



Officiellt Organ för  
Svensk Förening för  
Anestesi och Intensivvård

Volym 30  
Nr 2 · april 2024

# SFAI

tidningen



**Dags att anmäla sig till årets SFAI & Anlva-vecka!  
Rapport från årets KVASt-internat  
Det nya arbetstidsdirektivet - vad säger SFAI:s medlemmar?**

# SFAI:s delföreningar med mera

## Svensk Förening för Anestesi – SFAne

Jakob Walldén, ordförande  
Sundsvalls sjukhus/Umeå Universitet  
[jakob.wallden@umu.se](mailto:jakob.wallden@umu.se)

## Svensk Förening för Obstetrisk Anestesi och Intensivvård – SFOAI

Susanne Ledin Eriksson, ordförande  
Anestesikliniken Gävle sjukhus  
Tel: 026-15 40 83  
[susanne.ledin-eriksson@lg.se](mailto:susanne.ledin-eriksson@lg.se)

## SFAI:s delförening för operationsledning

Helena Krook, ordförande  
Anestesi- och Intensivvårdskliniken  
Vrinnevisjukhuset, Norrköping  
Tel: 072-515 05 60  
[helena.krook@regionostergotland.se](mailto:helena.krook@regionostergotland.se)

## SFAI:s delförening för undervisning och forskning – SFAI-UF

Malin Jonsson Fagerlund, ordförande  
Karolinska University Hospital, Stockholm.  
[malin.jonsson.fagerlund@ki.se](mailto:malin.jonsson.fagerlund@ki.se)

## Svensk Förening för Regionalanestesi – SFRA

Christian Bergeck, ordförande  
AnOpIVA Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus, Göteborg  
Tel: 0709-94 00 52  
[cbergeck@gmail.com](mailto:cbergeck@gmail.com)

## Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård vid ÖNH- och Plastikkirurgi – SFAIÖP

Jonas Graf, ordförande  
ANOPIVA US Linköping  
[Jonas.Graf@regionostergotland.se](mailto:Jonas.Graf@regionostergotland.se)

## Delföreningen för etik inom SFAI – ETOS

Eva Hannerz Schmidtke, ordförande,  
AnOpIVA, Akademiska Sjukhuset Uppsala  
[eva.schmidtke@akademiska.se](mailto:eva.schmidtke@akademiska.se)

## Svensk Förening för Barnanestesi och Barnintensivvård – SFBABI

Åsa Jungner, ordförande  
Barn- och Ungdomssjukhuset,  
Skånes Universitetssjukhus, Lund  
Tel: 046-17 10 00  
[asa.jungner@skane.se](mailto:asa.jungner@skane.se)

## Svensk Förening för Läkare inom Prehospital Akutsjukvård – SFLPA

Denise Bäckström, ordförande  
[denise.backstrom@gmail.com](mailto:denise.backstrom@gmail.com)

## Sveriges Ledningsansvariga Ambulansläkare i Samverkan - SLAS

Annika Åström Victorén, ordförande  
Region Jönköpings län  
[annika.astrom.victoren@rjl.se](mailto:annika.astrom.victoren@rjl.se)

## Svensk Förening för Thoraxanestesi och -intensivvård – SFTAI

Erik Mörtberg  
Akademiska sjukhuset Uppsala  
[erik.mortberg@akademiska.se](mailto:erik.mortberg@akademiska.se)

## Svenska Intensivvårdssällskapet – SIS

Björn Bark  
Skånes Universitetssjukhus, Lund  
[bjorn.bark@skane.se](mailto:bjorn.bark@skane.se)

## Svensk Förening för Postoperativ Vård – SPOV

Edit Herczeghne, ordförande  
Akademiska Sjukhuset Uppsala  
[edit.herczeghne@gmail.com](mailto:edit.herczeghne@gmail.com)

## SFAI:s delförening för Hyperbarmedicin

Anders Kjellberg, bitr öf IVA,  
Medicinskt Ledningsansvarig för Hyperbarmedicin  
på Karolinska Universitetssjukhuset, Solna. Tel:  
08-517 752 12  
[anders.kjellberg@ki.se](mailto:anders.kjellberg@ki.se)

## SYA (tidigare Ung i SFAI)

Emelie Dickman Kahm, ordförande  
Karolinska universitetssjukhuset Solna  
ST-läkare,  
[emelie.dickman-kahm@regionstockholm.se](mailto:emelie.dickman-kahm@regionstockholm.se)

## KVAST (KVALitetssäkring av ST)

Marco Schuster, ordförande  
[marco.schuster@regionstockholm.se](mailto:marco.schuster@regionstockholm.se)

## Associerad: Svenska Intensivvårdsregistret – SIR

Johnny Hillgren, ordförande  
[johnny.hillgren@icuregswe.org](mailto:johnny.hillgren@icuregswe.org)

## Associerad: Svenskt Perioperativt Register – SPOR

Bengt Cederlund, registerhållare  
Anestesikliniken, Södertälje Sjukhus  
Tel: 08-550 252 02  
[bengt.cederlund@sl.se](mailto:bengt.cederlund@sl.se)

## Svensk Förening för Ultraljud i Anestesi och Intensivvård – SFULAI

Morten Strinnholm, ordförande,  
Kungälv sjukhus,  
[morten.strinnholm@vgregion.se](mailto:morten.strinnholm@vgregion.se)

KOM IHÅG!

Glöm inte skicka in ändringar till redaktionen!  
[tidningen@sfa.se](mailto:tidningen@sfa.se)

SFAI:s kanslifunktion



**mkon**  
We are super awesome [www.mkon.se](http://www.mkon.se)

SFAI:s kanslifunktion köps från **MKON**.  
Kontakta kansliet om du vill anmäla adress-  
ändring, har frågor om medlemsavgift etc.

**MKON** anlitas även för den årliga SFAI-veckan.

Kontaktuppgifter:

Telefon: **040-25 85 50**

E-post: [kansli@sfa.se](mailto:kansli@sfa.se)

Hilda Ståhl: [hilda@mkon.se](mailto:hilda@mkon.se)

För mer information om **MKON**,  
se: [www.mkon.se](http://www.mkon.se) eller  
[www.malmokongressbyra.se](http://www.malmokongressbyra.se)

*Leia Fernandes, Lotta Ahlbertz & Hilda Ståhl*



# SFAI-tidningen

Officiellt organ för Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård  
Volym 30, nummer 2-2024

**Adress:** SFAI-tidningen  
c/o Malmö Kongressbyrå  
Norra Vallgatan 16  
211 25 Malmö

**Grundare:** Rolf Sandin, Kalmar  
Tidningen grundades 1995.

**Ansvarig utgivare:** Maja Ewert

**Redaktör:** Karolina Persson  
tidningen@sfa.se  
Telefon: 0709-56 87 11

**Prenumeration:** Genom medlemskap i SFAI

**Annonspriser och annonsmaterial:**  
Kontakta Lotta Ahlbertz [lotta@mkon.se](mailto:lotta@mkon.se)  
samt skicka högupplöst PDF på ert material.

**Layout:**  
Marita Malmgren – Originalaren, Malmö

**Tryck:** Grafiska Gruppen, Malmö  
Tryckeri och papper uppfyller  
kriterierna för Svanen-märkning.



## Nästa nummer utkommer 6 september 2024.

Bidrag och redaktionella annonser skall  
vara redaktionen tillhanda **16 juli**.  
Fyra nummer utkommer årligen:  
februari, maj, september och november.

**SFAI:s hemsida finns på [www.sfa.se](http://www.sfa.se)**

**Omslagsbild:**  
Mot ljusare tider

**Foto:**  
Pixabay

**Illustrationer  
sidhuvudet:**  
Frida Axell Grafik  
& Illustration



## Innehåll i nr 2-2024

SFAI:s delföreningar med mera .....	<b>omslag insida</b>
SFAI:s kanslifunktion .....	<b>omslag insida</b>
Ordföranden har ordet .....	<b>3</b>
Nya medlemmar .....	<b>4</b>
Redaktören reflekterar .....	<b>5</b>
Nya riktlinjer från SFAI .....	<b>6</b>
Rapport från KVASt:s internat i Göteborg .....	<b>7</b>
Rapport från Möte för chefer och ledare i Stockholm mars 2024.....	<b>8</b>
Uppföljning av SFAI:s enkät om det skärpta arbetstidsdirektivet.....	<b>13</b>
Nyheter från SFAI:s delförening för etik – ETOS.....	<b>23</b>
Info om kalendariet och SVPortalen .....	<b>25</b>
SFAI:s Operations- och Intensivvårdsstipendium 2024 .....	<b>29</b>

### SFAI & Anlva-veckan

Välkomna till Helsingborg i september .....	<b>14</b>
Röster om kursen i Etik och viktiga samtal .....	<b>17</b>
Preliminärt program SFAI & Anlva-veckan 2024.....	<b>18</b>

### Aktuell forskning

Aspects of intensive care after cardiac arrest.....	<b>26</b>
Randomised Clinical Trials with Hyperbaric Oxygen in COVID-19 and Long COVID: Transcriptomic Insights into Benefits and Harms.....	<b>28</b>

## Kurser, möten, inbjudningar m.m.

Göteborgskursen – Obstetrisk anestesi.....	<b>2</b>
Nationell Luftvägskurs .....	<b>2</b>
TAASK-Express.....	<b>6</b>
TAASK-Masterclass.....	<b>6</b>
Modern luftvägshantering för specialistläkare .....	<b>11</b>
Hedenstiernasymposiet 2024 .....	<b>12</b>
SFAI:s Årsmöte.....	<b>13</b>
Leading for Change 2024.....	<b>24</b>
Svensk Dagkirurgi .....	<b>24</b>
Ultraljudskursen .....	<b>24</b>
Thoraxanestesi och Thoraxintensivvård.....	<b>24</b>
Karolinska Institutet - Travel scholarship 2024.....	<b>24</b>
Trauma Science PhD course .....	<b>30</b>
Akut nefrologi & dialys inom intensivvård.....	<b>30</b>
EDAIC Crashkursen.....	<b>30</b>
Bakjurskursen Del 1.....	<b>31</b>
Bakjurskursen Del 2.....	<b>31</b>
Den svåra luftvägen.....	<b>31</b>
Smärta och Smärtbehandling .....	<b>31</b>
Kalendarium .....	<b>32</b>

Välkomna till Göteborg 21-24 oktober 2024  
"Göteborgskursen - obstetrisk anestesi"

ST-kurs i samarbete med SFAI och  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra



**Målgrupp:** ST-läkare

**Delmål:** STa1, STa2, STa4, STa5, STb1, STc1, STc2, STc3, STc4, STc5, STc6, STc7, STc8, STc9, STc11, STc12, STc13

**Innehåll:**

- Förlossningens fysiologi, sjukdomar och komplikationer med anestesi och intensivvårdshandtagande.
- Simulatorövningar inkl neonatal resuscitering samt obstetriskt ultraljud.
- Presentation av eget patientfall.
- Kvällen den 22 oktober äter vi middag en bättre göteborgsk restaurang.

**Kursavgift**

- 10 000 kr + moms, inklusive kaffe, lunch och kursmiddag.
- För ej SFAI medlem: 11 000 kr + moms

**Anmälan**

- Via SFAI kursportal, länk:  
<https://portal.sfai.se/ObstAnGBG2024/>
- Sista anmälningsdag 2024-08-15

**Kursledare:**

- Ove Karlsson, Överläkare
- Hannah Lafrenz, Vårdenhetsöverläkare
- Niclas Carlberg, Överläkare

**Kontakt**

- Anna Wahlöf, verksamhetsassistent
  - E-post: [anna.wahlof@vregion.se](mailto:anna.wahlof@vregion.se)

VÄLKOMMEN PÅ  
NATIONELL LUFTVÄGSKURS  
**OMHÄNDERTAGANDE  
AV SVÅR LUFTVÄG**

3-6 SEPTEMBER 2024 – SKEPPSVIK

Välkommen till utbildning av svår luftväg hos barn och vuxna. Kursen riktar sig till tidig och sen ST inom Anestesi/ intensivvård och ÖNH.

Läs mer på [www.luftvagkurskskeppsvik.se](http://www.luftvagkurskskeppsvik.se)

Anmälan öppnas 2024-01-01



# Sommarens omöjligheter närmar sig

Av Maja Ewert, ordförande i SFAI, överläkare anestesi och intensivvård, verksamhetschef Hallands sjukhus Varberg

*Nu är våren här! Mörkret och vinterdäcken är borta och planeringen inför sommarens omöjligheter inom vården är i full gång. Många verksamheter står utan möjlighet till bemanningspersonal med arbetstidsregler som begränsar flexibiliteten i schemalagningen för egen personal. På något sätt så går det ändå, men det får konsekvenser för vården av våra patienter, oftast omätbara och svåra att beskriva i siffror. Just dessa konsekvenser av resursbrist inom vår specialitet är inte synliga för politiker och makthavare, så hjälp oss att formulera dem konkret genom att skicka in din beskrivning av sommarens verklighet till styrelsen@sfai.se!*

De utmaningar som vi ser inom vår specialitet ger oftast liknande effekter även inom andra opererande specialiteter. SFAI är sammankallande för Svenskt Kirurgiskt Råd, SKRÅ, som samlar företrädare för specialitetsföreningar inom opererande specialiteter. Rådets syfte är att lyfta och diskutera frågor som är av nationellt gemensamt intresse samt att fördjupa föreningarnas samarbete. I samsyn och med gemensamma budskap vill vi påverka

och upplysa myndigheter, arbetsgivare och allmänhet om viktiga frågor för patientsäkerhet, arbetsmiljö, utbildning och forskning inom våra specialitetsområden. SKRÅ tar även emot remisser och frågor som med fördel besvaras ur ett samlat perspektiv för opererande specialiteter.

”

EN FUNKTION  
SOM SFAI UTGÖR ÄR  
ATT SKAPA NÄTVERK  
OCH ARENOR.”

Deltagande specialitetsföreningar i SKRÅ är, förutom SFAI: Svensk Barnkirurgisk Förening, Svensk Förening för Kärlkirurgi, Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, Svensk Förening för Otorhinolaryngologi, Svensk Handkirurgisk Förening, Svensk Kirurgisk Förening, Svensk

Ordföranden  
har ordet



Maja Ewert

Neurokirurgisk Förening, Svensk Ortopedisk Förening, Svensk Plastikkirurgisk Förening, Svensk Thoraxkirurgisk förening, Svensk Urologisk Förening samt Sveriges Ögonläkarförening.

Även representant för SPOR bjuds in för att kunna tillföra faktaunderlag från kvalitetsregistret i aktuella frågeställningar.

En funktion som SFAI utgör är att skapa nätverk och arenor för dialog inom vår specialitet men även tillsammans med andra specialiteter. Det ger oss större möjligheter att påverka och ta plats i viktiga frågor. För att SFAI fortsatt ska verka i frågor som är värdefulla för er så kan alla medlemmar påverka SFAI:s arbete genom att inkomma med förslag på fokusområden. Det gör ni bäst via epost till styrelsen@sfai.se, eller genom att ta direktkontakt med någon av oss i styrelsen.

Vill ni veta vad vi har gjort under året så är ni varmt välkomna till vårt årsmöte, i Helsingborg under SFAI & AnIva-veckan, den 19 september klockan 13 på SeaU! ■

# Vi hälsar följande nya medlemmar välkomna till SFAI:

**Karolina Myhrberg**

*myhrbergkarolina@gmail.com*

Centralsjukhuset Kristianstad

**Fredrik Wernstål**

*fkqwer@gmail.com*

**Viktor Carlund**

*viktor@carlund.se*

Skånes universitetssjukhus Lund

**Anton Mattisson**

*anton.mattisson@gmail.com*

Helsingborgs Lasarett

**Per-Anders Stenman**

*per-anders.stenman@*

*norrbotten.se*

Sunderby Sjukhus

**Eva Lagrange**

*eva.lagrange@hotmail.com*

**Erik Eliasson**

*erik.eliasson@outlook.com*

Karolinska universitetssjukhuset

Huddinge

**Egle Jagucanskiene**

*egle.jagucanskiene@vgregion.se*

Sahlgrenska sjukhuset

**Therese Enenge**

*thereseenenge@gmail.com*

Sahlgrenska östra sjukhuset

**Arizo Hashimi**

*arizo.hashimi@gmail.com*

Sahlgrenska sjukhuset

**Magnus Bergman**

*magnus.bergman@*

*regionstockholm.se*

Södersjukhuset Stockholm

**Fredrik Fellert**

*fredrik.fellert@gmail.com*

Trelleborgs Lasarett

**Ebba Sivertsson**

*ebba.sivertsson@akademiska.se*

Akademiska sjukhuset Uppsala

**Therese Schagerholm Dahl**

*tessa.s.dahl@gmail.com*

Akademiska sjukhuset Uppsala

**Adam Lipka Falck**

*adam.lipka-falck@regionstock-*

*holm.se*

Södersjukhuset Stockholm

**Gunnar Bondsäter**

*gunnar.bondsater@gmail.com*

Centralsjukhuset Kristianstad

**Per Nylander**

*per.nylander@regiondalarna.se*

Falu Lasarett

**Lars Ekman**

*larsstyrbjorn13@gmail.com*

Blekingesjukhuset Karlskrona

**Ylva Stenberg**

*ylva.stenberg@norrbotten.se*

Sunderby Sjukhus

**Emma Kryss**

*emma.kryss@gmail.com*

Capio S:t Görans sjukhus

**Seyda Eser**

*seyda\_eser\_54@hotmail.com*

Södra Älvsborgs Sjukhus

**Astrid Westling**

*astrid.westling@hotmail.com*

Mora lasarett

**Cecilia Jansson**

*janssoncecilia@hotmail.com*

Region Sörmland

**Karin Björkman**

*Karinbjorkman@mac.com*

Ryggkirurgiskt Centrum

**Martin Henriksson**

*henriksson.martin@hotmail.com*

Centrallasarettet Växjö

**Eric Lidgard**

*lidgard@proton.me*

Karolinska

Universitetssjukhuset Solna

**David Sidebottom**

*david.b.sidebottom@gmail.com*

Södertälje Sjukhus

**Simon Waserbrot**

*sw@waserbrot.net*

Värnamo sjukhus

*Välkomna!*

Manusstopp för SFAI-tidningen nr 3 2024 är

**16 juli**

Glöm inte att skicka in material i god tid till: [tidningen@sfa.se](mailto:tidningen@sfa.se)



# SFAI-styrelsens vårinternat 2024 – resursbrist, kommunikation och fokusområden

Av Karolina Persson, redaktör för SFAI-tidningen

*En gråsjaskig onsdagsförmiddag i slutet av mars samlades SFAI:s styrelse i Stockholm för internat. Dagen inleddes intensivt med frågan "hur kan SFAI bidra till att synliggöra och kommunicera platsbristen inom intensivvården?", den platsbrist som många av oss upplever finns men som inte alltid är så lätt att mäta och ännu svårare att förstå för beslutsfattare och tjänstemän. Slutsatsen blev att frågan givetvis är komplex, och att det sannolikt behövs såväl optimerade mätsystem som mer och konkret diskussion och information till såväl vårdpersonal som allmänhet. Läs mer om detta i ordförande Majas ledare på sidan 3.*

Frågan ovan ledde vidare till en djupgående diskussion om kommunikationsstrategi för föreningen med utgångspunkt i examensarbeten genomförda av journaliststudenter vid Göteborgs universitet under hösten 2023. Studenterna och deras handledare hade på eget initiativ kontaktat SFAI med önskemål om att arbeta med kommunikationsstrategi och grafisk profil för föreningen. Det visade sig vara en ambitiös grupp stu-

”

**HUR KAN SFAI  
BIDRA TILL ATT  
SYNLIGGÖRA OCH  
KOMMUNICERA  
PLATSBRISTEN INOM  
INTENSIVVÅRDEN?"**

denter och deras arbeten har gett styrelsen många nyttiga insikter. Studenterna lyfte bland annat flera centrala begrepp inom kommunikationsteori, vilka vi förhoppningsvis ska kunna tillämpa mer strukturerat framöver för att ha en mer genomtänkt kommunikation, såväl med er medlemmar som gentemot till exempel beslutsfattare och organisationer som SFAI önskar påverka. Projektarbetena gav också förslag på förbättringar i användandet och utformningen av hemsida, sociala medier, och inte minst tidningen, vilket ni kommer att få läsa mer

om i kommande nummer. Men har du redan nu synpunkter på SFAI-tidningen? Förslag och önskemål för framtiden? Medlemmarnas åsikter och behov är centrala för föreningen, så hör gärna av dig till redaktionen via [tidningen@sfa.se](mailto:tidningen@sfa.se)!

Under torsdagen gick Mötet för chefer och ledare av stapeln med ett fyrtiotal engagerade anesthesi- och intensivvårdsledare på plats. Läs mer om detta i Anders inlägg på sidan 8! Sedan blev det fredag och dags för andra delen av styrelseinternatet. Under denna dag avhandlades ett antal kortare och mer konkreta beslutspunkter, till exempel godkändes flera nya riktlinjer officiellt (läs mer om nya och uppdaterade riktlinjer på sidan 12), planeringen inför årets SFAI & AnIva-vecka stämde av och läget för arbetet med årets fokusområden uppdaterades. Sammanfattningsvis ett produktivt och roligt internat, som förhoppningsvis kommer att ge ringar på vattnet till er medlemmar inom flera olika områden.

*Med önskan om en fin  
vår och sommar!*

Redaktören  
reflekterar



Karolina Persson



Styrelsen i djup diskussion under mötet i Stockholm i mars



# Nya riktlinjer från SFAI

Av Akil Awad, ledamot i SFAI:s styrelse, för riktlinjegruppen

Vårt arbete med SFAI:s riktlinjer fortsätter och glädjande nog har flera nya uppdateringar/riktlinjer publicerats och ytterligare fler är på gång. Ett axplock (varav några redan är publicerade och andra kommer senare under våren) följer här:

- Preoperativ fasta till vuxna och barn
  - Akut leversvikt
- Ny luftvägsriktlinje från SFAIÖP
  - Hyponatremi
  - Malign hypertermi
- Ryggbedövning och antikoagulantia

Vi behöver kontinuerlig hjälp från er som medlemmar. Hör av er till oss om ni har synpunkter, ifall ni saknar någon riktlinje eller om ni vill bidra till nya riktlinjer. Vi nås på vår nya mailadress: [riktlinjer@sfa.se](mailto:riktlinjer@sfa.se)

Håll utkik på hemsidan under våren för ovanstående uppdateringar och mer därtill!

## TAASK MASTERCLASS

Kurs på 3 dagar för specialitläkare, ST-läkare och anestesissk. Fullskaliga simuleringar. Handledda återkopplingar. Luftvägsworkshop.

### Träning i Allvarliga Anestesiologiska Situationer och Kriser



[www.taask.nu](http://www.taask.nu)

🇸🇪 TAASK Masterclass 65	21-23 Maj 2024	Karlstad
🇸🇪 TAASK Masterclass 67	24-26 Sep 2024	Stockholm
🇸🇪 TAASK Masterclass 68	22-24 Okt 2024	Umeå
🇸🇪 TAASK Masterclass 69	12-14 Nov 2024	Karlstad
🇸🇪 TAASK Masterclass 72	10-12 Dec 2024	Göteborg

TAASK Luftvägslådan kan lånas till luftvägsworkshops på klinikutbildningar etc.  
[www.taask.info/airwayworkshop](http://www.taask.info/airwayworkshop)



## TAASK EXPRESS

1 kursdag. 4st fullskaliga simuleringar, handledd återkoppling. Hela 'op-lag': usk, anesthesi- och op-ssk, anesthesiläkare, ibland operatör. Alternativt hela 'IVA-lag': usk, IVA-ssk, anesthesiläkare, ibland konsulter. En kursfakultet håller i regel 3 kursdagar under en vecka.

### Träning i Allvarliga Anestesiologiska Situationer och Kriser

TAASK Express center håller en TAASK luftvägsworkshop som klinikutbildning minst en gång per år. Kursplan finns på [taask.nu](http://taask.nu).

Även icke-anslutna kliniker är välkomna att använda TAASK:s kursplan för luftvägsworkshop. Utrustning kan lånas av TAASK vid behov (2-3 intubationshuvud samt luftvägsmodeller för koniotomi behövs).



[www.taask.nu](http://www.taask.nu)

🇸🇪 TAASK OP Express 66	17 Sep 2024	Helsingborg
🇸🇪 TAASK IVA Express 70	19,20,21 Nov 2024	Lund
🇸🇪 TAASK OP Express 71	26,27,28 Nov 2024	Ystad

Sista dag för ny och befintliga TAASK Expresscenter att lämna in kursplaneringsdokument till VT2025: 21 augusti 2024.







# Rapport från KVASt:s internat i Göteborg

Av Maja Ångman AnOpIVA Sunderby sjukhus maja.angman@norrboten.se

**Traditionsenligt startade KVASt året med ett internat. I år i ett kyligt men soligt Göteborg med Hanna Chin som värd. Kvast har 13 ledamöter med representanter från hela landet, proportionerligt mot antal ST-läkare i respektive region (norr, mitt, Stockholm, VGR och syd) samt från SYA och SPUR.**

På internatet välkomnades Daniel Ringby (Stockholm) som ny ledamot. Under året har även Lovisa Hasselberg (Jönköping) börjat och hon tar nu över som SPUR-samordnare efter Martin Thorsson (Göteborg). Martin avtackades efter ett mångårigt och gediget arbete på posten. Björn Nilsson (Stockholm) och Anders Silfver (Sundsvall) som bidragit stort i KVASt:s arbete senaste åren har också avgått och deltog inte i Göteborg, stort tack för ert engagemang!

Återkopplings- och bedömningsverktyg var ett fokusområde redan under förra årets arbete och på internatet har vi djupdykt i ämnet. Det finns en uppsjö av mallar och formulär runt om i landet och i världen och målet är att hitta

”

**VI I KVASt  
VÄLKOMNAR DIALOG  
I UTBILDNINGS-  
FRÅGOR.”**

ett mindre antal som går att rekommendera med tydlig information om hur de ska användas och anpassas beroende på situation. Detta för att få bedömningar som täcker hela målbeskrivningen. Mindre arbetsgrupper arbetade med tre olika områden, AB-delmål och en struktur för hur bedömningar ska användas under ST, övergripande bedömningar som specialistkollegium och 360-gradersbedömningar samt fokusbedömningar som DOPS/Mini-CEX och EPA (Entrustable professional Activities). Målet är att kunna presentera arbetet på studierektorsdagen under SFAI-veckan i höst. Studierektorsdagen kommer därför ha huvudämne återkopplings- och bedöm-

ningsverktyg och vi planerar för ett möte med stora möjligheter till nätverkande och kunskapsutbyte.

Förra årets arbete med att inventera behov av, och tillgång till, specialanestesi- och sirandningar fortsätter i år. Antalet ST har ökat ordentligt från 2021 (ca 600) till 2023 (ca 700), det är viktigt att se om ökningen betyder ett stadigt högre antal eller om det är en puckel där antalet åter kommer sjunka. Vi kommer därför årligen inventera antalet ST-läkare framöver. Problemet i sig är komplext och problembeskrivningen är inte helt enkel. Framöver kommer en egen artikel i ämnet där vi hoppas kunna presentera fler perspektiv. Målet är att ST-läkare inte ska behöva förlänga sin ST på grund av brist på utbildningsplatser och att finna lösningar där nivån på utbildningen upprätthålls. Det är fortsatt viktigt att chefer med ansvar för ST-utbildning håller sig uppdaterade om situationen.

**Vi i KVASt välkomnar dialog i utbildningsfrågor och ni når oss via funktionsmailen kvast@sfai.se**



KVASt i arbete.

Foto Martin Thorsson



Martin Thorsson avtackades efter fina insatser i KVASt. Foto Marco Schuster





# Rapport från Möte och ledare i Stockh

Av Anders Silfver, styrelseledamot i SFAI, överläkare Länssjukhuset i Sundsvall

*Två gånger per år arrangerar SFAI möte för chefer och ledare inom anesthesi och intensivvård. Under hösten hålls mötet i anslutning till SFAI & AnIva-veckan och under våren arrangeras mötet i Stockholm. Temana önskas av de chefer och ledare som besöker mötet och det försöker SFAI att tillgodose i största möjliga mån. Utöver önskat tema tas även frågor upp som SFAI anser är viktiga att lyfta.*

## **Prioriteringar och Kloka kliniska val – svårt men viktigt**

Förmiddagen i år hade tema prioriteringar, något som önskades under mötet som ägde rum i anslutning till SFAI & AnIva-veckan i Umeå. Många chefer och ledare inom anesthesi och intensivvård känner igen dilemmat att flera kliniker vill ha mer operationsutrymme trots begränsade resurser, men också att operationsverksamheterna ska göra prioriteringen. Lars Sandman, professor i hälso- och sjukvårdsetik, föreståndare för prioriteringscentrum i Linköping och aktiv i Socialstyrelsens etiska råd inledde dagen med en föreläsning om modell för horisontella prioriteringar inom hälso- och sjukvård.

”

**ATT PRIORITERA  
ÄR SVÅRT, OCH  
PRIORITERINGAR  
SKA BYGGA PÅ EN  
ETISK GRUND.”**

Lars förklarade en rad viktiga begrepp som man bör ha insikt om vid prioriteringsarbete: *Utmönstring*, dvs att ta bort sådant som har mycket lågt eller inget värde. Detta är något som bör göras oavsett hur mycket resurser man har, och kan jämföras med *choosing wisely* eller ”Kloka kliniska val” där SLS påbörjat ett arbete. *Effektivisering* är att genomföra insatser med samma resultat men mindre resursinsats, alternativt få ut mer resultat av samma resurs. *Ransonering* är att ta bort sådant som har värde, men för att det är lägre prio-

riterat än annan vård. Detta är nödvändigt vid resursbrist. Effektivisering görs dock ofta inom hälso- och sjukvård som ransonering, men kallas effektivisering. Ransonering kan ske som indikationsransonering (med skärpta indikationer), tidsransonering (förlängd tid till insats) eller nivåransonering (försämrade kvalitet på patientens vård eller att vissa insatser erbjuds i mindre uträkning). I en situation där man behöver ransonera det som har minst värde måste man också kunna svara på vad som har lägst värde.

Vidare talade Lars om våra etiska principer:

*Människovärdesprincipen*, ”Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället”, ger egentligen endast vägledning för vad vi inte får ta hänsyn till som social status, ekonomisk ställning, kronologisk ålder och tidigare livsstil och val. Vi får inte ställa krav utifrån tidigare livsstil, men vi kan ställa krav på framtida livsstilsval, ex rökning.

*Behovs- och solidaritetsprincipen* innebär att resurserna bör fördelas efter behov. Behov styrs av svårighetsgrad och patientnytta, och att det bara föreligger ett behov om man har nytta. Svårighetsgrad är centralt för att bedöma hur högt en patient bör prioriterad, och bedöms utifrån hur patienten är behandlad i nuläget och gör att man kan göra en första horisontell prioritering. Hur är svårighetsgraden given nuvarande given behandling? Om man förlorar behandling kan man få försämrade svårighetsgrad.

*Kostnadseffektiviseringsprincipen* är underordnad de andra principerna. Vid val mellan olika verksamhetsområden eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt mätt i förbättrad hälsa och höjd livskvalitet eftersträvas.



Varför ska vi forska - diskussion bland deltagarna under ledning av Malin Fagerlund Jonsson.



# för chefer olm mars 2024



*Alternativkostnad* innebär att man mäter kostnaden i hälsa, eller QALYs. Vinner man exempelvis tillräckligt mycket på en viss canceroperation jämfört med livskvaliteten för patienten med svår artros om man räknar år med full hälsa?

I en modell för resursbesparing på etisk grund bör man fråga sig om det finns insatser som generellt bör utmönstras, som inte bidrar med något eller har lågt värde till patientens vård. Kloka kliniska val, choosing wisely, är ett sätt att arbeta enligt denna grund. Det kan även innefatta administrativa insatser, där den bidragande insatsen har lågt värde för patienterna. Om det finns utrymme för effektivisering, är det genuina effektiviseringar eller ransoneringar? När man prioriterar vissa patientgrupper framför andra är det viktigt att den nedprioriterade patientgruppen får veta varför det valet gjorts, och att det finns en välformulerad etisk grund. Om resursbesparingar påverkar patienter negativt, dvs de blir utan vård, vad händer i så fall med dessa patienter? Belastas andra delar av hälso- och sjukvårdssystemet? En annan fråga är om man kan upprätthålla en rimlig arbetsmiljö för medarbetarna ur ett långsiktigt perspektiv när man ska spara resurser. Frågor om arbetsmiljö, etisk stress och att skapa legitimitet behöver lyftas.

I valet mellan olika vårdbehov och åtgärder behöver följande frågor ställas:

1. Hur **svårt** är behovsgruppens hälsotillstånd?
2. Vilken **nytta** kan vårdåtgärden ge för deras hälsa och livskvalitet?
3. Är **kostnads/resursanvändningen** rimlig i förhållande till åtgärdens nytta?
4. Hur **säkert vet** vi ovanstående?

Lars visade ett verktyg för rangordning mellan olika tillstånd och olika åtgär-

” OM RESURS-  
BESPARINGAR  
PÅVERKAR PATIENTER  
NEGATIVT... VAD  
HÄNDER I SÅ  
FALL MED DESSA  
PATIENTER?”

der. De aspekter som man bör ha med är jämförelsealternativ till behandlingen, hälsotillståndets svårighetsgrad, åtgärdens patientnytta, kostnaden i relation till patientnytta, kvalitet i kunskapsunderlagen och rangordning.

Att prioritera är svårt, och prioriteringar ska bygga på en etisk grund. Frågor som kom upp var hur Kunskapsstyrningen är anpassad till den etiska grunden för prioriteringar. Finns det risker för undanträngningseffekter, och är de

anpassade till kloka kliniska val där man bör undvika insatser med lågt värde? SVF (Standardiserade Vårdförlopp) och deras påverkan på prioriteringsarbetet lyftes också som farhågor i tider där resurserna är mindre än behovet.

På en fråga om hur man kan ta kontroll över styrningen lyftes en kommun upp som exempel, där både politiker och tjänstemän enats om en prioriteringsmodell, och hur man använder rangordnings- och tidsverktyg i sina beslut. Där kan vi konstatera att sjukvården generellt har ett behov samarbete mellan olika nivåer av styrande instanser.

Efter Lars Sandmans intressanta föreläsning gavs exempel från olika verksamheter i landet. David Konrad och Håkan Björne från PMI Karolinska visade det planeringsverktyg som används där. Framgångsreceptet för arbetet med prioriteringar har varit att både operationsverksamheten och de opererande verksamheterna har samma siffror, som de kan lita på. Man har också en grupp, Lilla Vassa 3,0, vilket man började med under pandemin för att arbeta med prioriteringsfrågor. I den finns



Ett av inslagen under chefsmötet handlade om förutsättningar för vetenskapliga arbeten under ST.



Mötet är slut sedan en bra stund men diskussionerna fortsätter intensivt - en bra dag helt enkelt.

prioriteringsansvariga kirurger som bestämmer vad man ska stryka.

Birgitta Birgirsdottir, Uppsala Akademiska Sjukhuset, berättade hur de arbetar med långsiktiga och kortsiktiga prioriteringar. Biträdande sjukhusdirektör har produktionsansvar. Mellan AnOpIVA och de opererande verksamheterna finns produktionsöverenskommelser för både elektiv och akut kirurgi. De innefattar både antal operationer och antal anestesitimmor och överenskommelserna gäller ett år. På kort sikt fattas beslut om prioriteringar på operationsråd där produktionsdirektören har mandat att besluta. I operationsrådet förbereds frågor som till exempel omprioriteringar utifrån köer, utökad uppdrag för högspecialiserad vård och kösatsningar. Man har också en prioriteringsplan för när man bör avvakta att starta en sal beroende på resurstillgång.

Från SUS Malmö berättade Anders Rehn, om deras sätt att arbeta med prioriteringar när operationskapaciteten inte räcker. Biträdande förvaltningschef leder en styrgrupp som styr omprioritering av operationsresurser genom dialog. Anders betonade vikten att ingen körs över i gruppen och att alla har samma bild, svart på vitt. För att skapa det har man ett diagram med väntetider för varje diagnos och köer kan lyftas regionalt om flera sjukhus opererar diagnosen.

Lina de Geer, Universitetssjukhuset i Linköping, presenterade hur man arbetar. Vårdnivå är den bärande principen vid fördelning av resurser. Behovet av vårdnivå styr vilken operation som görs var. Man har aktivt arbetat med att få bort mentaliteten "Min sal, min operationsdag". Operationsplaneringen sker i linjeorganisationer i horisontellt arbete. Man prioriterar liv över funktion, cancer/SVF över andra svåra, "benigna"

tillstånd och nationellt högspecialiserad vård över regional vård. Kösituation följs – hur är inflödet vs operationstakt vilket ger underlag för löpande omfördelning. Lina avslutade med utmaningar och behov, där skarpare och mer öppen prioritering behövs, högvårdsvård och etisk grund.

Under förmiddagens dragningar lyftes många och intressanta frågor om prioriteringar, hur dessa ska ske, och kanske framförallt vem som ska göra arbetet. Varje verksamhetschef har ett uppdrag som säger vad som SKA göras, men inte som säger vad som INTE SKA göras.

### **ST-utbildning i medicinsk vetenskap, vilka är hindren och möjligheterna?**

Efter förmiddagens prioriteringsdiskussioner tog temat akademi – och mer specifikt akademisk utbildning under ST – vid med Marco Schuster och Malin Jonsson Fagerlund, SFAI-styrelse, ordförande i KVASt respektive ordförande i SFAI-UF. Det senaste året har sju av tio granskade kliniker vid SPUR-inspektion fått graderingen D i medicinsk vetenskap. D betyder att man inte följer den föreskrift från Socialstyrelsen som styr ST-utbildning och att åtgärder krävs.

Den absoluta majoriteten av ST-läkare i Sverige gör fortfarande ST enligt SOSF2015:8. I föreskriften står att ST-läkaren ska uppvisa fördjupade kunskaper om medicinskt vetenskapliga metoder och etiska principer, kunna kritiskt granska och värdera medicinskt vetenskaplig information och kunna uppvisa ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt till rutiner och arbetsätt i det dagliga arbetet. För att uppnå kompetens i medicinsk vetenskap ska ST-läkaren göra klinisk tjänstgöring under handledning, göra ett skriftligt arbete enligt medicinskt vetenskapliga principer och delta i en eller flera kurser. Det

är också rekommenderat att ST-läkaren deltar i seminarium och större yrkesrelaterad sammankomst.

Att sju av tio kliniker inte följer föreskriften är alarmerande, och SFAI ser en risk att kompetensen i medicinsk vetenskap kan sjunka. Vid SPUR-granskningar har det också visat sig att ST-läkare inte gör skriftliga arbeten, utan tillgodoräknar sig arbeten som gjorts under grundutbildningen. Eftersom kompetenser i samtliga delmål ska bedömas kontinuerligt, betyder det att det finns en överhängande risk att tillräckligt bedömningsunderlag saknas om inte alla delar görs. Utöver skriftligt vetenskapligt arbete rekommenderas att det också finns journal clubs, vilket saknas på en del kliniker.

En skillnad mellan föreskriften från 2015 och den nya från 2021, är att i den nyare saknas kravet på skriftligt vetenskapligt arbete. Det är då ännu viktigare att övriga sätt att tillgodoskaffa sig kompetens i medicinsk vetenskap finns. Om det finns brister i medicinsk vetenskap, och kompetensen inte bedöms på ett tillfredställande sätt, befarar SFAI att det kan bli "A- respektive B-lag" inom denna viktiga kärnkompetens. Under sessionen lyftes flera viktiga frågor hur detta ska kunna förhindras, och hur man på även mindre kliniker kan arbeta med detta. Ett exempel är att presentera en poster under SFAI & AnIva-veckan, vilket också ger chansen att besöka en större yrkesrelaterad sammankomst.

Mötet för chefer och ledare återkommer i september i Helsingborg, då i samarbete med AnIva. Som avslutning fick deltagarna på detta möte önska tema, och SFAI lovar ett spännande och givande program även nästa gång. Är du chef eller ledare inom anestesi och intensivvård, boka mötet den 17/9 så ses vi! ■



Vice ordförande Karin Löwhagen avrundar mötet.

# Modern luftvägshantering

för specialitläkare

SFAIOP-originalt sedan 1997

1 - 4 oktober 2024

Krusenbergs Herrgård

Internatkurs i stimulerande herrgårdsmiljö utanför Uppsala



Föreläsningar

Workshops

Falldiskussioner

Grupparbeten

Ansökningar 15 feb - 15 juli

Mer info och anmälan:



A physiological approach to

# Circulatory Failure

in Anaesthesia and Intensive Care

Uppsala, 25<sup>th</sup> October 2024



proudly presents:

Michelle Chew (Linköping, Sweden)

**Should I care about a blood pressure drop during anaesthesia?**

Olfa Hamzaoui (Reims, France)

**Noradrenalin and shock: one recipe for all?**

Mervyn Singer (London, UK)

**Microcirculation PRO: Why I resuscitate mitochondria and not persons**

Michelle Chew (Linköping, Sweden)

**Microcirculation CON: Why I resuscitate persons and not mitochondria**

Auditorium invited : **Discussion on Microcirculation**

Xavier Monnet (Paris, France)

**Is there evidence for invasive hemodynamic monitoring?**

Jean-Louis Teboul (Le Kremlin Bicêtre, France)

**Fluid therapy in presence of RV dysfunction?**

Manu Malbrain (Oudenaarde, Belgium and Lublin, Poland)

**Fluids after fluids: the dilemma of the post-resuscitation phase**

Mervyn Singer (London, UK)

**Will septic cardiomyopathy develop in your patient?**

Organizing Committee: Miklós Lipcsey, Gaetano Perchiizzi, Christian Rylander, Lars I. Eriksson

[hedenstiernasymposium.com](http://hedenstiernasymposium.com)



# Uppföljning av SFAI:s enkät om det skärpta arbetstidsdirektivet

Av Amanda Irgum Liljeström, ledamot, och Karin Löwhagen, vice ordförande i SFAI

*Under Mötet för Chefer och Ledare den 21/3 diskuterades SFAI:s enkät om det skärpta arbetstidsdirektivet. Här presenterades dels enkätresultaten i stora drag, dels aktuellt läge för offentliggjorda inkomna och beviljade ansökningar om dispens. Därefter vidtog en diskussion om nuläget och planering för framtiden.*

De skärpta arbetstidsreglerna, med ökade krav på dygns- och veckovila, har sedan den 1 februari slagit igenom även för läkarkåren, medan de för övrig offentlig sjukvårdspersonal gällt ända sedan den 1 oktober 2023. SFAI skickade i höstas ut en enkät till verksamhets- och läkarchefer inom anestesi och intensivvård, samt en enkät till SFAI-medlemmar som inte har chefsuppdrag. Enkätresultaten visade på stor oro i båda grupperna för framför allt minskat inflytande över den egna arbetssituationen, fler antal arbetspass på obekvämt arbetstid, mindre återhämtning, reduktion av operations- och intensivvårdskapacitet, negativ inverkan på vårdkvaliteten, ökade personalkostnader och rädsla att förlora kollegor som följd av minskade möjligheter till individuella lösningar.

Resultaten av enkäterna har redan tillgängliggjorts via både SFAI:s egna kanaler och en artikel i Läkartidningen. Över 90% av de svarande verksamhets-

”**BEHOVET AV  
UNDANTAG OCH  
DISPENS ÄR SOM  
FÖRVÄNTAT  
UTBRETT.”**

cheferna angav i undersökningen att man avsåg att söka undantag eller dispens. Vid Mötet för Chefer och Ledare stod det klart att medan enbart ett fåtal ansökningar om dispens hittills inkommit till Arbetstidsnämnden, och än färre behandlats, finns pågående ansökningar eller ärenden under beredning ute i regionerna. Behovet av undantag och dispens är som förväntat utbrett inom anestesi- och intensivvårdsverksamheterna och förväntas inte minska i närtid.

Frågan om hantering av kompenserande vila diskuterades också, och här gavs olika exempel på hur det lösts runtom i landet. Flera bekräftade att ökade personalkostnader följer på förändringarna, ett stort orosmoment i skuggan av aviserade neddragningar och besparingar som flera regioner redan tampas med. Att sommar och semestertider

nalkas är ännu ett, och svårigheterna att sammanfoga dessa regler med tidsfristen för avrop gör konsekvenserna svåröverskådliga och förutsättningarna för cheferna dunkla.

SFAI:s styrelse ser ett stort behov av uppföljning och att kontinuerligt efterhöra konsekvenserna för våra verksamheter och medlemmar, och planerar därför en uppföljande enkät efter sommaren, för att få med även hur reglerna slagit under semestertiderna. Då flera aviserat att sommaren kommer att innebära än större utmaningar än tidigare finns ett kritiskt behov av att såväl verksamhetschefer som medlemmar får en chans att redogöra för hur effekterna slagit. Håll därför utkik och hjälp oss att efter sommaren bättre kartlägga effekterna när det skärpta arbetstidsdirektivet nu trätt i kraft! ■

”**SOMMAREN  
KOMMER ATT  
INNEBÄRA  
ÄN STÖRRE  
UTMANINGAR.”**

## SFAI:s årsmöte – SAVE THE DATE!

SFAI:s årsmöte 2024 går av stapeln under SFAI & Anlva-kongressen i Helsingborg SeaU, torsdagen den 19 september klockan 13. Kallelse och preliminär dagordning skickas ut med e-post samt publiceras på hemsidan senast 14 dagar före årsmötet.

Motioner skall vara insända till styrelsen@sfa.se senast två månader innan årsmötet. Delföreningarna inom SFAI kallar själva till årsmöten, såsom respektive styrelse finner lämpligt.

Välkomna att delta i årsmötet!

SFAI:s styrelse





# Välkomna till Helsingborg i september!

Jesper Johnsson, PhD, DESA, EDIC, Kongressamiral Överläkare, AnOpIVA, Helsingborgs lasarettjesper.johnsson@gmail.com

# Helsingborg 2024!

*Det känns som en evighet sen jag 2019 för första gången föreslog för den dåvarande verksamhetschefen att vi minsann borde ta oss an uppgiften att för första gången någonsin arrangera ett SFAI-möte i Helsingborg. Självlklart mycket för skoj skull men framför allt som ett trevligt samarbetsprojekt för klinikens anestesiläkare.*

Lika fjärran kändes det i september 2020 då jag och Monika Krynell, också en del av den lokala organisationskommittén (LOK:en), iklädda bygghjälm och gula varselvästar, blickade ut över Öresunds solglitrande vatten från topterrassen bland byggdamm och bråte på ett då långt ifrån färdigbyggt Clarion Hotel SeaU och tänkte – här ska vi definitivt ha vår kongress! Sedan dess har det runnit mycket vatten genom sundet. En pandemi sköt upp och försenade kongressen med ett år och dessutom dubblerades kongressen i storlek i och med sammanslagningen med Anlva, vilket medförde att vi även fick ta det intilliggande vackra Dunkers Kulturhus i anspråk för att överhuvudtaget kunna husera de förväntade kongressdeltagarna.

Efter det officiella startskottet i maj 2023, då vi för första gången fick för-



Jesper Johnsson och Monika Krynell inspekterar kongressanläggningen som här fortfarande var en byggarbetsplats.

månen att träffa det lika glada som outhärliga gänget från MKON samt den centrala organisationskommittén (COK:en) ur delföreningarnas styrelser, blev kongressen helt plötsligt en realitet och den kvarvarande tiden har snarare känts alltför knapp. Under den efterföljande sommaren spelades vår presenta-

” MÅLET ÄR ATT SÅVÄL DELTAGARE SOM ARBETSGIVARE VERKLIGEN SKA KÄNNA ATT KONGRESSEN ÄR EN GOD INVESTERING.”

tionsfilm in som visades upp under mötet i Umeå, där vi alla fick ta del av en fantastisk och inspirerande vecka. Därefter genomfördes en kick-off i Båstad för LOK:ens deltagare där kongressens huvudteman samt inriktning fastställdes, och i mitten av december lyckades vi efter hård prioritering till slut spika det vetenskapliga programmet sprungit ur alla de intressanta programförslag som skickats in av er medlemmar.

Kongressens fyra huvudspår utgörs i år av hjärtstopp, trauma, hållbarhet samt personlig kompetensutveckling vilket vi hoppas är ämnen som tilltalar många deltagare oavsett yrkesprofession och sjukhustillhörighet. Här ryms både medicinska och omvårdnadsmissiga aspekter som förhoppningsvis lockar intresserade deltagare, men det är också ämnen där Helsingborgs lasarett under många år haft en framskjuten position, inte minst genom världsledande hjärtstoppsforskning och stort engagemang i miljö- och hållbarhetsfrågor inom just anestesi och intensivvård. Vår ambition är att erbjuda kongressdeltagarna

ett varierande och högkvalitativt vetenskapligt program inom högaktuella ämnen och som har något av intresse för alla. Målet är att såväl deltagare som arbetsgivare verkligen ska känna att kongressen är en god investering i både tid och pengar, vilket i tider av ekonomiska besparingar och svårigheter med personalbemanning är viktigare än någonsin.

Mycket av upplägget såsom workshops, lunch med en expert, abstract-presentationer och föreläsningar kommer ni känna igen från tidigare SFAI & Anlva-möten. Nytt för i år är att utbildningshörnan får större utrymme med riktigt bra innehåll som vi hoppas ska locka många deltagare. Förutom fullspäckade kongressdagar vill vi i år slå ett extra slag för tisdagens programutbud som förutom de sedvanliga förmötena för chefer och ledare samt studierektorer och forskningsengagerade, även innehåller flera matnyttiga förkurser. Här hittar ni bland annat refresher-ATLS, refresher-TNCC, TAASK Masterclass, handledningskurser, etikkurs, hjärtultraljud (TTE och TEE) samt donationskurs för ST-läkare. Varför inte starta kongressen med att uppfylla några utbildningsmål för att därefter följa med LOK:en ut på Öresund för lite traditionellt ”turande” på egen färja mellan de båda grannländerna? Även det sociala programmet har vi lagt ner mycket möda på och utöver den återkommande gemytliga SYA-puben (i år på anrika rockklubben The Tivoli) direkt efter minglet i utställningen på SeaU, erbjuder vi yoga för morgonpigga, upplevelselöping med Helsingborg maraton (OBS: ej hela distansen!) samt kongressbankett med eftersläpp och festligheter långt in på småtimmarna.

Nu återstår att bara få till alla sista lösa trådar, putsa på kvarstående detaljer samt ro iland en del överraskningar och highlights med målet att kunna erju-



”

ÄN EN GÅNG  
VARMT VÄLKOMNA  
TILL HELSINGBORG.”

da er den bästa SFAI & AnIva-veckan någonsin. Kika gärna in på hemsidan (sfaianiva.se) och ta del av allt intressant som sker under veckan men skyn-

da att anmäla innan en del av aktiviteterna blir fullbokade. Mer information och tips kommer presenteras på SFAI & AnIva-veckans Instagram-sida där ni även kan ta tillfället i akt och lära känna LOK:ens medlemmar via vår egen julkalender som fick avsluta 2023.

Än en gång varmt välkomna till Helsingborg i september för att hämta inspiration och kunskap under fyra intensiva kongressdagar fyllda av förkurser, workshops, föreläsningar, diskussioner, utställningar, kultur och fest, där fokus inte bara ligger på de medicinska- och omvårdnadsmissiga kärnverksamheterna inom anestesi- och intensivvård

utan även på pedagogik, handledning och kompetensutveckling genom hela karriären. För oss handlar det om att ständigt arbeta med hjärna, hjärta och händer, vilket även är kongressens huvudbudskap. Och för all del glöm inte att ta med badkläderna!

**Jesper Johnsson**, tillsammans med den lokala kommittén: Martin Annborn, Ola Rosén, Johanna Broman, André Lennartsson, Camilla Edvinsson, Christina Persson, Victor Widborg, Monika Krynell, Niklas Nielsen, Martin Johansson, Peter Bentzer, Maria Nelderup, Eva Johansson, Amanda Bäckström, Lena Ekstav-Lilja och Emma Nylander-Rosin. ■



Organisationskommittén för SFAI- och AnIva-veckan 2024 på ett planeringsmöte i jultid.

# SYA-SYMPOSIUM

INGREPP eller ÖVERGREPP

och till vilket pris?



Sveriges Yngre Anestesiologer

Helsingborg  
SFAI-veckan 2024



Varmt välkomna på  
**MÖTET FÖR STUDIEREKTORER OCH ST-CHEFER**  
 Tisdag den 17 september 2024  
 SFAI/ANIVA-veckan, Helsingborg

*Anmälan via MKON. Preliminärt schema:*

09.00-09.15	Gemensamt möte med chefer och ledare. Introduktion	SFAI/ANIVA
09.15-10.15	Jämlik utbildning, fokus på specialanestesier	Maja Ångman, Unni Björheden, Hanna Hövenmark
10.15-10.45	<b>FIKA och byte av lokal</b>	
10.45-12.00	EPA – en introduktion	Lovisa Hasselberg, Hanna Chin
12.00-13.00	<b>LUNCH</b>	
13.00-14.30	Återkopplingsverktyg	KVAST
14.30-15.15	<b>FIKA</b>	
15.15-16.30	Diskussion kring återkopplingsverktyg och kommentarer från auditoriet	KVAST
18.00-	<b>MIDDAG</b>	





## Röster om kursen i Etik och viktiga samtal

Av Eva Hannerz Schmidtke och Helena Toss, styrelsemedlemmar i ETOS och del av kursledning för kursen i Etik och viktiga samtal

Den 19 september 2023 samlades ett gäng läkare och sjuksköterskor på KTC på Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. Det var dags för kursen Etik och viktiga samtal för femte gången, och det blev en dag fylld med intensiva diskussioner, simulering och lagparagrafer. Denna omgång blev vår största hittills, med tolv deltagare. En bra mix av specialistsjuksköterskor, ST-läkare samt specialläkare gav oss en verklighetsnära sammansättning av gruppen.

### Vi intervjuade två av kursdeltagarna:

**Karin Englesson** (t h) som är samordnande utbildningssjuksköterska på AnOp sektionen och specialistsjuksköterska inom anestesi- och intensiv-



vård på Akademiska Sjukhuset, samt



**Johanna Broman** (t v) som är specialistläkare inom anestesi och intensivvård inom region Skåne, och arbetar i Helsingborg.

### Inledningsvis var vi förstås nyfikna på vad som gjorde att de valde att anmäla sig till kursen.

Johanna säger att hon tyckte att kursen lät spännande och utvecklande, i och med att etik är ett svårt och ständigt aktuellt inslag i vardagen.

Karin ser etiken som en central del i sitt arbete som specialistsjuksköterska och hon är även kursledare för en kurs som riktar sig till sjuksköterskor som arbetar med postoperativ- och kirurgisk intermedieärvård. I den kursen har hon valt att lägga in ett examinerande moment i just vårdetik. Karin valde att gå kursen för att det känns så viktigt att få lyfta etiken i vår komplexa verksamhet, särskilt i den nuvarande pressade ekonomiska situationen.

”

JAG LÄRDE MIG  
SÅ MYCKET AV HUR  
MITT EGET KROPPS-  
SPRÅK PÅVERKAR  
SAMTALET.”

### Vi ville också gärna veta något om vad de kunnat ta med sig till sin kliniska vardag.

Det går snabbare att sätta ord på vad som faktiskt är ett etiskt problem, tycker Karin. Hon beskriver också att hon lärt sig flera sätt att problematisera ett etiskt dilemma på.

Att på ett strukturerat sätt bryta ner en etisk frågeställning i mindre beståndsdelar och arbeta sig fram på ett metodiskt sätt har varit väldigt värdefullt, reflekterar Johanna. Det var en av de många saker hon fick med sig från kursdagen.

### Givetvis var vi intresserade av vad de tyckt var extra bra under kursen, vi vill ju inte ändra på vinnande koncept.

Etisk simulering är något som Johanna gillar. Hon säger: ”Att få göra övningarna tillsammans med otroligt proffsiga skådespelare var en fantastisk upplevelse. Jag lärde mig så mycket av hur mitt eget kroppsspråk påverkar samtalet och hur jag, genom att vara medveten om vilka signaler jag sänder, kan påverka vilken riktning ett samtal tar (till exempel i dialog med en arg och orolig anhörig).”

Karin lyfter att det var värdefullt att träffa andra som brottas med samma svårigheter och ofta ser etiska dilemman i sin vardag. Blandningen av kursdeltagare med olika yrkesbakgrund

samt representation från många sjukhus bidrog till att ge flera perspektiv. Formatet med en heldag är också bra, för att ge tid till diskussion och reflektion.

### Funderar du på att anmäla dig?

Glädjande nog rekommenderar både Johanna och Karin kursen. Den beskrivs som en väl investerad dag, som är utvecklande, samt att man får med sig många tips och färdigheter. Den bidrar till att man orkar med jobbet bättre och blir mera medveten om att vi arbetar med patienter som är enskilda unika individer.

”

DET KÄNNS  
SÅ VIKTIGT ATT FÅ  
LYFTA ETIKEN I  
VÅR KOMPLEXA  
VERKSAMHET.”

### Vi som håller i kursen är:

**Eva Hannerz Schmidtke**, bitr. överläkare ANOPIVA, Uppsala.

**Johan Petersson**, överläkare, Intensivvård, Karolinska sjukhuset Solna.

**Björn Hannerz**, bitr. överläkare, ANOPIVA, Uppsala.

**Helena Toss**, specialistläkare, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå och från och med 2024 **Anna Slettmyr**, specialistsjuksköterska vid KI

### Nyfiken?

Nästa kurs ges den 17 september 2024, som förmöte till SFAI & AnIva-veckan i Helsingborg.

Titta in på programportalen för kongressen, [www.mkon.nu/sfai\\_ani-va-veckan\\_2024](http://www.mkon.nu/sfai_ani-va-veckan_2024), eller kontakta [eva.schmidtke@akademiska.se](mailto:eva.schmidtke@akademiska.se)



# PRELIMINÄRT PROGRAM SFAI & Anlva-veckan 2024

ONSDAG 18 SEPTEMBER					
07.30	<b>Registrering</b>				
08.30 09.30	<p><b>Tema Hjärtstopp</b> Hjärtstopp hos barn - vad gör vi och vad borde göra? <i>Moderatorer: Emilie Krite Svanberg, Lund, Jonas Berner, Stockholm</i></p> <p><b>Resuscitering av små barn</b> <i>John Berntsson, Anestesiläkare, Lund</i></p> <p><b>TBA</b> <i>Hannah Fovaeus, Baranestesi/BarnIVA Drottning Silvias Barnsjukhus Göteborg, Anestesiläkare</i></p> <p><b>TBA</b> <i>Johan Holmén, Anestesiläkare, Göteborg</i></p>	<p><b>Precisionsmedicin inom intensivvård - möjlighet eller utopi?</b> <i>Moderatorer: Jessica Kåhlin, Stockholm, Emma Larsson, Stockholm</i></p> <p>Hur navigerar vi i ARDS-lungan - individanpassad diagnostik och terapi <i>Jessica Kåhlin, Intensivvårdsläkare, Stockholm</i></p> <p>Precisionsmedicin för sepsispatienter - "one size does not fit all" <i>Johan Mårtensson, Intensivvårdsläkare, Stockholm</i></p> <p>Datadrivna approcher till precisionsmedicin inom TBI <i>Cecilia Åkerlund, Intensivvårdsläkare, Stockholm</i></p> <p>Från gråa hår till grå substans - utmaningar på IVA med en åldrande population <i>Emma Larsson, Intensivvårdsläkare, Stockholm</i></p>	<p><b>Fortbildning för läkare - hur får vi till det?</b> <i>Moderatorer: Anders Silfver, SFAI:s Fortbildningsgrupp</i></p>	<p><b>Intensivvårdsplatser i Sverige - hur många behövs och hur när vi dit?</b></p>	<p><b>Bästa presentationer och avhandlingar</b></p>
09.30	<b>Kaffe &amp; Utställning</b>				
10.10 11.10	<p><b>Tema Hjärtstopp</b> <b>När hjärtat stannar</b> <i>Hans Friberg, Malmö, Bjarne Madsen Hårdig, Helsingborg</i></p> <p><b>Prehospitala faktorer</b> <i>Cecilia Andrell, Anestesijuksköterska, Lund</i></p> <p><b>Tidig HLR och sms livräddning</b> <i>TBA</i></p> <p><b>Tidig defibrillering med drönare</b> <i>Andreas Claesson, ambulansjuksköterska, Stockholm</i></p> <p><b>Hjärtats fysiologi</b> <i>Carl David Dolata, kardiolog, Helsingborg</i></p>	<p><b>Intelligent Interaktion: Framtiden inom Anestesi</b> <i>Moderatorer: Pether Jildenstål, Lund</i></p> <p>AI och omdöme i framtidens hälso- och sjukvård <i>Dina Koutsikouri, Universitetslektor och docent i informationssystem, Göteborg, AI-assistans vid regionala blockader Johan Berggreen, Anestesijuksköterska, Lund</i></p> <p>VR som hjälpmedel vid anestesi <i>Kristian Hermander, Anestesijuksköterska Göteborg &amp; Karsten Lomholt Lassen, Anestesijuksköterska, Danmark</i></p>	<p><b>Septisk chock - en update</b> <i>Moderatorer: Miklós Lipcsey, Uppsala</i></p> <p>(A) Aktuella internationella guidelines Vx/barn <i>TBA</i></p> <p>(B) akuta fasen/omhändertagandet och (C) Målstyrning - fysiologi <i>TBA</i></p> <p>(D) ECMO vid refraktär septisk chock (E) Kontinuerlig infusion och dose-targeted antibiotika regim <i>Lars Mikael Broman, Intensivvårdsläkare, Stockholm</i></p>	<p><b>SYA Symposium: Ingrepp eller övergrepp, och till vilket pris?</b></p>	<p><b>Bästa presentationer &amp; avhandlingar</b></p>
11.20 12.20	<p>HLR algoritmen, gör vi rätt? <i>Henrik Wagner, Kardiolog, Lund</i></p> <p>Dubbel defibrillering <i>Akil Awad, specialistläkare, Anestesi och intensivvård, Stockholm</i></p> <p>När börjar vi med ECMO vid hjärtstopp i Sverige? <i>TBA</i></p>	<p><b>Etik inom anestesi och intensivvård - aktuella forskningsprojekt</b> <i>Moderatorer: Fredrik Hessulf, Göteborg, Eva Hannerz Schmidtke, Uppsala, Anna Slettny, Stockholm</i></p> <p>Etik och outcome efter operation och intensivvård <i>Johan Malmgren, Narkosläkare, Göteborg</i></p> <p>Sjuksköterskors upplevelse av vägen fram till beslutet att lämna sin anställning inom intensivvården i en pandemikontext <i>Anna Slettny, Intensivvårdssjuksköterska, Stockholm</i></p> <p>"Den jobbiga smärtpatienten" <i>TBA</i></p>	<p><b>Tech Lounge Sweden</b> <i>Moderatorer: Cecilia Åkerlund, Stockholm, Märta Leffler, Malmö</i></p> <p>AI-baserad sepsisprediktion <i>Annelie Hallgren, Anestesiläkare, Stockholm</i></p> <p>Open Access IVA-data <i>Johan Helleberg, Intensivvårdsläkare, Stockholm</i></p> <p>AI-baserad detektion av cerebral ischemi <i>Ali El-Merhi, Anestesiläkare, Göteborg</i></p> <p>Paneldiskussion</p>	<p><b>Forts. SYA Symposium: Ingrepp eller övergrepp, och till vilket pris?</b></p>	
12.20 13.20	<p><b>Lunch &amp; Utställning</b></p> <p><b>Etiska dilemman i vården av svårt sjuka barn</b> - med expert <i>Anders Castor, Lund</i></p> <p><b>Donation - DCD/DBD</b> - med expert <i>Pia Löwhagen Hendén, Göteborg</i></p> <p><b>Uppföljningsstudier</b> - med expert <i>Gisela Lilja, Lund</i></p>				
13.20 13.35	<b>Invigning</b>				
13.35 14.15	<b>Inledningstalare</b>				
14.20 15.00	<b>Torsten Gordhs Högtidsföreläsning</b>				
15.00	<b>Kaffe &amp; Utställning</b>				

## Preliminärt program för SFAI & Anlva-veckan 2024

ONSDAG 18 SEPTEMBER					
15.40 16.40	<p><b>Tema Hjärtstopp</b></p> <p><b>Hjärtstopp - när hjärtat slår och uppföljning efter intensivvård</b></p> <p><i>Cecilia Andrell, anestesijukterska, Lund, Niklas Nielsen, överläkare, anestesi och intensivvård, Helsingborg</i></p> <p><b>Vård på IVA</b></p> <p><i>Niklas Nielsen, Överläkare, anestesi och intensivvård, Helsingborg</i></p> <p><b>Neurologisk prognostisering</b></p> <p><i>Tobias Cronberg, Neurolog, Lund</i></p> <p><b>EEG, aEEG och SSEP</b></p> <p><i>Erik Westhall, neurofysiolog, Lund</i></p>	<p><b>DCD - diskussion om nutid, framtid och etiska utmaningar</b></p> <p><i>Moderator: Ulrika Peetz Hansson, Helsingborg</i></p> <p><b>Föreläsare: Joakim Avenheinen, Anestesi-läkare, Södra sjukvårdsregionen, Karin Hildebrand, Överläkare, Kardiologi, Stockholm, Pia Löwhagen Henden, Anestesi- och intensivvårdsläkare, Västra regionen</b></p>	<p><b>GUCH och icke-hjärtkirurgiska ingrepp, hur vi gör i Region Skåne</b></p> <p><i>Moderatorer: Snejana Hyllén, Lund &amp; Eneli Hassaine, Uppsala</i></p> <p><b>Operationsbehovet, bakgrund och lägesbeskrivning</b></p> <p><i>Carl Cronstedt Meurling, Läkare, Lund</i></p> <p><b>Kirurgiska aspekter när en GUCH-patient opereras</b></p> <p><i>Ronny Gustafsson, Läkare, Lund</i></p> <p><b>Anestesiologisk bedömning och förslag på sjukhusnivå på GUCH MDK</b></p> <p><i>Snejana Hyllén, Läkare, Lund</i></p>	<p><b>Alla kan inte få det, vem ska få kirurgi?</b></p>	<p><b>15.40-16.25 45 min</b></p> <p><b>Rödhairiga människors respons på smärta, analgetika &amp; hypnotika - Myter eller sanningar</b></p> <p><i>Moderatorer: Emma Nylander Rosin, Ängelholm</i></p> <p><b>Rödhairiga människors respons på smärta, analgetika och hypnotika - Myter eller sanningar</b></p> <p><i>Elisabeth Franze, Anestesijukterska, Ängelholm</i></p>
16.50 17.50	<p><b>Uppföljning</b></p> <p><i>Gisela Lilja, arbetsterapeut, Lund</i></p> <p><b>Frailty</b></p> <p><i>Sara Andertun, IVA sjuksköterska, Helsingborg</i></p> <p><b>Patient och anhörigupplevelse</b></p> <p><i>Intervjuas av Amanda Bäckström, anestesijukterska, Helsingborg</i></p>		<p><b>Ring så svarar vi - vanliga frågor till thoraxanestesiologen</b></p> <p><i>Moderatorer: Erik Mörtberg, Uppsala, Lina Dalesjö, Lund</i></p> <p><b>Anestesi och aortstenos. Hur gör man?</b></p> <p><i>Andreas Martinsson, Anestesi-läkare, Göteborg</i></p> <p><b>Anestesi till patient med pulmonell hypertension. Hur gör man?</b></p> <p><i>Maria Tholén, Anestesi-läkare, Göteborg</i></p> <p><b>Anestesi och hjärtsvikt. Hur gör man?</b></p> <p><i>Mattias Törnudd, Anestesi-läkare, Linköping</i></p>	<b>TBA</b>	<p><b>16.35-17.50 75 min</b></p> <p><b>Anestesi vid ovanliga sjukdomar</b></p> <p><i>Moderatorer: Joana Madeira Lilliehöök, Stockholm</i></p>
<b>17.50-19.30 Välkomstfest i utställningshallen</b>					
<b>19.30 SYA-puben</b>					

TORSDAG 19 SEPTEMBER					
07.30	<b>Registrering</b>				
08.00 09.30	<p><b>Tema Trauma</b></p> <p><i>Moderatorer: Pierre Sundin och Bjarni Arnason</i></p> <p><b>SweTrau - en nationell uppdatering</b></p> <p><i>Gunilla Wihlke</i></p> <p><b>RSI vid trauma/kirurgisk luftväg - state of the art</b></p> <p><i>Malin Jonsson Fagerlund</i></p> <p><b>Bäckenfrakturer - främst ett resusciteringsproblem?</b></p> <p><i>Gunnar Sandersjö</i></p> <p><b>Traumaintensivvård - hur optimerar vi utfallet hos traumapatienten?</b></p> <p><i>Anders Oldner</i></p>	<p><b>Akuta kejsarsnitt</b></p> <p><i>Moderatorer: Anette Hein, Stockholm, Camilla Edvinsson, Helsingborg</i></p> <p><b>Hur var det förr?</b></p> <p><i>Ove Karlsson, Anestesi-läkare, Göteborg</i></p> <p><b>Hur bråttom är det - egentligen?</b></p> <p><i>Henrik Jörnvall, Anestesi-läkare, Stockholm</i></p> <p><b>Klassifikation - pratar vi om samma sak?</b></p> <p><i>Åsa Aldergård, Anestesi-läkare, Karlstad</i></p> <p><b>Anestesi-metoder när det är bråttom</b></p> <p><i>Lisa Lundström, Anestesi-läkare, Östersund</i></p>	<p><b>Postoperativ smärta, interventionell utredning av smärta samt autonoma besvär vid smärta</b></p> <p><i>Moderatorer: Edit Herczeghne, Uppsala, Magnus Iversen, Stockholm</i></p> <p><b>Postoperativ smärtbehandling</b></p> <p><i>Adriana Miclescu, Anestesi- och smärtläkare, Uppsala</i></p> <p><b>Regionalanestesi för barn</b></p> <p><i>Christian Bergck, Anestesi-läkare, Göteborg</i></p> <p><b>Interventionell utredning av smärta, smärtanalys och varför facettleder är intressanta</b></p> <p><i>Ali Mehr, Anestesi- och smärtläkare, Skövde</i></p> <p><b>Autonoma besvär vid smärta. Från kalla fötter till CRPS</b></p> <p><i>Johan Hambræus, Anestesi- och smärtläkare, Vallentuna</i></p>	<p><b>Opioidfri anestesi</b></p> <p><i>Moderatorer: Per Enlöf, Göteborg, Alexander Olausson, Göteborg</i></p> <p><b>Introduktion till opioidfri anestesi</b></p> <p><i>Alexander Olausson, Anestesijukterska, Göteborg</i></p> <p><b>Smärtlindring och farmakologi</b></p> <p><i>TBA</i></p> <p><b>Fördelar med OFA</b></p> <p><i>John McDonough, Anestesijukterska, University of North Florida, USA</i></p> <p><b>Utmaningar med OFA</b></p> <p><i>TBA</i></p>	<p><b>Postoperativ vård - hur kan det utvecklas?</b></p> <p><i>Moderatorer: TBA</i></p> <p><b>Postoperativ kompetens</b></p> <p><i>Karuna Dahlberg, Intensivvårdssjuksköterska, Örebro</i></p> <p><b>Återhämtning efter avancerad GI-endoskopi (GIE)</b></p> <p><i>Sara Lyckner, Intensivvårdssjuksköterska, Eskilstuna</i></p> <p><b>Varför är hälsolitteracitet viktigt att känna till?</b></p> <p><i>Maria Jaensson, Anestesijukterska, Örebro</i></p>
09.30	<b>Kaffe &amp; Utställning</b>				
10.10 11.10	<p><b>Tema Trauma</b></p> <p><i>Moderator: Jesper Johnsson</i></p> <p><b>Introduktion - Damage Control Resuscitation (DCR) - vad, hur och varför?</b></p> <p><i>Jesper Johnsson</i></p> <p><b>Pre-hospital blodtransfusion - var står vi?</b></p> <p><i>Gabriel Skallsjö</i></p> <p><b>Damage Control Resuscitation (DCR) - håller vetenskapen bakom konceptet?</b></p> <p><i>Pierre Sundin</i></p>	<p><b>Luftvägssymposium</b></p>	<p><b>Allt om riktlinjer</b></p>	<p><b>Lärande i komplexa miljöer</b></p> <p><i>Moderatorer: Maria Jaensson, Örebro, Andreas Nilsson, Linköping</i></p> <p><b>Lärande i klinisk miljö</b></p> <p><i>Klara Bolander Laksov, Professor, Stockholm,</i></p> <p><b>Operations-salen utifrån ett pedagogiskt perspektiv</b></p> <p><i>Jakob Hedlund, Anestesijukterska Örebro</i></p> <p><b>Peer learning som handledarmodell för anestesijukterskestudenter</b></p> <p><i>Emma Nylander Rosin, Anestesijukterska, Region Skåne</i></p>	<p><b>Postoperativa neurokognitiva komplikationer och återhämtning</b></p> <p><i>Moderatorer: Ulrica Nilsson, Stockholm, Ernad Zecevic, Stockholm</i></p> <p><b>Långtidsuppföljning av generell- och neurokognitiv återhämtning efter ortopedisk kirurgi</b></p> <p><i>Lina Bergman, IVA-ssk, Stockholm</i></p> <p><b>Senaste forskningen kring fördröjd kognitiv återhämtning och kognitiv svikt efter stor kirurgi</b></p> <p><i>Anahita Amirpour, ane-SSK, Stockholm</i></p> <p><b>Delirium och depression i samband med hjärtkirurgi</b></p> <p><i>Anna Falk, ane+IVA SSK, Stockholm</i></p>

Aktuellt program finns alltid på [www.sfaianiva.se](http://www.sfaianiva.se)

## Preliminärt program för SFAI & Anlva-veckan 2024

TORSDAG 19 SEPTEMBER					
11.20 12.20	<b>Tema Trauma</b> <b>Fysiologi vid akut resuscitering</b>	<b>Luftvägssymposium forts.</b>	<b>Allt om riktlinjer forts.</b>	<b>Ultraljud inom intensivvården</b> <i>Moderatorer: Snejana Hyllen, Lund, Alain Dardashti, Lund</i>  Ultraljud för kärlaccess och dräninläggning <i>Ola Borgquist, Anestesi- och intensivvårdsläkare, Lund</i>  TEE - basala projektioner och användning inom intensivvård TBA	<b>Global anestesi och intensivvård (NNGSA)</b> <i>Moderatorer: Save Schröder, Köpenhamn, Juuli Palmu, Örebro</i>  Essentiell vård av kritisk sjukdom kan rädda många liv <i>Carl Otto Schell, Specialistläkare i internmedicin och kardiologi, Nyköping</i>  EECC: essential emergency and critical care. iva-vård i läginkomstländer. <i>Emily Tegnell, Anestesi- och intensivvårdsläkare, Göteborg</i>  Intensivvård i lägresurskontext <i>Märit Halmin, Intensivvårdsläkare, Stockholm</i>  Win-win-win vid arbete i läginkomstländer <i>Henrik Jörnvall, Anestesi- och intensivvårdsläkare, Stockholm</i>
12.30 13.00	<b>Sponsorsymposium</b> <b>Socialstyrelsen, Nationellt Donationscentrum</b>	<b>Sponsorsymposium</b> <b>AOP Health</b>	<b>Sponsorsymposium</b> <b>TBA</b>		
13.00 14.00	<b>Lunch &amp; Utställning</b>	<b>Stora multicenterstudier - med expert Niklas Nielsen, Helsingborg</b> <b>Postoperativ återhämtning, en kort tid på sjukhuset men vad händer sen?</b> <i>- med expert Ulrica Nilsson, Stockholm</i>		Årsmöte Rf Anlva	Årsmöte SFAI
14.00 14.40	<b>Martin H:son Holmdahl - Högtidsföreläsning SFAI, 40 min</b>				
14.50 15.50	<b>Tema Trauma</b> <i>Moderator: André Lennartsson</i> <b>Introduktion - Crew Resource Management (CRM) - vad, hur och varför?</b> <i>André Lennartsson</i>  <b>Hur skapar och tränar man ett optimalt traumateam?</b> <i>Per Lindgren</i>  <b>ATLS ur ett parallellperspektiv - är det dags att ändra approach?</b> <i>Wilhelm Wallquist</i>	<b>Långvarig intensivvård</b> <i>Moderatorer: Therese Åstrand, Växjö, Eva Sundman Stockholm</i>  <b>Intensive care rehabilitation</b> <i>Eva Sundman, Stockholm</i>  <b>Weaning from prolonged mechanical ventilation</b> <i>Klara Geisewall, Stockholm</i>  <b>Upper airway rehabilitation</b> <i>Liza Bergström, Stockholm</i>  <b>Health economics</b> <i>Anna Cederborg, Stockholm,</i>  <b>Tricks of the trade</b> <i>Peter E. Sponk, Internist-Intensivist, The Netherlands</i>	<b>Hot Topics and Hot Studies</b>	<b>Missad omvårdnad inom perioperativ medicin och intensivvård</b> <i>Moderatorer: Oili Dahl, Stockholm</i>  Vilken omvårdnad missas inom intensivvård i Sverige, och hur ser det ut internationellt? <i>Ann-Charlotte Falk, Intensivvårdssjuksköterska, Stockholm</i>  Validering av en enkät för att mäta missad omvårdnad inom operationssjukvård <i>Eva Torbjörnsson, Operationssjuksköterska, Stockholm</i>  Vilken omvårdnad missas inom svensk operationssjukvård, och vilka är orsakerna? <i>Ann-Christin von Vogelsang, Operationssjuksköterska, Stockholm</i>	<b>Trombos och embolier som vi inte förväntar oss</b> <i>Moderatorer: Christian Rylander, Uppsala, Kristina Svennerholm, Göteborg,</i>  <b>Introduktion</b> <i>Kristina Svennerholm, Intensivvårdsläkare, Göteborg</i>  <b>Risikfaktorer på IVA?</b> <i>Katarina Glise Sandblad, Läkare internmedicin, Göteborg</i>  <b>Behövs trombosprofylax?</b> <i>Caroline Ulfsdotter Nilsson, Intensivvårdsläkare, Lund</i>  <b>Ska vi leta systematiskt?</b> <i>Erik Bruno, Uppsala</i>  <b>Hur ska vi behandla?</b> <i>Freyr Einarsson, Skövde</i>  <b>Blir man frisk efteråt?</b> <i>Mazdak Tavoly, Läkare internmedicin, Göteborg</i>  Frågor, diskussion
15.50	<b>Kaffe &amp; Utställning</b>				
16.30 17.30	<b>How to Give the Greatest Presentation in the World</b> <i>Chair: Jesper Johnsson</i>  <i>Speaker: Ross Fischer</i>	<b>Långvarig intensivvård. forts</b>	<b>Taktisk medicin, hur omständigheterna påverkar dina medicinska beslut</b> <i>Moderatorer: Rebecca Rubenson Wahlin, Stockholm</i>  Taktisk medicin -hur omständigheterna påverkar dina medicinska beslut <i>Denise Bäckström, Anestesi- och intensivvårdsläkare, Region Gävleborg</i>	<b>Simulerings- och återkopplingsteknik</b> <i>Moderatorer: Owain Thomas, Lund</i>  Setting the scene: värt mödan? -hur förbereda deltagare inför simuleringar på bästa sätt? <i>Lisbeth Meurling, Anestesi- och intensivvårdsläkare, Stockholm,</i>  Senaste publiceringar inom återkopplingsteknik <i>Doris Østergaard, Anestesi- och intensivvårdsläkare, Köpenhamn</i>	<b>Blockad vid rubbad hemostas</b> <i>Moderatorer: Owain Thomas, Lund</i>  Ny riktlinje för blockad till patienter med rubbad hemostas. TBA
17.30 18.45		<b>Konstituerande möte Rf Anlvas styrelse (17.00-17:45)</b>	<b>Konstituerande möte SFAIs styrelse (17.00-17:45)</b>		
<b>Kongressmiddag</b> <b>19.00 Fördrink</b> <b>19.30-00.00 Middag</b>					

Aktuellt program finns alltid på [www.sfaianiva.se](http://www.sfaianiva.se)

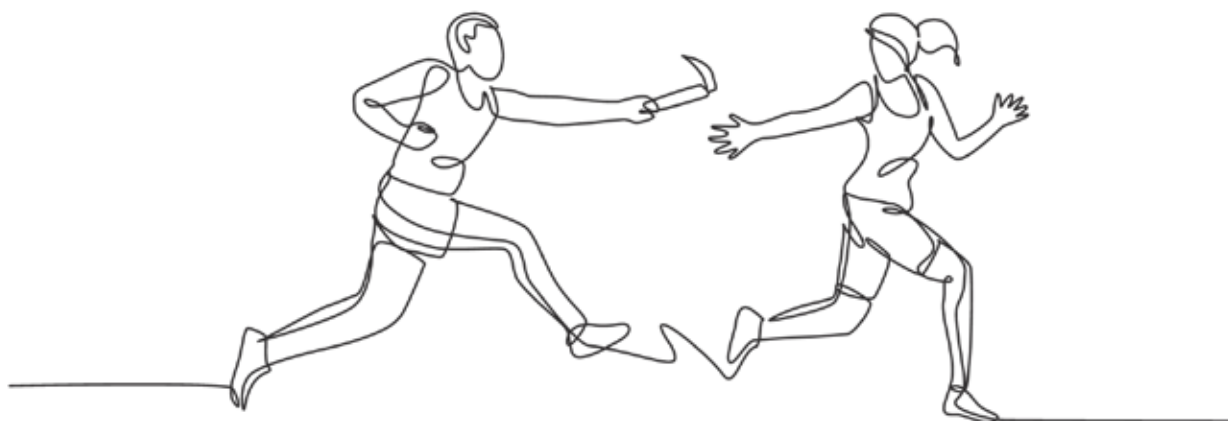
## Preliminärt program för SFAI & Anlva-veckan 2024

FREDAG 20 SEPTEMBER					
07.30	<b>Registrering</b>				
08.00 09.00	<p><b>Den sköra patienten - vad ska vi bedöma och hur ska vi utvärdera?</b> Moderatorer: Johanna Albert, Stockholm</p> <p>Den sköra patienten Johanna Albert, Läkare, Stockholm</p>	TBA	<p><b>Behandling av svår andningsvikt</b> Moderatorer: TBA</p> <p>Andningsvikt på steroider Mariangela Pellegrini, Intensivvårdsläkare, Uppsala</p> <p>Pro: NO, no eller NO, yes... TBA</p> <p>ECMO till folket? TBA</p>	<p><b>Tema Hållbarhet</b> Moderator: TBA</p> <p>Kort introduktion Eva Åkerman</p> <p>Ful gas eller full gas? Adrien Talbot, Läkare, Lund</p> <p>Att använda infusionsset för TIVA till flera patienter. Per Werner Möller, Läkare, Alingsås</p> <p>Återanvändning av engångsprodukter - Är det ens möjligt? Hur påverkar det vården och patienten? Anna Lefevre Sköldebrand, vd för Swedish Medtech</p> <p>Vilket klimatavtryck har svensk intensivvård och vad ska vi jobba med? Linn Hemberg, Miljövetare, Lund</p>	<p><b>Etiska aspekter på prioriteringar inom svensk intensivvård</b> Moderatorer: Märit Halmin, Stockholm, Matthias Schindele, Östersund, Eva Hannerz Schmidke, Uppsala, Anna Slettmayr, Stockholm</p> <p>Intensivvård till rätt patienter - Vad är en acceptabel risk för död, eller chans för liv? Utebliven omvårdnad - vilka är sjuksköterskans prioriteringsutmaningar? Matthias Schindele, Intensivvårdsläkare, Östersund</p> <p>Vad kan vi lära oss av data i SIR? Johan Malmgren, Intensivvårdsläkare, Göteborg</p> <p>Utsiktslös vård. Varför är det ibland så svårt att fatta beslut om att avsluta vård, även när det inte längre gagnar patienten? Märit Halmin, Intensivvårdsläkare, Stockholm</p> <p>Prioriteringar i praktiken Markus Castegren, Intensivvårdsläkare, Eskilstuna</p> <p>Missed Care - Resultat av en kartläggning av utebliven vård Lotta Falk, Intensivvårdssjuksköterska, Stockholm</p> <p>Futile cases / Utsiktslös vård Märit Halmin, Intensivvårdsläkare, Stockholm</p>
09.10 10.10	<p><b>Vad gjorde EU-direktivet med AnOpIVA? - Hur har AnOpIVA agerat?</b> Moderatorer: Tor Damén, Göteborg,</p> <p>Presentation av de skyddsregler som finns om minsta dygnsvila i EU:s arbetstidsdirektiv Per Werner Möller, Anestesiläkare, Alingsås</p> <p>Presentation av SFAI:s enkät om EU-direktivet Karin Löwhagen, Anestesiläkare, Göteborg</p> <p>Presentation av RfAnlva:s medlemsenkät om EU-direktivet Ing-Marie Larsson, IVAsjuksköterska, Uppsala och Catarina Tingsvik, IVAsjuksköterska, Jönköping</p> <p>Presentation av undantag och dispenser kring arbetstidsregler för dygnsvila. Hur arbetar man inom anesthesi- och intensivvård i Finland och Danmark? Per Werner Möller, Anestesiläkare, Alingsås</p>	<p><b>Kris och beredskap</b> Moderatorer: Andreas Nilsson, Linköping, Maria Jaensson, Örebro</p> <p>Uppdrag: civil krisberedskap Maria Carlund, Socialstyrelsen, Stockholm, Utredare</p> <p>Medicinska evakueringar ur Ukraina Louise Almström, Operationssjuksköterska &amp; Karin Moscicki, Intensivvårdssjuksköterska, Region Östergötland</p> <p>Utbildning i krigstraumatologi Jesper Johnsson, Intensivvårdsläkare, Helsingborg</p>		<p><b>Tema Hållbarhet</b> Moderator: TBA</p> <p>Vad har vi för evidens för hygienriktlinjer och hur ska vi upprätthålla god hygienisk standard med minsta möjliga miljöpåverkan? Charlotte Höög, Läkare, Stockholm</p> <p>Frågor och Diskussion med samtliga föreläsare</p>	
10.10	<b>Kaffe &amp; Utställning</b>				
10.50 11.50	<p><b>Intensivvårdsdelirium</b> Moderatorer: Mia Hyllén, Malmö</p> <p>Är delirium ett stort problem? Ett patientperspektiv. Karin Olby, SUS IVA Malmö, Intensivvårdssjuksköterska</p> <p>Haldol, Dexdor eller en god natts sömn? Uppkomst och behandling av delirium. Matthias Bergström, SUS IVA Malmö, Anestesiläkare</p> <p>Hur gör man då? Erfarenheter från IVA Malmös arbete med att öka medvetenheten kring delirium. Jenny Svensson, SUS IVA Malmö, Intensivvårdssjuksköterska</p>	<p><b>Nya anesthesiologiska arbetsätt för barn i röntgenkontexten</b> Moderatorer: Anders Ångman Göteborg, Jenny Gårdling, Lund</p> <p>Utveckling inom röntgen Eva Hettinger, Röntgensjuksköterska, Lund</p> <p>Dexametomidin till barn som genomgår MR undersökning Daniel Widarsson Norbeck, Anestesijuksköterska, Göteborg,</p> <p>Vilka kompetenser har barn och hur kan vi stödja dem i samband med vård Carina Sjöberg, Anestesijuksköterska, Lund</p> <p>Främjande av barns delaktighet vid konventionella röntgenundersökningar Camilla Viseu, Röntgensjuksköterska, Lund</p>	<p><b>Integrerad fysiologisk modell för hjärt-lung-systemkrets och volymstatus</b> Moderatorer: TBA</p> <p>SVV/PPV och PLR - en vacker fysiologisk idé som är helt oanvändbar för att styra cirkulatorisk terapi? Sören Söndergaard, Anestesiläkare, Silkeborg</p> <p>Vi kan mäta volymstatus och därmed förstå förutsättningarna för venöst återflöde! Per Werner Möller, Anestesiläkare</p> <p>An integrated physiological model to manage the patient with cardio-respiratory failure - prone and supine. Jon-Emile Kenny, Specialistläkare pulmonary medicine &amp; critical care medicine</p>	<p><b>Tema Hållbarhet</b> Moderator: TBA</p> <p>Kort introduktion Peter Bentzer</p> <p>Is spinal anesthesia better than a general anesthesia from climate perspective? Forbes MacGain, MD, Associate Professor of Anesthesiology, Department of Critical Care Medicine, University of Melbourne, Melbourne Australia</p> <p>Sustainability in Quality Improvement (SusQI) the UK experience. Dr. Frances Mortimer, Medical director, Center for Sustainable Healthcare, Oxford, UK.</p>	<p><b>Cellulär Disharmoni- Från DNA till multiorgansvikt</b> Moderatorer:</p> <p>Cellulär Disharmoni- Från DNA till multiorgansvikt Anders Kjellberg, Intensivvårdsläkare, Stockholm</p>
12.00 13.00	<p><b>Can genetic epidemiology inform the treatment of critically ill patients</b> Moderatorer: Michael Hultström, Uppsala, Miklos Lipcsey, Uppsala</p> <p>Potential new treatments for sepsis identified by Mendelian randomization Mikael Eriksson, Intensivvårdsläkare, Uppsala</p> <p>The genetic causes for long-term symptoms after COVID-19 Vilma Lammi, Epidemiolog, Helsingfors</p>	<p><b>Anestesi i samband med trombeaktomi.</b> Moderatorer: Per Enlöf, Göteborg</p> <p>Vad händer innan patienten hamnar på intervention? Annika Nordanstig, Neurolog, Göteborg</p> <p>Vad händer när patienten ligger på interventionsbordet? Synnöve Holseng, Sjuksköterska, intervention &amp; Erik Ceder, Interventionist/neuroradiolog, Göteborg</p> <p>Anestesi i samband med trombeaktomi Daniel Widarsson Norbeck, Anestesijuksköterska &amp; Carl Hallgren, Anestesiläkare, Göteborg</p>	<p><b>Nationell standard för sekundära intensivvårdstransporter</b> Moderatorer: Anna Alm Andersson, Umeå, Förbundsdirektör</p> <p>Presentation av slutrapporten för Sekundära transporter av svårt sjuka patienter Hans Blomberg, Läkare, Uppsala</p> <p>Norrlandsmodellen för organisering av intensivvårdstransporter Johan Thunberg, Läkare, Umeå</p> <p>Organisering av pediatrika intensivvårdstransporter TBA</p> <p>Organisering av sekundära intensivvårdstransporter i Sverige Kjell Ivarsson, Läkare &amp; Samordnare SKR</p>	<p><b>Tema Hållbarhet</b> Moderator: TBA</p> <p>Sustainable ICU care - what are the Dutch doing? Willemke Stijma, ICU Nurse, Amsterdam, NL</p> <p>Making sustainable change happen in anaesthetic practice - education, nudges and radical action. Rebecca Crosby, Sustainability Healthcare Fellow, Consultant Anaesthetist, Lancaster, UK</p>	<p><b>HBO och Dykerimedicin</b> Moderatorer: TBA</p> <p>HBOT dåtid, nutid, framtid TBA</p> <p>Dykerimedicin TBA</p> <p>HBO som NHV - vad innebär det för er region? TBA</p> <p>Aktuell forskning inom Hyperbarmedicin TBA</p>
13.10	<b>Avslutning och överlämning till SFAI &amp; Anlva-veckan i Norrköping</b> Avslutningsföreläsare: Bob Hansson				
14.00	<b>Ta-med-lunch</b>				



# SYAs KUNSKAPSSTAFETT

4 x 10 minuter hård fakta







# Nyheter från SFAI:s del-förening för etik – ETOS

Av Eva Hannerz Schmidtke, biträdande överläkare, Akademiska sjukhuset Uppsala, ordförande ETOS, [eva.schmidtke@akademiska.se](mailto:eva.schmidtke@akademiska.se)

**Det är nästan vår utanför mitt fönster när jag skriver detta, scillan och krokusarna sticker upp ur den nyfallna snön. Typiskt aprilväder!**

Vi har precis haft internat med ETOS, och samlade nästan hela styrelsen under två intensiva dagar. Våra tre nya styrelsemedlemmar var med och jag vill passa på att presentera dem här:



**Märit Halmin**, biträdande överläkare, som arbetar på Södersjukhuset samt är knuten till Centrum för Hälsokriser, Karolinska Institutet.



**Adriana Miclescu**, som är docent vid Uppsala universitet och klinisk smärtforskare.



**Maria Ehlin Kolk**, som är specialistläkare och ansvarig för intensivvården i Mora.

Under internatet stämde vi av våra planer framöver, och jag är väldigt nöjd med att vi åter arrangerar ett vetenskapligt symposium med tema etikforskning inom anestesi och intensivvård under SFAI & AnIva-veckan. Där samarrangerar vi liksom förra året med AnIVA. Dessutom fortsätter vi med tema prioriteringar, som ju är ett av fokusområdena för SFAI under 2024. Märit Halmin och Mattias Schindele (vice ordförande i ETOS) är moderatorer under två spännande timmar med inbjudna gäster och interaktivt program.

Många av oss undervisar i olika sammanhang och flera är engagerade i kursen "Etik och viktiga samtal" som går av stapeln igen den 17 september. Den riktar sig till såväl ST-läkare som specialister samt specialistsjuksköterskor, och går i år för sjätte gången.

Här ingår Helena Toss (sekreterare i ETOS) och Johan Petersson (kassör i ETOS), och jag själv i kursledningen. Maria håller på med förarbeten till en specialitetsövergripande kurs, preliminärt riktad mot ST-läkare.

När vi förberedde vår verksamhetsberättelse under internatet så konstaterade vi att 121 av er är medlemmar, tack för

förtroendet! Vi vill gärna skapa något evenemang för er (och givetvis alla andra SFAI-medlemmar också) och överväger något i webinarieform. Kontakta oss gärna med förslag på teman!

Bland våra andra projekt kan nämnas en riktlinje för perioperativa behandlingsbegränsningar, som några av er kanske var med på workshop om i Umeå. Den går inom kort ut på bred remiss, och vi är väldigt nyfikna på vilken återkoppling vi kommer att få! Den arbetsgruppen leds av Fredrik Hessulf, inadjungerad i ETOS styrelse och specialistläkare på Mölndals sjukhus. Lars Marklund, överläkare på Sunderby sjukhus, Helena Toss och jag själv ingår också i gruppen.

”

... EN RIKTLINJE  
FÖR PERIOPERATIVA  
BEHANDLINGSBEGRENSNINGAR ... GÅR INOM KORT  
UT PÅ BRED REMISS.”

Som ordförande i ETOS sitter jag bland annat med i Svenska Läkaresällskapets Etikdelegation (DME), samt i Organisationen för organdonation (OFO) Mellansveriges Etikråd. Det ger mig möjlighet att bidra till remissarbeten och yttranden bland annat. Inom DME har jag initierat ett arbete om undervisning inom medicinsk etik på olika nivåer inom vår utbildning, och inom OFO arbetar vi till exempel med etiska utmaningar relaterade till DCD (donation efter cirkulationsstillestånd).

Jag ser med spänning fram emot fortsatt arbete i ETOS, och att få höra vilka frågor ni tycker att vi skall arbeta med! ■



# Leading for Change 2024

## Program i Pedagogiskt ledarskap Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Vi har nöjet att bjuda in till ett specialitetövergripande program för studierektorer, ST-chefer och utbildningsintresserade i specialitetsföreningar med fokus på pedagogiskt ledarskap. Kursens övergripande mål är att stärka din roll och ge dig verktyg som du kan använda i ditt arbete som pedagogisk ledare!

Kursen består av fyra 2-dagarsmoduler samt en examinationsmodul. Deltagande i samtliga moduler är en förutsättning för att bli antagen.

För mer information om innehåll, mål och datum, besök [www.stairs.se](http://www.stairs.se), eller scanna QR-koden.

### Kursstart

26-27 sep 2024

### Kursavgift

20.000 SEK exkl. moms

### Plats

Stockholm

### Språk

Svenska och engelska

### Sista anmälningdag

1 aug 2024

### Anmälan

[www.stairs.se](http://www.stairs.se)

### Kursledare

Bijan Darvish  
Jonas Nordquist  
Pernilla Sahlstrand Johnsson

### Kursadministration

Cecilia Kallin  
[cecilia.kallin@regionstockholm.se](mailto:cecilia.kallin@regionstockholm.se)



Karolinska Institutet and Olof Norlanders Minnesstiftelse announce

### Travel Scholarship 2024 in the amount of 100 000 SEK

The scholarship will be awarded to support a promising or already established Nordic researcher in the field of **Anesthesiology and Intensive Care** during a research stay at a foreign medical institution.

Research concerning intensive care to patients with immunological disorders has a high priority.

The application should be accompanied by a current curriculum vitae including a list of publications and presentations. A detailed description of the planned research project and financial planning should also be included, as well as an explanation for the choice of institution to be visited.

The application should be mailed to:

[PMI-FOU.karolinska@regionstockholm.se](mailto:PMI-FOU.karolinska@regionstockholm.se) no later than October 13<sup>th</sup> 2024

The scholarship will be announced at the event of The Olof Norlander Day in Stockholm at the same occasion the Olof Norlander Honorary Lecture will be held.

Information is available from

Professor Lars I Eriksson, phone +46 70 495 37 07, [lars.i.eriksson@ki.se](mailto:lars.i.eriksson@ki.se)  
Secretary Marie Stenbeck, phone +46 8-123 805 53, [marie.stenbeck@regionstockholm.se](mailto:marie.stenbeck@regionstockholm.se)



## Ultraljudskursen 25 – 26 nov 2024

### BASIC ELLER ADVANCED?

Kurserna rekommenderas nybörjare respektive de som redan har grundläggande kunskap om point-of-care ultraljud. Fokus ligger på praktisk övning, fallövningar och diskussioner. Vi kommer träna och fokusera på bedömning av hemodynamisk status på den akut sjuka patienten, patienten på IVA eller på patienten som ska opereras akut.

Vi som undervisar arbetar inom intensivvård och anestesi. På de praktiska momenten är vi en instruktör på tre kursdeltagare och därför kan vi individanpassa svårighetsgraden beroende på dina förkunskaper.

[WWW.HEMODYNAMIK.SE](http://WWW.HEMODYNAMIK.SE)

Vi erbjuder för 13:e året två ultraljudskurser för ST-läkare och specialister i anestesi och intensivvård.

### KOSTNAD

12 000 kr för SFAI medlem  
14 000 kr för icke SFAI medlem

### PLATS

Karolinska  
Universitetssjukhuset  
Solna

### ANSÖKAN

Görs på hemsidan  
[www.hemodynamik.se](http://www.hemodynamik.se)

## Kurs i thoraxanestesi och intensivvård

Datum 2-6 september 2024

Plats Karolinska Universitetssjukhuset,  
Stockholm



### Kursledare

Martin Slettengren  
PMI FO Hjärta och Lungor  
[martin.slettengren@regionstockholm.se](mailto:martin.slettengren@regionstockholm.se)

### Kursadministratör

Cecilia Kallin  
[cecilia.kallin@regionstockholm.se](mailto:cecilia.kallin@regionstockholm.se)

### Målgrupp

ST-läkare i anestesi, kardiologi och thoraxkirurgi. Intresserade specialister är också välkomna.

### Innehåll

Introduktionskurs till thoraxanestesi och intensivvård, fokus ligger på centrala begrepp såsom perfusion och kanylering, akuta tillstånd och komplikationer, avancerad hjärtsviktsbehandling, ECMO, enlungeventilation, hjärt-lungräddning efter hjärtkirurgi och transesofagealt eko.

Vi repeterar också inledningsvis kardiovaskulär anatomi, fysiologi och farmakologi.

### Delmål som täcks

Enligt 2015 års författning: B3, C1, C2, C3, C4, C5, C6, C8, C9, C11

### Avgift

13 000 exkl. moms.

Anmälan senast 2024-06-01

[www.thoraxkursen.se](http://www.thoraxkursen.se)





# Hemsidans kalendarium och kursportalen SVPortalen

## – nya funktioner förenklar och förbättrar!

Av Amanda Irgum Liljeström, styrelseledamot och hemsidesansvarig i SFAI

**SFAI och hemsidans kalendarium har länge varit en knutpunkt för kurser, vidareutbildningar, konferenser, möten och för att samla information om nationella, nordiska och internationella kongresser. Med åren har verksamheten och antalet kurser vuxit alltmer, och både regelverk kring GDPR och den växande skaran kursdeltagare ställer högre krav på administration och dokumentation.**

För ett par år sedan föddes den mer digitaliserade SFAI Verksamheter Portalen – SVPortalen. Här kan du som kursgivare få hjälp med allt från enklare tjänster till fullskalig administration av kursen. Viktigt att veta är att SVPortalen nu upgraderats till huvudsidan för alla våra kalendarieinlägg på hemsidan: lägg därför adressen <https://portal.sfai.se/kalender-portal/> på minnet (nejdå, du hittar förstås också länken direkt på kalendariesidan på sfai.se)!

### Enkelt formulär för direktpublicering i kalendariet

Ett ensidigt formulär gör ansökan om publikation av alla former av kalendarieposter i kalendariet enklare och innebär att alla, även du som enskild

medlem, kan ansöka direkt om att sprida kalenderinformation om evenemang inom anestesi och intensivvård som du vill dela med andra. Du som kursgivare kan självklart också enkelt fylla i några korta informationsfält och enbart få din kursinformation publicerad i kalendariet, via formuläret som enbart omfattar en enda sida. Den information du förväntas fylla i är:

- Kursnamn/titel på evenemanget
- Datum
- Några få ord som beskriver kursen, för sökfunktion
- En beskrivning av din kurs
- Eventuell bild om så önskas (mindre än 1 MB) – ansvaret att säkerställa tillstånd för publikation enligt upphovsrätt faller liksom tidigare på den som ansöker om inlägget
- Kontaktperson och kontaktuppgifter för kursen (mail och telefonnummer)

Detta är alltså allt som behövs för att din kurs eller ditt evenemang ska dyka upp i kalendariet!

### GDPR och fler funktioner för kursgivare

Målsättningarna med SVPortalen är att underlätta för dig som kursgivare, hantera fakturering med en effektivare hantering och lägre kostnader, samt garantera att alla kurser som hålls genom SFAI Verksamheter AB hanterar personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen. GDPR innebär att vi när som helst måste kunna berätta för en enskild individ vilka uppgifter 'vi' har angående personen och varför vi behöver dessa. Om personen i fråga så önskar ska vi också kunna radera dessa uppgifter. Tidigare har kursledare tagit emot anmälningar via e-post och upprätthållit egna listor som sparats på privata datorer. Att följa lagstiftningen är viktigt inte bara ur juridisk synvinkel utan också för att visa respekt för individen – och vi kan få kraftiga böter om inte vi följer GDPR.



**MÅLSÄTTNINGARNA MED SVPORTALEN ÄR ATT UNDERLÄTTA FÖR DIG SOM KURSGIVARE."**

SVPortalen kan redan nu ge dig som kursanordnare direkt tillgång till anmälningslistor, och möjliggör i de mer avancerade funktionerna allt från att ta emot anmälningar från medverkande med olika behörigheter (deltagare, föreläsare, utställare osv) till att lägga upp kunskapstest för deltagare inför kursstart, dela filer med olika behörighet till respektive kategori (till exempel schema och presentationsbilder till alla, men arvodesuppgifter enbart till fakulteten), enkäter, utvärderingar samt möjlighet att generera standardintyg till enskilda deltagare som tillgängliggörs när kursledaren markerar att kursdeltagaren är godkänd, eller kursutvärderingen lämnats in. Det finns också möjlighet att spara fakturauppgifter till kunder, vilket gör det enklare att vid upprepade kurser hantera fakturering till samma klinik då dessa redan finns i systemet.

### Hjälp för dig som kursgivare

För dig som kursadministratör som önskar använda dig av de mer avancerade funktionerna, eller dig som vill skicka faktura direkt till enskilda kliniker i stället för arbetsgivare, finns en fyllig instruktion i "SVPortal manual för kursgivare" på hemsidan, och det finns också möjlighet att få hjälp via vår kanslitjänst MKON, via [svportal@sfai.se](mailto:svportal@sfai.se) eller per telefon på 070-827 68 96 (kontorstid, måndag-torsdag). Om du har frågor om SVPortalen, hör alltså av dig så hjälper vi gärna till!

Formulär för ansökan om kalendarieinlägg i SVPortalen.



## Aspects of intensive care after cardiac arrest



### Sammanfattning av vetenskaplig avhandling

#### Background

Cardiovascular disease, and in particular cardiac arrest with the subsequent associated brain injury, is the most common cause of death in many countries. Annually, around 6000 people suffer from Out-of-Hospital Cardiac Arrest (OHCA) in Sweden and only around 10% survive to hospital discharge. Apart from early cardiopulmonary resuscitation (CPR) and defibrillation, it has been difficult to find interventions that can increase survival in OHCA, in particular in the post-resuscitation phase.

#### Methods and results

**Study I.** A national observational re-

trospective study, evaluating the adherence to Targeted Temperature Management (TTM) guidelines in Sweden after the publication of the TTM trial, and if the change in targeted temperature level (from 33°C to 36°C) influences 6-month survival. In total, 2899 OHCA patients were included, and of those, 1038 were treated by means of TTM. The proportion of patients with initial shockable rhythm receiving any TTM, i.e., following international guidelines, decreased after publication of the TTM trial (from 70.5% to 54.5%). There was no difference in 6-month survival between the TTM33 (47.2%) and the TTM36 (47.3%) groups (adjusted odds OR 1.12, 95% CI 0.80–1.56).

**Study II.** A sub-analysis of the PRIN-

CESS trial, in which 677 OHCA patients were randomized to trans-nasal intra-arrest cooling initiated by the emergency medical services (EMS) or cooling started after hospital arrival. In this sub-analysis, the association between early initiation of intra-arrest cooling and neurological outcome was evaluated. Early cooling (intervention group, n=150) was defined as cooling initiated ≤ 20 minutes from collapse, and these patients were propensity score-matched with comparable controls (n=150). The primary outcome was survival with good neurological outcome (defined as Cerebral Performance Category [CPC] 1–2) at 90 days. The proportion of cases with CPC 1–2 at 90 days was 23.3% in the intervention group vs. 16% in

Justerade relativa risker (RR) för 30-dagars överlevnad i olika PaO<sub>2</sub>-grupper jämfört med normoxemi-gruppen (referens)

PaO <sub>2</sub>	Survived 30 days	Adj. RR (95% CI)	P-value
PaO <sub>2</sub> <8.0 kPa	244/1025 (23.8%)	0.83 (0.74-0.92)	0.0007
PaO <sub>2</sub> 8.0-13.3 kPa	1579/4366 (36.2%)	1.0	
PaO <sub>2</sub> 13.4-20.0 kPa	797/2217 (35.9%)	0.91 (0.85-0.97)	0.0026
PaO <sub>2</sub> 20.1-30.0 kPa	353/1091 (32.4%)	0.88 (0.82-0.95)	0.0017
PaO <sub>2</sub> 30.1-40.0 kPa	140/507 (27.6%)	0.79 (0.70-0.89)	0.0002
PaO <sub>2</sub> >40.1 kPa	110/529 (20.8%)	0.68 (0.58-0.79)	<0.0001

Justerat för kön, ålder, första rytm, byständer HLR, om det är bevitnat, lokalisation, responstid för ambulans/larm-team, SAPS 3 poäng, Charlson comorbidity score.

Publiceras med godkännande från Springer (1)

1.Awad A, Nordberg P, Jonsson M, Hofmann R, Ringh M, Hollenberg J, et al. Hyperoxemia after reperfusion in cardiac arrest patients: a potential dose-response association with 30-day survival. *Crit Care*. 2023;27(1):86.

the control group (OR 1.92, 95% CI 0.95–3.85). In patients with shockable rhythm the corresponding figures were 50.9% (intervention) vs. 29.8% (control) (OR 3.25, 95% CI 1.06–9.97).

**Study III.** A nationwide observational retrospective study, evaluating the association between different levels of hyperoxemia at Intensive Care Unit (ICU) arrival after cardiac arrest, and 30-day survival. Partial oxygen pressure (PaO<sub>2</sub>) was recorded in a standardized way at ICU admission (± one hour). Hyperoxemia was defined as mild (13.4–20 kPa), moderate (20.1–30 kPa), severe (30.1–40 kPa) or extreme (>40 kPa). Normoxaemia was defined as PaO<sub>2</sub> 8–13.3 kPa and hypoxemia as PaO<sub>2</sub> <8 kPa. In total, 9735 patients were included. Of these, 44.6% were hyperoxemic, 44.8% were normoxaemic and 10.5% were hypoxemic. Compared with the normoxemia group, the adjusted risk ratios (RRs) for 30-day survival in the hyperoxemia groups were: mild 0.91 (95% CI 0.85–0.91), moderate 0.88 (95% CI 0.82–0.95), severe 0.79 (95% CI 0.7–0.89), and extreme 0.68 (95% CI 0.58–0.79).

**Study IV.** A post-hoc analysis of the TTM2 trial, in which 1900 resuscitated OHCA patients were randomized to either hypothermia (TTM of 33°C) or normothermia (<37.8 °C) groups for 28 hours. This sub-analysis was carried out to evaluate if there is any association between the cooling method used, i.e., intravascular (IC) vs. surface cooling (SFC), in the TTM 33°C group, and neurological outcome. The primary outcome was survival with good neurological outcome (defined as modified Rankin scale [mRS] result of 0–3) at six months. In total, 876 patients were included in this study, in which 30% were treated by means of IC and 70% by SFC. At six months, after propensity score matching, 53.0% of the patients in the IC group and 42.3% of the patients in the SFC group were alive, with mRS scores of 0–3 (OR 1.5, 95% CI 1.05–2.15). The IC group demonstrated better cooling speed and precision compared with the SFC group.

### Conclusions

After publication of the TTM trial, fewer OHCA patients in Sweden received any TTM and this change of prac-

tice did not affect six-month survival among patients who underwent TTM.

In the PRINCESS trial, intra-arrest cooling started within 20 minutes of arrest, compared with cooling started after hospital admission, was not associated with a significantly better neurological outcome. In the subgroup with shockable rhythms, early cooling was associated with better neurological outcome.

Among resuscitated OHCA patients, hyperoxaemia at ICU admission, compared with normoxemia, was associated with lower 30-day survival. The association was stronger in connection with higher PaO<sub>2</sub> levels.

In OHCA patients in the TTM2 trial treated by means of TTM 33°C, intravascular cooling, compared with surface cooling, was associated with better cooling performance and better neurological outcomes after six months.

Av  
Akil Awad, Karolinska  
Institutet, Stockholm, akil.  
awad@regionstockholm.se



### Delarbeten:

I.	Abazi L, Awad A, Nordberg P, Jonsson M, Taccone FS, Wickerts CJ, Svensson L, Hollenberg J, Ringh M, Forsberg S Long-term survival in out-of-hospital cardiac arrest patients treated with targeted temperature control at 33 degrees C or 36 degrees C: A national registry study. Resuscitation. 2019;143:142-7
II.	Awad A, Taccone FS, Jonsson M, Forsberg S, Hollenberg J, Truhlar A, Ringh M, Abella BS, Becker LB, Vincent JL, Svensson L, Nordberg P Time to intra-arrest therapeutic hypothermia in out-of-hospital cardiac arrest patients and its association with neurologic outcome: a propensity matched sub-analysis of the PRINCESS trial. Intensive Care Med. 2020.
III.	Awad A, Nordberg P, Jonsson M, Hofmann R, Ringh M, Hollenberg J, Olson Joelsson-Alm E Hyperoxemia after reperfusion in cardiac arrest patients – A potential dose-response association with 30-day survival. Crit Care. 2023;27(1):86
IV.	Awad A, Dankiewicz J, Jonsson M, Hollenberg J, Ringh M, Nielsen N, Nordberg P Intravascular versus surface cooling in out-of-hospital cardiac arrest patients receiving hypothermia after hospital arrival - a post hoc analysis of the TTM2 trial. Manuscript



## Randomised Clinical Trials with Hyperbaric Oxygen in COVID-19 and Long COVID: Transcriptomic Insights into Benefits and Harms

### Sammanfattning av vetenskaplig avhandling

Bakgrund: Kvalitetskontroll av proteintillverkning från DNA till färdiga proteiner är centralt för allt liv. Redoxhomeostas är avgörande för försvaret mot oxidativ stress och hormesis är en anpassning till stress genom reglering av skyddssystem för att upprätthålla homeostas. De flesta kan relatera till träning som ett sätt att stärka kroppen men intressant nog har hyperbar syrgasbehandling (HBOT) uppvisat liknande effekter på flera skyddssystem, något som kallas "the hyperoxic-hypoxic paradox". Hyperbar syrgas (HBO) levereras i en tryckkammare genom att andas 100 % syre intermittent, i ett omgivande tryck motsvarande 2-3 atmosfärer. Stark evidens för den kliniska nyttan saknas för de flesta indikatio-

ner, mekanismerna är inte fullständigt klarlagda och en biomarkör för individuell dosanpassning saknas.

**Syfte:** Syftet med avhandlingen var att utvärdera potentiellt skadliga effekter av HBOT för nya indikationer och att utforska biomarkörer i experimentella och kliniska prövningar för att möjliggöra framtida precisionsmedicin.

**Metoder:** Vi använde metoder som utvärderats på friska frivilliga i randomiserade kliniska prövningar (RCT) utförda i enlighet med regelverket för läkemedelsstudier (ICH-GCP). Elektronparamagnetisk resonans-spektroskopi (EPR) för mätning av fria syreradikaler (ROS) i blod och RNA-sekvensering (RNA-seq) av mononukleära celler i perifert blod (PBMC) utvärderades och vi jämförde effekten av ett kort pass

med HBO och högintensiv intervallträning (HIIT) hos tio friska frivilliga (I). I en öppen RCT där 31 patienter med svår COVID-19 lottades till fem behandlingar HBO jämfört med bästa praxis utvärderade vi negativa händelser och utforskade RNA-seq i PBMC (II, III). I en placebo-kontrollerad, dubbel-blind, RCT där 80 patienter med postcovid lottades till 10 behandlingar med HBO eller "fejk"-behandling utvärderade vi potentiella skador och beskrev hälso-relaterad livskvalitet (HRQoL) i en interimanalys av de första 20 patienterna.

**Resultat:** ROS kunde mätas med EPR i blod i samma fysiologiska intervall vid båda interventionerna. En mycket låg dos HBO och HIIT gav liknande påverkan på signalvägar associerade med syrebrist och inflam-

### Delarbeten:

I.	Comparing the blood response to hyperbaric oxygen with high intensity interval training - a cross-over study in healthy volunteers. Kjellberg A, Lindholm ME, Zheng X, Liwenborg L, Rodriguez-Wallberg KA, Catrina S-B, Lindholm P. <i>Antioxidants</i> 2023; 12: 2043. doi: 10.3390/antiox12122043. PMID: 38136163; PMCID: PMC10740875.
II.	Respiratory Distress Syndrome Treated with Hyperbaric Oxygen: Interim Safety Report from a Randomized Clinical Trial (COVID-19-HBO). Kjellberg A, Douglas J, Hassler A, Al-Ezerjawi S, Bostrom E, Abdel-Halim L, Liwenborg L, Hetting E, Jonasdottir Njastad AD, Kowalski J, Catrina SB, Rodriguez-Wallberg KA, Lindholm P. <i>J Clin Med</i> 2023; 12. doi: 10.3390/jcm12144850. PMID: 37510965; PMCID: PMC10381696.
III.	Fast recovery of COVID-19-induced acute respiratory distress syndrome after hyperbaric oxygen treatment and changes in endoplasmic reticulum (ER) stress response in peripheral monocytes – A randomized-controlled trial. Kjellberg A, Zhao A, Lussier A, Hassler A, Al-Ezerjawi S, Boström E, Catrina S-B, Bergman P, Rodriguez-Wallberg KA, Lindholm P. Manuscript Pre-print doi.org/10.21203/rs.3.rs-3699049/v1
IV.	Hyperbaric Oxygen Therapy for Long COVID (HOT-LoCO), an interim safety report from a randomized controlled trial. Kjellberg A, Hassler A, Bostrom E, El Gharbi S, Al-Ezerjawi S, Kowalski J, Rodriguez Wallberg KA, Bruchfeld J, Stahlberg M, Nygren-Bonnier M, Runold M, Lindholm P. <i>BMC Infect Dis</i> 2023; 23: 33. doi: 10.1186/s12879-023-08002-8. PMID: 36670365; PMCID: PMC9854077.

mation (I). Förekomsten av negativa händelser (AE), förändring av vitalparametrar och syresättning var inte signifikant skilda i de två grupperna (II). Utvalda patienter som fått HBOT hade en unik signatur i genuttryck efter en vecka och förbättrades även signifikant snabbare i vitalparametrar och syresättning samt kunde lämna sjukhuset mycket tidigare än kontrollgruppen. De gener som förändrades var associerade med ett viktigt kvalitetskontrollsystem i proteintillverkning (UPR), apoptos och immunsvaret (III).

Fler biverkningar än förväntat sågs men de flesta var milda och alla var övergående. Patientgruppen hade svåra fysiska och psykiska funktionshinder med mycket dålig HRQoL (IV).

Slutsats: HBO och HIIT ger ett liknande immunsvaret hos friska frivilliga. HBOT har en gynnsam säkerhetsprofil och har en potent immunmodulerande effekt som är associerad med snabb återhämtning för kritiskt sjuka COVID-19-patienter. HBOT har en gynnsam säkerhetsprofil för patienter

med postcovid. Resultaten utgör en bas för framtida kliniska prövningar med HBOT.

Länk till avhandling: <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/48928>

Av  
Anders Kjellberg, biträdande överläkare, Karolinska Universitetssjukhuset Solna,  
[anders.kjellberg@ki.se](mailto:anders.kjellberg@ki.se)

Foto: Johanna Hanno



## Första stipendiet utdelat!



Jonathan Grip

## SFAI:s Operations- och Intensivvårdsstipendium 2024 till Jonathan Grip



SFAI:s nyinstiftade årliga stipendium som delas ut för första gången 2024 går till Jonathan Grip, specialistläkare vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, för sitt projekt som handlar om aminosyraersättning till intensivvårdspatienter med kontinuerlig dialys.

Malin Jonsson Fagerlund, akademisk ledamot i SFAI:s styrelse, meddelade i samband med Mötet för chefer och ledare den 21 mars att årets stipendium går till Jonathan Grip. Efter utlysning vid SFAI:s årsmöte i september 2023 sökte nio nyligen disputerade kollegor och SFAI-UF bistod med en bedömningskommitté som poängsatt ansökningarna enligt en förbestämd skala.

Vi gratulerar Jonathan och önskar honom lycka till med hans fortsatta forskning, och uppmuntrar de andra sökande, och övriga medlemmar, att bevaka utlysning av nästa årets stipendium vid SFAI:s årsmöte i Helsingborg den 19 september!

SFAI:s Operations- och Intensivvårdsfond tar emot gåvor från allmänheten, våra medlemmar och privata aktörer. I år finansierades stipendiet enbart av föreningsmedel.

Information om fonden inklusive hur man kan bidra finns på [www.sfai.se/fond](http://www.sfai.se/fond).



Photo: Getty Images

## Trauma Science PhD course

Apply  
now at  
[ki.se/ctr](http://ki.se/ctr)

Organized by the Centre for Trauma Research  
at Karolinska Institutet

We reach out to all PhD students in clinical, translational and basic trauma research. Lectures will be held by leading clinicians and academics in trauma. Students of all educational centres are welcome to apply. The course (1,5 credits) will be held in English.

When	21-25 October, 2024
Where	Karolinska University Hospital, Solna
Apply	at <a href="http://ki.se/ctr">ki.se/ctr</a> no later than 6 May, 2024



## AKUT NEFROLOGI & DIALYS INOM INTENSIVVÅRD 2-4 dec 2024 Karolinska Universitetssjukhuset Anmälan via [www.stairs.se](http://www.stairs.se)

Avgift: 10.500 SEK (11.000 SEK ej SFAI-medlem)  
Anmälan senast 2024-10-01

### Kursbeskrivning

Att få kännedom om basal njurfysiologi, diagnos och klassifikation av akut njurskada. Att få kännedom om akut njurskada inom intensivvården och perioperativt. Att kunna värdera behov och indikationer för akut dialys inom intensivvården. Att förstå principerna bakom olika dialysmodaliteter. Att kunna ordinera kontinuerlig dialys i adekvat dos och ha kunskap om vanliga problem i samband med behandlingen. Att förstå för och nackdelar med antikoagulantia vid kontinuerlig dialysbehandling.

**Kursledare:** Claire Stigare, Daniel Hertzberg  
**Administration:** Cecilia Kallin  
[cecilia.kallin@regionstockholm.se](mailto:cecilia.kallin@regionstockholm.se)

Kursen uppfyller målen b3, c1, c2, c3, c4, c6 enl. utbildningsbok 2015

**SEN-I-ÅREN-DAGEN**  
24115  
High Court, Malmö, eller i en dator nära dig!  
Anmälan via [SVPortal](http://SVPortal)  
**SYA**  
Sveriges Yngre Anestesiologer

**EDAIC Crashkursen**  
INTENSIVKURS INFÖR EUROPEAN DIPLOMA  
STOCKHOLM  
26-30 aug 2024 (v 35)  
*Kursen som hjälper till att förbereda dig  
inför European Diploma in Anesthesia and  
Intensive Care del 1*  
Kursens målsättning att täcka in de områden som berörs vid både den kliniska och den teoretiska delen av tentan. Deltagarna får en strukturerad kunskapssammanfattning och en bra plattform med ökad förståelse för frågeformatet inför skrivningen. Strategier inför den muntliga EDAIC del 2 kommer också att beröras.  
Anmälan via [www.crashkursen.se](http://www.crashkursen.se)  
Obs anmälan är bindande. Sista anmälningsdag 1:a juni.  
[www.crashkursen.se](http://www.crashkursen.se)

Manusstopp för SFAI-tidningen nr 3 2024 är  
**16 juli**  
Glöm inte att skicka in material i god tid till: [tidningen@sfa.se](mailto:tidningen@sfa.se)



# ÖVRIGA KURSER

## **Bakjurskursen Del 1 om ”all” Anestesi 2024-09-30 – 10-04 Samt Bakjursackreditering inom Anestesiologi och Intensivvård**

Bakjurskurs del 1 innehåller: Det mesta inom anestesi från Pre-Hospitalt omhändertagande och Trauma, Specialanestesi som Thorax, Neuro, Obstetrik & Barn, och ”vanlig” anestesi. Dessutom Svåra Luftvägar och Smärta samt olika Neuro-blockader i teori och workshop.

Flera specialistföreningar har sedan många år infört **Bakjursackreditering** som inkluderar 12-15 dagars kurser och ledarskapsutbildning samt eget arbete och intyg från Verksamhetschefen att man passar som Bakjour. Bakjurskurserna inom SFAI startade 2016 och på SFAI-mötet 2017 blev de första kollegorna Bakjursackrediterade, som gått Kurserna Del 1 & Del 2.

Avgift 12.000:- + moms och då ingår även fika fm och em och luncher samt middag på tisdagskvällen då vi har en liten utställning av Anestesiutrustning  
Kontaktperson och Kursledare: Per Nellgård, [pnellgard@gmail.com](mailto:pnellgard@gmail.com), 0703-286563  
Besked om antagning till kursen sker 1 månad före kursstart.

## **Bakjurskursen Del 2 om ”all” Intensivvård 2024-11-18 – 11-22. & Bakjursackreditering.**

Kursen består av föreläsningar och diskussioner + 3 eftermiddagar med drygt 2 timmars besök på Central-IVA, Neuro-IVA & Thorax-IVA bara via föreläsningar. Kursen startar med cirkulationsfysiologi och svår svikt som cardiogen chock och ECMO-behandling och HeartMate-3 etc. Sedan behandling och uppföljning av hjärt-stillestånd. Högerkammarsvikt och Pulmonell hypertension och arytmier. Sedan Respirations-fysiologi och lungkomplikationer, ARDS och Svåra luftvägar på IVA & Trakeostomivård. Sepsis och septisk chock. Koagulation på IVA och Lung-emboli och diagnostik & behandling. Njursvikt och dialysbehandling & njurtransplantation. Akut och kronisk leversvikt inkl. akutisering av kronisk svikt och levertransplantation. Diagnostik och behandling av Subarachnoidalblödningar och Neurotrauma och högt ICP, samt TIA och Stroke och EP. Intoxikationer och behandling och prognos. Hjärndödsdiagnostik och multiorgan-donation och Etik på IVA inkl. avstå/avbryta behandling. Avgift 12.000:- + moms och då ingår även fika fm och em och luncher samt middag på tisdagskvällen med utställning. **Kontaktperson & Kursledare:** Per Nellgård, [pnellgard@gmail.com](mailto:pnellgard@gmail.com), 0703-286563. Besked om antagning till kursen sker 1 månad före kursstart.

## **Den Svåra Luftvägen 2024-08-26 till 08-29.**

Detta är 25:e året som jag är kursledare för Svåra Luftvägskursen i Göteborg och vi har nu utbildat över 1.000 ST-läkare i fr.a. Anestesi & Intensivvård och cirka 100 ST-läkare i ÖNH. Kursen riktar sig till de ST-läkare med minst 6 månaders klinisk erfarenhet och gärna upp emot ett år, men det går bra med drygt 2 års erfarenhet också. Under kursen lär man sig att bedöma luftvägen utifrån många olika faktorer och de vanligaste metoderna att säkra luftvägen prehospitalt, på Op och på IVA.  
Vi har 3 förmiddagar med gruppundervisning: en fm. på Simulatorcentrum, en fm. med praktiska koniotomi-och trakeotomiövningar på gristrakea och en fm. med intubation med flexibelt bronkoskop på olika op-avdelningar och sedan genomgång av ett antal svåra luftvägsfall.  
Delmål enligt SoS 2015: a1, c2, c3, c4, c5, c9, c11.  
Avgift 14.000:- + moms och då ingår även fika fm och em och luncher samt middag på tisdagskvällen då vi har en liten utställning av ”Luftvägsprylar”.  
Kursledare: Per Nellgård, [pnellgard@gmail.com](mailto:pnellgard@gmail.com), 0703-286563. Kurssekr.: Johan Holmén, [johan.holmen@vgregion.se](mailto:johan.holmen@vgregion.se), 031-3436398.  
Besked om antagning till kursen sker 1 månad före kursstart.

## **Smärta och Smärtbehandling 2024-10-14 till 10-17**

Kursen går i Göteborg sedan 2016 en till två gånger årligen och initialt var den riktad mot ST-läkare i Anestesiologi och Intensivvård, men nu deltar läkare från andra specialiteter som internmedicin, geriatrik, gynekologi, kirurgi. Man bör nog arbetat kliniskt nästan 2 år för att optimalt tillgodogöra sig kursen.  
Kursen innehåller smärtfysiologi, smärtanalys och olika typer av smärta och könsskillnader samt riskfaktorer för att utveckla långvarig smärta. Man lär sig också att bedöma, förebygga och behandla akut & långvarig smärta och nociceptiv smärta, neuropatisk smärta, nocioplastisk smärta och cancersmärta. Vi går igenom farmakologiska och icke farmakologiska smärtbehandlingsmetoder hos barn och vuxna. Vi ger grunden till individualiserad behandlingstrategier av långvarig smärta som dessutom får akut smärta. Vi diskuterar behandling av post-op smärta, obstetrisk smärta och smärta hos missbrukare. Vi har också en diskussion kring de svåra etiska frågorna för patienter med svår smärta i livets slutskede. Delmål enligt SoS 2015: a2, a6, b1, b3, b5, c1-2, c4-11, c13-15.  
Avgift 10.000:- + moms och då ingår även fika fm och em och luncher samt middag på tisdagskvällen då vi har en liten utställning av smärthjälpmiddel.  
Kontaktperson och Kursledare: Per Nellgård, [pnellgard@gmail.com](mailto:pnellgard@gmail.com), 0703-286563 Kurssekreterare: Jaquette Liljencrantz, [jaquette.liljencrantz@vgregion.se](mailto:jaquette.liljencrantz@vgregion.se) 031-3429258 Besked om antagning till kursen sker 1 månad före kursstart.

Vi försöker alltid få med det senaste i kalendarieret  
– men för säkerhets skull, håll utkik efter uppdateringar på  
[www.sfai.se!](http://www.sfai.se)

**EDAIC Part 2 2024**

Datum: 7–8 maj, 2024

Plats: Uppsala

**Home On-Line Assessment 2024**

Datum: 10–13 maj, 2024

Plats: At home

**Hur det verkligen fungerar 2024**

Datum: 13–15 maj, 2024

Plats: Ersta konferenscenter Stockholm

**Den svåra luftvägen**

Datum: 13–16 maj, 2024

Plats: Göteborg

**SYA kursdagar 2024:****I nattens mörker**

Datum: 15–17 maj, 2024

Plats: Rusthållargården, Arild

**SFOAI Vårmöte 2024**

Datum: 15–16 maj, 2024

Plats: Happy Tammsvik, Ådövägen 5, Bro

**ST-kurs i barnanestesi och barnintensivvård**

Datum: 20–24 maj, 2024

Plats: Drottning Silvias Barnsjukhus, Göteborg

**Ultraljudskurser 2024**

(Basic el advanced)

Datum: 20–21 maj, 2024

Plats: Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Stockholm

**Ultraljudskurser våren 2024**

Datum: 20–21 maj, 2024

Plats: Karolinska Universitetssjukhuset Solna

**Operationsledningsmöte 2024**

Datum: 20–21 maj, 2024

Plats: Såstaholm

**Prehospital akutsjukvård för läkare 2024 (CrEM)**

Datum: 20–24 maj, 2024

Plats: Göteborg

**ST-kurs i barnanestesi och barnintensivvård**

Datum: 20–24 maj, 2024

Plats: Drottning Silvias Barnsjukhus, Göteborg

**Svensk Dagkirurgi**

Datum: 23–24 maj, 2024

Plats: Göteborg

**SPOV vårmöte 2024 : Postoperativ vår!**

Datum: 23–24 maj, 2024

Plats: Akademiska sjukhuset, Uppsala

**Euroanaesthesia 2024**

Datum: 25–27 maj, 2024

Plats: München

**SSAI 2024**

Datum: 17–19 jun, 2024

Plats: Oulu

**Den svåra luftvägen)**

Datum: 26–29 aug, 2024

Plats: Göteborg

**Crashkursen inför EDAIC part 1 2024**

Datum: 26–30 aug, 2024

Plats: Stockholm, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

**Kurs i thoraxanestesi och intensivvård**

Datum: 2–6 sep, 2024

Plats: Karolinska, Stockholm

**Omhändertagande av svår luftväg 2024**

Datum: 3–6 sep, 2024

Plats: Skeppsviks herrgård

**EDAIC Part 1 2024**

Datum: 14 sep, 2024

Plats: Uppsala och Lund

**SFAIs Forskningsforum 2024**

Datum: 17 sep, 2024

Plats: Helsingborg

**Leading for Change – Pedagogiskt ledarskap 2024-2025**

Datum: 26–27 sep, 2024

Plats: Karolinska Institutet, Stockholm

**Bakjurskurs Del 1**

Datum: 30 sep–4 okt, 2024

Plats: Göteborg

**Modern luftvägshantering för specialistläkare**

Datum: 1–4 okt, 2024

Plats: Krusenbergs Herrgård, Knivsta/Uppsala

**Smärta och Smärtbehandling**

Datum: 14–17 okt, 2024

Plats: Göteborg

**Göteborgskursen, ST-kurs i Obstetrisk anestesi**

Datum: 21–24 okt, 2024

Plats: Göteborg, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra

**ST-kurs i allmän intensivvård**

Datum: 21–25 okt, 2024

Plats: Lund

**Intensivvårdsmötet 13–15 november 2024**

Datum: 13–15 nov, 2024

Plats: Sigtuna

**Train the trainers**

Datum: 14–15 nov, 2024

Plats: Karolinska Universitetssjukhuset, Solna

**SYA:s årliga utbildningsdag 2024: Sen-I-Åren-dagen**

Datum: 15 nov, 2024

Plats: Malmö / Digitalt deltagande

**Bakjurskurs Del 2**

Datum: 18–22 nov, 2024

Plats: Göteborg

**Ultraljudskurser Stockholm**

Datum: 25–26 nov, 2024

Plats: Karolinska Universitetssjukhuset, Solna

**17th World Congress of Intensive and Critical Care 2025**

Datum: 16–19 sep, 2025

Plats: Vancouver, Canada





Posttidning B  
Returadress:  
SFAI  
c/o MKON  
Norra Vallgatan 16  
211 25 Malmö

AVS. Grafiskgruppen AB, Malmö

**SFAI & Anlva** veckan  
17-20 september 2024

**H** järna   
järta   
änder   
elsingborg

**Anmälan och abstractinlämning öppnar den 1 mars!**

---

**Abstract deadline: 15 maj**

**Deadline för tidig avgift: 30 juni**

**[www.sfaianiva.se](http://www.sfaianiva.se)**