgere.

Til specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje kan specialuddannelsesrådet efter en individuel vurdering give merit for teoriundervisning på baggrund af gennemført undervisning samt for erhvervede kliniske kompetencer fra anden uddannelsesstilling.

Til specialuddannelsen i intensiv sygepleje kan specialuddannelsesrådet efter en individuel vurdering give merit på baggrund af dokumenteret gennemført teoriundervisning samt for kliniske kompetencer fra anden uddannelsesstilling eller ansættelser.

Praksisnære eksempler på merit for specialuddannelsen i intensiv sygepleje:

- Opvågningspraktikken
- Introduktionsperioden

Praksisnære eksempler på merit for specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje:

- Opvågningspraktikken

Merit gives efter en individuel faglig vurdering af kompetencer, egnethed samt sammenlignelighed mellem specialuddannelsen i intensiv og anæstesiologisk sygepleje og det, der søges merit for. En kursist kan bl.a. være kvalificeret til at opnå merit i specialuddannelsen for intensiv sygepleje for fire ugers ekstern klinisk uddannelse på valgfrit uddannelsessted samt afsluttende opgave, hvis vedkommende har en relevant kandidatuddannelse inden for sundhed.

Sundhedsstyrelsen vil se på muligheden for at få beskrevet dispensationsmuligheder i bekendtgørelsen