



VERKSAMHETSBERÄTTELSE

för

Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI)

Verksamhetsåret 1 juli 2010 – 30 juni 2011

Innehåll

Medlemmar	1
Styrelse	2
Föreningens relation till andra sammanslutningar	2
Delföreningar och referensgrupper	2
Uppdragsgrupper och andra projektarbeten	4
Arbetet med att utforma och revidera råd och riktlinjer.....	4
Verksamhetschefsmöten.....	6
SFAI-tidningen.....	6
Representation i Läkarförbundet (SLF)	7
Verksamhet inom Svenska Läkaresällskapet (SLS).....	7
Svenska anestesiregistret och ett nationellt initiativ för samordnat utvecklingsarbete av elektronisk anestesijournal	7
Forskningsforum	7
Utbildningsfrågor	8
Stipendier	8
Utveckling av manual för arrangemanget av SFAI-veckorna.....	8
Remissarbetet	8
Hemsidan.....	9
Kanslifunktionen	9
Specifika rapporter från representantskap och delföreningar	9
European Society of Anaesthesiology (ESA)	9
UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) / EBA (European Board of Anaesthesiology).....	10
Svensk Förening för Barnanestesi och Barnintensivvård (SFBABI).....	11
Delförening för obstetrisk anestesi och intensivvård (SFOAI).....	12
Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård vid ÖNH- och Plastikkirurgi (SFAIPÖ)	13
Ung i SFAI	14
Referensgrupp för Hyperbarmedicin.....	15
Styrgruppen för ST-läkarnas kurser	15
Svenska Intensivvårdsregistret (SIR).....	16

Medlemmar

Den 30 juni 2011 hade SFAI 1560 medlemmar (2010 var det 1518), varav 949 är fullvärdiga medlemmar (att jämföra med 711 fullvärdiga medlemmar 2010).



Styrelse

Ordförande:	Heléne Seeman-Lodding, Göteborg
Vice ordförande:	Michael Haney, Umeå
Skattmästare:	Per Nellgård, Göteborg
Facklig sekreterare:	Göran Mossberg, Hudiksvall
Vetenskaplig sekreterare:	Rolf Gedeberg, Uppsala
Redaktör:	Bror Gårdelöf, Linköping
Övriga ledamöter:	Claes Frostell, Stockholm Patrik Hansson, Linköping Gunilla Islander, Lund Åsa Östlund, Stockholm

Hedersledamöter

Hengo Haljamäe, Göteborg
Matts Halldin, Stockholm
Martin H:son Holmdahl, Uppsala

Revisorer

Mats Enlund, Västerås
Görel Nergelius, Malmö

Valberedning

Jan Wernerman, Stockholm
Caroline Starlander, Östersund
Martin Engström, Uppsala

Föreningens relation till andra sammanslutningar

SFAI är en specialitetsförening för läkare inom anesthesiologi, intensivvårdsmedicin, anesthesiologisk algologi, ambulanssjukvård (både yt- och luftburen) samt hyperbarmedicin. Som specialitetsförening ingår SFAI i Läkarförbundet och deltar där i representantskapet. Föreningen utgör dessutom en sektion inom Svenska Läkarsällskapet (SLS) och har där deltagit i fullmäktige och i SLS remissarbete.

SFAI är även en delförening i the Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (SSAI) och i the European Society of Anaesthesiology (ESA). Föreningen är även representerad i världsfederationerna av anesthesi- (WFSA) och intensivvårdsföreningar (WFSICCM) liksom i den europeiska utbildningsorganisationen Union Européenne des Médecine Spécialistes (UEMS).

Delföreningar och referensgrupper

Förening/grupp	Ordförande/kontaktperson
Styrgrupp för ST-läkarnas kurser	Björn Bark, Lund
Delförening för intensivvård	Patrik Rossi, Stockholm
Delförening för anesthesi och intensivvård vid ÖNH- och plastikkirurgi	Katarina Hallén, Göteborg
Delförening för barnanesthesi och barnintensivvård	Kerstin Sandström, Göteborg
Delförening för obstetrisk anesthesi och intensivvård	Susanne Ledin-Eriksson, Gävle
Delförening för operationsledning:	Martin Holmer, Jönköping
Delförening för neuroanesthesi och neurointensivvård	Michael Wanecek, Stockholm
Delförening Ung i SFAI	Åsa Östlund, Stockholm
Referensgrupp för thoraxanesthesi och thoraxintensivvård	Ewa Ahlgren, Linköping
Referensgrupp för hyperbarmedicin	Folke Lind, Stockholm
Referensgrupp för PHTLS och AMLS	Bengt Eriksson, Mora



Styrgrupp för kvalitetssäkring av ST (KVA)ST

Patrik Hansson, Linköping

Representantskap

Förening	SFAI:s representation
Svenska Läkaresällskapet fullmäktige	Heléne Seeman-Lodding, Michael Haney, Per Nellgård, Rolf Gedeberg, Gunilla Islander (suppl), Bror Gårdelöv (suppl), Göran Mossberg (suppl), Patrik Hansson (suppl)
Svenska Läkarförbundet Konsultationsläkare Vetenskapliga råd (Socialstyrelsen)	Göran Mossberg, Hudiksvall Henrik Zetterström, Östersund Jan Persson, Stockholm. Claes Frostell, Stockholm Christina Eintrei, Linköping Nina Olofsson, Stockholm Jan Wernerman, Stockholm
Föredragande, Ansvarsnämnden (Socialstyrelsen)	Lars Wiklund, Uppsala Rolf Sandin, Kalmar Börje Hallén, Stockholm Magnus Hägerdal, Lund
Svenska HLR-rådet Externa examinatorer för specialistkompetens (Socialstyrelsen)	Hans Friberg, Lund Lennart Christiansson, Uppsala Elisabeth Edén, Göteborg Lill Bergenzaun, Landskrona Stefan Lehtipalo, Umeå
Donationsrådet SSAI Styrelse	Lars Berggren, Örebro Jan Wernerman, Stockholm och Lars Wiklund, Uppsala ersattes under året av Heléne Seeman- Lodding, Göteborg, och Michael Haney, Umeå.
SSAI Clinical Practice Committee SSAI Research Committee Acta Foundation styrelse Svenska representanter UEMS	Sigridur Kalman, Stockholm, kvarstår men har dessutom valts till President. Michael Haney, Umeå <i>Vakant</i> Lars Wiklund
Svensk representant ESA Council Svensk representant ESICM Council	Lennart Christiansson, Uppsala Jonas Åkeson, Malmö Lennart Christiansson, Uppsala Silvana Naredi, Umeå
Svensk representant WFSICM	Lars Berggren, Örebro

Styrelsen har till nya Vetenskapliga råd på Socialstyrelsen nominerat Claes Frostell, Stockholm, och Christina Eintrei, Linköping. Styrelsens vetenskaplige sekreterare, Rolf Gedeberg, är ny kontaktperson för klassifikationsfrågor gentemot Socialstyrelsen. Yvette



Emtsjö har förordnats som nationell koordinator för PHTLS/AMHLS fram till 2013-02-28. Bengt Eriksson, Mora, har förordnats som medicinskt ansvarig för PHTLS perioden 2011-03-01—2014-02-28.

Uppdragsgrupper och andra projektarbeten

Grupp/ämne	Sammanfattande
Riktlinjer för central venkateter - Avslutat	Jonas Åkeson, Malmö
Svenska anestesiregistret (SAR) – Avslutat och övergått i etablerad projektorganisation	Claes Mangelus, Göteborg

SFAI har också varit representerat i projektet ”Säker bukkirurgi” som initierats av LÖF. Styrelsen har också gett synpunkter på nya Nationella riktlinjer för obesitaskirurgi. Genomgående var anesthesiologiska aspekter på obesitaskirurgi bristfälligt belysta i dokumentet.

Arbetet med att utforma och revidera råd och riktlinjer

Utarbetandet av råd och riktlinjer inom vår specialitets alla verksamhetsområden är en mycket central del av föreningens verksamhet. Gunilla Islander, som i styrelsen har huvudansvar för riktlinjearbetet, har under verksamhetsåret lagt ner ett omfattande arbete på att samordna, slutföra och publicera olika riktlinjedokument. Den viktigaste komponenten i det här arbetet har dock under året varit att ta fram en struktur för hur denna typ av dokument ska utformas, klassificeras, uppdateras och presenteras på ett lättillgängligt sätt på hemsidan. Styrelsen har också arbetat med hur SFAI ska förhålla sig till dokument framtagna av andra organisationer, hur industriintressen i den här typen av dokument ska hanteras och hur föreningen ska kunna hantera risken med partsinlagor i samband med riktlinjer som berör nationella indikationer för dyrbara behandlingsformer.

Riktlinjesredaktörens vision/mål med fliken riktlinjer på hemsidan

- Riktlinjerna skall vara sökbara på flera sätt (i eller via en trädstruktur samt via en enkel sökmotor) (arbetet snart klart). Under flikarna för resp. riktlinje finns ofta en kortfattad sammanfattning ibland med länkar vidare t.ex. till FASS. I de fall texten i riktlinjen är skriven på engelska så har en kort sammanfattning på svenska utarbetats. Tillsammans med SFAIs riktlinjer för donation har socialstyrelsens protokoll för bestämmande av hjärndöd lagts. [*arbete nästan slutfört*]
- ”Trädstruktur” utarbetad för riktlinjerna. De är indelade i *Organisatoriska, Medicinska* och *Länkar*. Det finns underavdelningar anestesi, intensivvård smärta på de flesta ställen. [*arbete klart men kontinuerlig revision kommer att pågå ett tag till*]
- Riktlinjerna som publiceras skall vara ”SFAIs” riktlinjer. Alla behöver dock inte vara skrivna av SFAI ett exempel är att de allra flesta av SSAIs riktlinjer är antagna som SFAIs.
- Under fliken länkar läggs råd/riktlinjer som inte är SFAIs och medicinska praktiska dokument och länkar. Länkar innehåller bl.a. länkar och dokument till användbara



hemsidor som ger råd som inte är SFAIs . [arbete nästan slutfört men kontinuerlig uppdatering kommer]

- Principerna för utarbetande av riktlinjer har gått från att tidigare varit en ”gobsat–process”(good old boys sitting around a table) till en strukturerad arbetskrävande process. En instruktion kommer om hur riktlinjerna skall skrivas. [arbete pågår, kommer att ta tid]
- Riktlinjer har gjorts tillgängliga på nätet på ett nytt sätt. [klart]
- Enhetligt grafiskt gränssnitt [långtifrån klart]

Nya riktlinjer publicerade under året

- Råd/riktlinjer för CVK, Tack till
 - Stefan Acosta, Peter Frykholm, Fredrik Hammarskjöld, Anders T Larsson, Sophie Lindgren, Robert Indwall, Andreas Pikwer, Knut Taxbro, Jonas Åkeson, Fredrik Öberg
- Råd/riktlinjer för kylning vid hjärtstopp. SSAIs riktlinje.
 - Alla medförfattare till artikeln tackas. Medförfattare från SFAI; Sten Rubertsson oc Mikael Wanscher
 -

Riktlinjer som uppdaterats under året:

- Råd/riktlinjer för handläggning av den svåra luftvägen. Tack till
 - Katarina Hallen, Johan Ullman, Peter Frykholm, Per Nellgård och Jonas Åkesson
- Råd/riktlinjer för behandling av anafylaktisk reaktion under anestesi . Gammal riktlinje ersatt med SSAIs aktuella uppdaterade riktlinje. Tillsammans med riktlinjen finns kortfattad behandlingsplan för anafylaktisk reaktion respektive hur man söver en patient med misstänkt eller säkerställd anafylaxi på svenska. Dessutom finns information om var utredning kan ske samt remissblankett.
 - Alla medförfattare till artikeln tackas. Medförfattare från SFAI: Lars Gillberg, Helen Seeman-Lodding, Lars I Eriksson, Gunnar Dahlgren, Magnus Wattvil
- Råd/riktlinjer vid ryggbedövning och medicinering med antikoagulantia, Riktlinjerna uppdaterad med SSAIs aktuella riktlinjer. Denna har kompletterats med en kortversion på svenska med länkar till olika läkemedel.
 - Alla medförfattare till artikeln tackas. Medförfattare från SFAI; Mikael Lagerkranser.
- Råd/riktlinjer för postoperativ smärtlindring, Tack till
 - Åsa Rudin, Anna-Lena Brantberg, Elisabeth Eldh, Karl-Fredrik Sjölund
- Råd/riktlinjer för smärtbehandling av barn, Tack till
 - Stefan Lundberg, Ulla Caverius



- Råd/riktlinjer för HBO behandling, Tack till
 - Folke Lind, Bengt Eriksson, Johan Wilhelmsson, Dag Benoni, Johan Douglas, Christer Hammarlund, Per Arnell, Hans Lycke, Nicklas Oscarsson, Lars Spetz.
- Råd/riktlinjer akutanestesi. Råd gällande akutanestesi har tagits bort ur riktlinjer för perioperativt arbete och ersatts med SSAIs nya riktlinjer.
- Råd/riktlinjer fastetider. Råd gällande fastetider har tagits bort ur riktlinjer för fastetider och ersatts med SSAIs nya riktlinjer för preoperativ fasta.
- Råd/riktlinjer anestesi vid kejsarsnitt. Råd gällande anestesi vid kejsarsnitt har tagits bort ur riktlinjer för perioperativt anestesiarbete och är nu ett separat dokument.
- Råd och riktlinjer för perioperativt anestesiarbete har delvis omarbetats vg se punkterna ovan.

På hemsidan finns **länkar** till dokument

- Medicinska länkar
 - Länkar till vårdprogram för behandling vid allvarlig blödning, porfyri, malign hypertermi och läkemedelsinteraktion.
 -
- ”Organisatoriska” länkar
 - Länkar till KVÅ koder och patientsäkerhetslagen
- Utbildning och fortbildning
 - Länkar till DEAA/DESA, EDIC, FRCA etc.

Riktlinjer under utarbetande är bl.a. anestesi vid dagkirurgi.

Verksamhetschefsmöten

Under verksamhetsåret har två verksamhetschefsmöten anordnats. Heléne Seeman-Lodding ansvarade för mötet i anslutning till SFAI-veckan i Halmstad 2010 med programpunkter som bl.a. handlade om hur man styr ett sjukhus och leder under djupgående förändringar i en multiprofessionell verksamhet (docent Axel Targama, Handelshögskolan, Göteborg). Under ledning av Patrik Hansson, ordförande i KVASt och ledamot i SFAI:s styrelse, diskuterades olika aspekter av kvalitetsrevision och utbildningskvalitet inom temat ”Vem inspekterar vem?”. Delföreningen för Anestesi och Intensivvård vid ÖNH- och Plastikkirurgi (SFAIPÖ) representerad av ordföranden Katarina Hallén, Göteborg, presenterade föreningens verksamhet.

Michael Haney ansvarade för mötet i januari 2011 på Arlanda vilket bl.a. berörde arbetsrelaterad stress, fortbildning och bakjournskompetens, SAR och intermediärvård. Intresset har varit fortsatt stort för denna träffpunkt för landets verksamhetschefer och bägge mötena samlade ett 40-tal verksamhetschefer från hela landet.

SFAI-tidningen

Under verksamhetsåret har fyra nummer utgivits av SFAI-tidningen. Redaktör är som tidigare Bror Gårdelöf, Linköping. Styrelsen har under året också påbörjat en principdiskussion om



hur informationsförmedlingen ska förenas och koordineras i nyhetsbrev, tidskrift och på hemsida.

Representation i Läkarförbundet (SLF)

Styrelsens facklige sekreterare Göran Mossberg representerade från SFAI på Repskapet den 30 mars 2011. Frågor av intresse som berördes var bl.a. efterutbildning av specialister och kompetenskrav/utbildning för bakjourer.

Verksamhet inom Svenska Läkaresällskapet (SLS)

Styrelsen hade representation vid SLS fullmäktige 2010. Föreningen medverkade också i två symposier på Medicinska Riksstämman 2010. Magnus Brink, Göteborg redovisade i symposiet "Svenska kliniska erfarenheter av den nya influensan A (H1N1)" data från IRIS, det register för influensapatienter inom intensivvården som initierades av SFAI och dess delförening SIS. Professor Jan Wernerman, Stockholm, medverkade dessutom i symposiet "Sarkopeni – ett dolt folkhälsoproblem".

Med anledning av uttalandet från SLS Etikdelegation angående "Donationsförberedande behandling" skrev SFAI:s styrelse tillsammans med styrelsen för svensk neurokirurgisk förening ett brev till SLS för att påtala att de bägge specialistföreningarna inte delade väsentliga delar av de synpunkter som framfördes i uttalandet från Etikdelegationen.

Styrelsen och representanter för olika delföreningar har dessutom deltagit i arbetet med att behandla de remisser som föreningen får via SLS (se avsnittet om remissarbetet nedan).

Svenska anestesiregistret och ett nationellt initiativ för samordnat utvecklingsarbete av elektronisk anestesijournal

Uppdragsgruppen för SAR slutredovisade i januari 2011 sitt arbete i form av ett projektdirektiv som presenterades för styrelsen och på verksamhetschefsmötet. Mottagandet var mycket positivt och styrelsen beslutade att etablera projektet och driva det vidare med en expanderad projektgrupp och med en förstudie via Uppsala Kliniska Forskningscentrum som är ett nationellt designerat kompetenscentrum för kvalitetsregister.

Efter en diskussion kring elektronisk anestesijournal under januari månads verksamhetschefsmöte har SFAI:s styrelse tillskrivit Regiondirektörerna i Stockholm, Västra Götaland och Skåne. I dessa de tre största sjukvårdsregionerna, och sannolikt i ett flertal övriga sjukvårdsregioner, är arbetet med att ta fram elektronisk dokumentation av den perioperativa processen högt upp på agendan. SFAI har där erbjudit sig att bidra till att åstadkomma en nationell samordning kring kravspecifikation för sådana system. Från SFAI:s styrelse uppfattar vi att det finns synnerligen goda förutsättningar till sådan samordning och uppenbara samordningsvinster. Ur SAR:s perspektiv är processen med införandet av elektronisk anestesijournal naturligtvis högintressant.

Forskningsforum

Forskningsforum har getts ett särskilt stöd av SFAI:s styrelse och arrangerades nu för femte gången i Sigtuna, nu med den nybildade delföreningen för undervisning och forskning som formell arrangör. Denna delförening kommer fortsättningsvis att ansvara för mötet.

Yngre forskare under utbildning erbjuds att tillsammans med sina handledare presentera och i ett intimt format med öppen och positiv anda diskutera planerade och påbörjade forskningsprojekt. Denna gång deltog alla landets medicinska fakultet aktivt i



programmet som bjöd på spännande projekt och intressanta diskussioner. Pris för bästa vetenskapliga presentation tilldelades Hans Blomberg, Uppsala.

Utbildningsfrågor

Arbetet med att tolka och implementera utbildningsbokens mål för ST-läkare har fortsatt, bl.a. under årets studierektorsmöten. En del i detta är arbetet med att konkretisera hur de vetenskapliga projekten och kvalitetsutvecklingsarbetena skall utformas.

Engelska översättningen av utbildningsboken har mottagits positivt och bl.a. underlättat för de som sökt arbete i utlandet. UEMS har också under året gett mycket positiv återkoppling på den svenska målbeskrivningen för ST-utbildningen.

Styrelsen har med utgångspunkt från en presentation av Johan Pontén, Göteborg, diskuterat hur kompetensen hos kollegor från tredje land ska värderas och kompletteras för att passa in i det svenska systemet. KVASt har åtagit sig att fortsätta diskussionen och formulera ett förslag i frågan.

Ralph Bolander redogjorde för styrelsen om engagemanget i SSAI Program in Critical Emergency Medicine. Den svenska komponenten där har rönt stor uppskattning men det svenska intresset att skicka deltagare tycks lågt. Styrelsen uppfattar att svenskt deltagande i kursen bör uppmuntras.

Styrelsen har också uppmärksammat frågan hur den fortsatta vidareutbildningen för färdiga specialister skulle kunna se ut.

Stipendier

I samband med SFAI-veckan i Halmstad delades också SFAI:s stipendier ut. För sjätte och sista gången delade Per Sjöberg ut stipendiet från LPS Medical på 250 000 kr, denna gång till Christoffer Lundborg, Göteborg.

Övriga stipendier om vardera 25 000 kr hade ställts till förfogande av Abbott Scandinavia, Linde Healthcare, MSD och Mundipharma och delades ut till Mats Enlund Västerås, Hans Blomberg, Uppsala, Birgitta Romlin, Göteborg, och Jan Jakobsson, Stockholm. Dessutom delade SFBABI i samverkan med Abbott Scandinavia ut sitt särskilda stipendium på 15 000 kr inriktat på barnanestesi/barnintensivvård till Märit Lundblad, Solna.

Utveckling av manual för arrangemanget av SFAI-veckorna

SFAI-veckorna är en mycket viktig grundpelare i föreningens verksamhet. Policyn att flytta runt mötet i landet och varje år låta en ny klinik arrangera mötet ställer stora krav på alla inblandade parter. För att underlätta för föreningen och de arrangerande klinikerna att göra ett bra möte har styrelsen formulerat en manual för arrangemanget av SFAI-veckan. Dessa har under sommaren gått på remiss till alla delföreningar och kommande arrangörer av SFAI-veckan. Målsättningen är att dessa riktlinjer ska kunna användas fullt ut av arrangörerna av mötet 2012.

Remissarbetet

Under verksamhetsåret har föreningen fått ett stort antal remisser fr.a. vidarebefordrat från Svenska Läkaresällskapet. Många av dessa berör inte alls SFAI:s verksamhetsområden och lämnas därför utan åtgärd. De remisser som bedömts beröra föreningen har lagts ut på hemsidan så att alla medlemmar ska kunna ta del av dem och komma med synpunkter. Information om dessa remisser har också gått ut via nyhetsbrev. Viktiga remisser som slutligen besvarats av föreningen är

- Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling.



- Översyn av de nationella kvalitetsregistren: Guldgruvan i hälso- och sjukvården. Förslag till gemensam satsning 2011–2015.
 - Kompetens och ansvar - Betänkande av 2009 års Behörighetsutredning
- Genomgående för remissarbetet är att vi oftast har mycket kort tid att besvara remissen. Med tanke på de ofta omfattande textmassorna och viktiga innehållet är detta en orimlig situation.

Hemsidan

Styrelsen uppfattar att hemsidan är en central funktion för kommunikationen med medlemmarna. För att utveckla den har både strukturen och innehållet uppdaterats. En del av sidan har nu också placerats bakom en inloggning och möjligheten att starta diskussionsforum finns nu också bakom denna inloggning. Regler för detta diskussionsforum har utarbetats och antagits av styrelsen. En möjlighet med dessa diskussioner skulle kunna vara att varje publicerad riktlinje har en egen diskussionstråd så att synpunkter och kommentarer på SFAI:s dokument direkt samlas och är öppna för alla. På det sättet blir arbetet med att revidera dokument lättare och medlemmarnas inflytande och möjlighet att påverka större. På hemsidan finns nu också ett uppdaterat kalendarium.

Kanslifunktionen

MCI Göteborg är fortsatt ansvariga för SFAI:s kanslifunktion.

Specifika rapporter från representantskap och delföreningar

European Society of Anaesthesiology (ESA)

Svensk representant ESA Council har varit Lennart Christiansson, Uppsala.

ESA-kongressen 2011 anordnades i Amsterdam. Deltagandet i kongressen var stort och programmet höll god kvalitet. Föreningen har nu > 5200 individuella medlemmar och 37 *European National Society* medlemskap, vilka representerar ca 36 000 europeiska anestesiologer som enligt nytt stadgeförslag ska kunna bli associerade medlemmar via sina nationella föreningar. Tanken med de nya stadgarna var att starka banden mellan ESA och de nationella föreningarna men också att sammanföra deras representation (NASC) med Council. Förslaget röstades ned vid en mycket livaktig *General Assembly*. Ett annat stort bakslag för *Board* var den nya *NAAP guideline* (icke-anestesiolog användning av propofol) vilken man ställt sig bakom tillsammans med gastroenterologer. *Board* måste nu ta tillbaks detta stöd och även göra en total översyn av hur förankringsprocessen av riktlinjer och liknande ska se ut i föreningen.

I övrigt har den akademiska aktiviteten stärkts betydligt under verksamhetsåret. ESA Clinical Trial Network (CTN) har administrerat ett antal studier som EuSOS, PERISCOPE, OBTAIN, PAIN-OUT (euCPSP) vid ett stort antal europeiska centra och på gång för nästa år är ytterligare klinisk studie (PROVHILO), samarbete med IARS, *Publication Course* och *Masterclasses in Research*. Euroanaesthesia 2012 kommer att förläggas till Paris, 2013 till Barcelona och Autumn meeting 2011 till Krakow.

Frågan om intensivvårdens ställning har varit i fokus. Det finns ingen politisk förutsättning att den kan bli egen EU-specialitet (finns bara i Spanien och Schweiz) utan all lobbyverksamhet siktar till att få godkännande av EU som ”särskild kompetens” av typ multidisciplinär tilläggspecialitet. Sådan finns redan som 1-2 års tilläggsutbildning i flera medlemsstater.

Examensverksamheten (EDA) växer stadigt (EDA part I: 1114 kandidater och EDA part II: 427) och examen har nu blivit obligatorisk i många länder. Det nya projektet, *On Line*



Assessment (OLA), har kommit igång och arbetet inriktar sig nu mot att länka till *EBA Syllabus* och utveckla kurser för *Basic Sciences* tillsammans med CEEA.

2010 presenterades *Helsinki Declaration on Patient Safety* vilken signerats av allt fler europeiska stater och har fått en mycket stor uppmärksamhet internationellt (bl.a. Canada, Australia, New Zeeland och ett tiotal asiatiska anestesiföreningar).

UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) / EBA (European Board of Anaesthesiology)

<http://www.uems.net>

<http://www.eba-uems.eu>

Lennart Christiansson, Uppsala, och Jonas Åkeson, Malmö

UEMS arbetar via sina specialistsektioner, för vår del European Board of Anaesthesiology (EBA), med att förbättra och utjämna specialistträningen inom Europa. Man vill också stärka den professionella autonomin hos europeiska medicinska specialister och ge förutsättningar för ökad rörlighet av specialisläkare inom EU. Nyligen förvärvade organisationen egna lokaler inom "European Quarter" i Bryssel, där inte bara administration och specialistföreningar får plats utan även andra medicinska organisationer bjuds in att vara med och skapa ett DOMUS MEDICA EUROPEA.

UEMS/EB fungerar genom ett antal arbetsgrupper, såsom CME, Education and Training, Workforce, European fellowship, Quality and Safety, Hospital visitation och Subspecialty Programmes.

Under verksamhetsåret har arbetet med att definiera akutmedicin som European Special Competence fortsatt. Multidisciplinär intensivvård förekommer inte i dagens EU-direktiv men UEMS arbetar för att inkludera intensivvård som särskild medicinsk kvalifikation i enlighet med tidigare styrelsebeslut. Arbetet med att ta fram ett kompetensbaserat europeiskt *Curriculum* för vår specialitet har slutförts.

I *EBA Postgraduate Training Program* har definierats såväl nivåer för de olika yrkesrollerna (Expert, Leader, Scholar, Professional) som domäner för de olika kompetensområdena. Till dokumentet hör också en *Syllabus*, som beskriver kunskapsmålen mer i detalj.

Vad gäller CME/CPD Portfolio arbetas fortfarande med europeiska krav och en förmodad utvärdering med 3-5 års mellanrum.

EBA har tillsammans med ESA lanserat ett europeiskt *fellowship* i anesthesiologi, som förutsätter nationellt specialistbevis, godkänd EDA och fem års tjänstgöring som specialist med uppfyllda CME/CPD-krav enligt UEMS-EACCME® (European Accreditation Council for Continuing Medical Education) <http://www.eaccme.eu>.

Arbetet med *kvalitet och säkerhet* utmynnade vid ESA-mötet i Helsingfors 2010 i helsingforsdeklarationen om perioperativ patientsäkerhet – *the Helsinki Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology* – gemensamt framtagna inom EBA/UEMS och ESA. Deklarationen, som under verksamhetsåret rönt välberättigad uppmärksamhet långt utanför Europas gränser, undertecknades av företrädare för nationella anesthesi- och intensivvårdsföreningar i unionens medlemsländer och flertalet övriga europeiska länder, liksom av företrädare för bl a världshälsoorganisationen (WHO), anesthesiologiska världsfederationen (WFSA) och europeiska patientfederationen (EPF).



Svensk Förening för Barnanestesi och Barnintensivvård (SFBABI)

Verksamhetsberättelse för arbetsåret 1 juli 2010 – 30 juni 2011

Medlemskap

Svensk Förening för Barnanestesi och Barnintensivvård hade i juni 2011 93 medlemmar, varav en hedersledamot.

Styrelsens arbete

Föreningens styrelse har haft två styrelsemöten, varav ett i form av telefonkonferens. Det tidigare påbörjade arbetet med att utge rekommendationer för hur barn under intensivvård ska sederas drivs som utformning av ett gemensamt PM av Björn Larsson och Stefan Lundeberg, Stockholm.

Utredningen beträffande platsbehov för barnintensivvård och läkarbemanning inom barnintensivvård har påbörjats med Urban Fläring, Stockholm, som sammankallande. I arbetet deltar också Per Westrin, Lund, och Ola Ingemansson, Göteborg.

Föreningen har en hemsida under SFAI:s hemsida. Jan Gelberg har under året fungerat som interimistisk webmaster.

Medlemsregistret hålls uppdaterat genom SFAI:s kansli.

Kursaktiviteter

Föreningens årliga möte hölls i Stockholm sensommaren 2010.

En SK-kurs hölls i mars 2011 i Göteborg med 24 deltagare, vilket var mindre än förväntat.

Kursen inkluderade utbildning i A-HLR för barn. Även nästkommande SK-kurs är planerad till Göteborg våren 2012.

Föreningen har två representanter i styrkommittén för SSAI:s internordiska utbildningsprogram för barnanestesi och -intensivvård. Dessa är Joachim Krylborn, Stockholm, och Kerstin Sandström, Göteborg.

SFBABI och SFAI

Medverkan under SFAI-veckan diskuterades vid årsmötet 2010 men ännu har föreningen inte medverkat. Vid diskussion under årsmötet beslutades att när SFBABI genom SFAI utger riktlinjer är det lämpligt att presentera detta muntligt i samband med SFAI-veckor. Eventuell SFBABI-medverkan kommer fortsatt att bevakas av föreningens styrelse.

SFBABI – föreningsstämma och internmöte

I samband med sensommarmötet i Stockholm hölls också årsmötet, denna gång med ett femtontal medlemmar närvarande.

Avgiften beslutades till 100 SEK.

Abbotts resestipendium

2010 års stipendiat blev Märith Lundblad, Stockholm, för ett arbete med titeln ”Secondary spread of caudal blockade as assessed by ultrasonography”.

Även innevarande år anslår Abbott Svenska AB 15 000 SEK som resestipendium för att utomlands presentera forskningsresultat från svensk barnanestesi eller -intensivvård.

Kassaförvaltning



Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård har förvaltat föreningens medel. Förutom intäkter från medlemsavgifter har SK-kursen i Göteborg givit ett överskott till föreningen.

Svensk Förening för Barnanestesi och Barnintensivvård:

Styrelsen

Ordförande Kerstin Sandström, Göteborg
Sekreterare Suzanne Odeberg-Wernerman, Stockholm
Kassör Helena Winberg, Göteborg
Övriga ledamöter Valeria Perez de Sà, Lund
Jan Gelberg, Lund

Revisorer Karl Erik Edberg, Göteborg
Mats Karling, Umeå (suppleant)

Valberedning Yvonne Nyman, Stockholm (sammankallande)
Jonas Wrigstad, Lund

Kerstin Sandström
ordförande
Svensk Förening för Barnanestesi och Barnintensivvård

Delförening för obstetrisk anestesi och intensivvård (SFOAI)

2010-07-01 – 2011-06-30

Styrelsen har under verksamhetsåret bestått av
Susanne Ledin-Eriksson, Gävle, ordförande
Anette Hein, Danderyds sjuhus, Stockholm sekreterare
Michael Rådström, NÄL, Trollhättan, kassör
Maria Häggström, Jönköping, medlemsansvarig
Birgitta Birgisdottir, Akademiska Sjukhuset Uppsala,
Vibeke Moen, Kalmar,
Ove Karlsson, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
Nina Kjellqvist, Södersjukhuset Stockholm

Under verksamhetsåret har delföreningens styrelse haft *fyra protokollförda sammanträden*, Stockholm, samt årsmötet. Sammanträdena har varit kväll samt påföljande dag. Styrelsen har även haft *två protokollförda telefonmöten*

Årsmötet hölls som vanligt i samband med gruppens årliga konferens, denna gång i Saltsjöbaden 2011-05-11/12. Internationella föreläsare vid vårt möte var dels Mike Scrutton, Bristol, med ämnena "CMACE 06-08" och "obesitas", samt Eldrid Langsaeter, Oslo, med ämnet "Hemodynamics in preeklampsia". Mötets tema var: Preeklampsi. Förutom anestesiloger deltog ett 10-tal obstetriker i mötet. Gemensamma möten med obstetriker upplevs som mycket positivt från bägge specialiteter.



Svensk förening för Perinatalmedicin håller årligen ett läkarmöte , v.43, i Stockholm. SFOAI bidrar som medansvarig för programmet. ”Vårt” ämne detta år var ”Rising maternal age/elderly parturient”

Detta samarbete planeras fortsätta. SFOAI:s representant i Svensk förening för Perinatalmedicin är PG Rösblad, Danderyd

Susanne Ledin Eriksson och Birgitta Birgisdottir deltar som medlemmar i kurskommitten för SSAI Training Programme in Obsteric Anaesthesia.

En stor del av styrelsens arbete åtgår till att planera det årliga vårmötet inkl årsmöte. Styrelsen har också upprättat ett PM för anesthesiologisk handläggning vid svår pre-eklampsi. Ett arbete som görs i samarbete med SFOG, och som kommer att redovisas i en gemensam skrift utgiven av SFOG , detta arbete har pågått sen 2009.

SFOAI:s styrelse tillser att det arrangeras en SK-kurs /år inom obstetrisk anestesi på ett av landets universitetssjukhus. Senaste kursen hölls i maj 2011 på Sahlgrenska Universitets sjuhäus Göteborg.

SFOAI kommer att delta med ett symposium vid SFAI mötet i Kalmar 2011. Förberedelser har pågått under hela verksamhetsåret.

Fr.o.m 2010 har SFOAI ett eget medlemsregister.

För SFAI:s Delförening för obstetrisk anestesi och intensivvård, SFOAI
Susanne Ledin-Eriksson, ordförande

Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård vid ÖNH- och Plastikkirurgi (SFAIPÖ)
Katarina Hallén, Göteborg

SFAIÖP har av SFAI: s styrelse fått uppdraget att uppdatera SFAI: s riktlinjer för övre luftvägsproblem – praktiska råd för handläggning, och då även uppgradera algoritmerna för luftvägsproblem. Detta har SFAIPÖ: s styrelse arbetat med under det senaste året. De slutgiltiga **riktlinjerna för övre luftvägsproblem och den nya algoritmen presenterades på SFAI-veckan i Halmstad**. Våren 2011 publicerades de nya riktlinjerna för Den svåra luftvägen på SFAI: s hemsida.

Delföreningen höll sin årsstämma 2010 i Marstrand.

Sk-kurser i hantering av svår luftväg, i Stockholm och Göteborg, har arrangerats av styrelsemedlemmarna Johan Ullman och Per Nellgård. Kursen i Göteborg har även detta år hållits en extra gång, då antalet sökande till kurserna varit stort.

Postgraduatekursen, ”Den svåra luftvägen – alternativa strategier”, som Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård vid ÖNH- och Plastikkirurgi anordnar vart annat år sedan 1999, skulle ha arrangerats på Hven under maj månad för sjätte gången, blev inställd. Detta då alldeles för få anmälningar kommit in. De indikationer vi fått är att klinikerna inte kunna ge sina doktorer ledigt pga. av bemanningssituationen och att de ekonomiska ramarna för utbildningar för läkarna har stramats åt. Vi återkommer med en ny kurs.



Ung i SFAI

Verksamhetsberättelse 2010/2011

Ordförande: Åsa Östlund, Södersjukhuset

Sekreterare: Caroline Jintoft, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/ Östra

Kassör: Malin Ugarph-Edfelt, Universitetssjukhuset Örebro

KVAST-representanter: Peter Gottfridsson Norrlands Universitetssjukhus och Anna Wennmo, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna

STURSK-representant: Jenny Seilitz, Universitetssjukhuset Örebro

Övrig ledamot: Andreas Martinsson, Uddevalla sjukhus

Styrelsen som representerar underläkare och nyblivna specialister i SFAI, har haft telefonmöten minst en gång per månad sedan tillsättandet i maj 2010. Vi har dessutom träffats vid tre tillfällen och haft styrelsemöte: i samband med vårmötet i Gullmarsstrand och SFAI veckan i Halmstad september 2010 och i Stockholm i januari 2011.

Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård har förvaltat de medel delföreningen förfogar över. Medlen kommer från det överskott anordnandet av Värmöten givit genom åren. Vi har ingen egen avgift utöver det SFAI-medlemskapet kostar.

Under året som gått har vi representerat UiS i KVAST och STURSK och där drivit de frågor som vi ansett viktiga och fått gehör för det. Representation i övriga delföreningars styrelser skulle gagna medlemmarna i UiS. En tänkbar fortsättning är att samla UiS medlemmar som sitter i övriga delföreningars styrelser till ett gemensamt telefonmöte och för att få en samlad bild av hur dessa arbetar med samt tillsammans se om vi kan stödja varandra.

Representationen i delföreningen för donationsfrågor avvecklades i och med att delföreningen upplöstes.

Styrelsen för Ung i SFAI ordnade ett symposium i samband med SFAI veckan i Halmstad som handlade om att arbeta utomlands. Peter Gottfridsson samlade erfarenheter från SFAIs medlemmar och sammanställde information om vad som krävs att komma i väg till olika länder som nu finns på hemsidan. Henrik Jörnvall och Helena Virgin delade med sig av sina erfarenheter från sina arbetsresor, vilket var uppskattat och fick en och annan att damma av sina drömmar om utlandstjänstgöring.

Som en röd tråd under verksamhetsåret har planeringen av Värmötet 15-18 maj 2011 i Riksgränsen varit. Tema Basic Science med ett program som Alexey Dolonin hjälpt oss att sammanställa och ordnat föreläsare.

Symposiet som planeras att hållas i Kalmar har också krävt styrelsens engagemang och fortsättningen blir att skicka ut och sammanställa en enkät till Sveriges ANE/IVA-verksamhetschefer där deras uppfattning om nyblivna specialisters fortbildning undersöks. Svaren blir presenterade under SFAI-veckan 2011.



Referensgrupp för Hyperbarmedicin

Folke Lind, ordf. Stockholm

SFAI:s referensgrupp för Hyperbarmedicin är sammansatt av ansvariga specialister som är aktiva inom klinisk hyperbar oxygenbehandling (HBO) vid respektive anesthesi- och intensivvårdsklinik i Stockholm (Bengt Eriksson, Folke Lind), Karlskrona (Dag Benoni), Helsingborg (Christer Hammarlund), Göteborg (Per Arnell, Hans Lycke, Nicklas Oscarsson) och Uddevalla (Lars Spetz), samt vid försvarsmaktens dykeri- och navalmedicinska centrum, Karlskrona (Johan Douglas).

Referensgruppen arbetar främst via mail och telefon men har haft två arbetsmöten senaste perioden, dels i Göteborg då *SFAI:s riktlinjer för hyperbar oxygen behandling* uppdaterades ånyo, dels i samband med Svenska Hyperbar Medicinska Sällskapets (www.SHMS.se) årliga vetenskapliga möte i Stockholm 4-5 maj 2011.

Standardisering av HBO behandlingstabeller pågår och rekommendationer kring användning av oxygenandning under dekompression av medföljande personal i multiplacekammare har tagits fram.

En pro- con debatt "Oxygen; friend or foe" genomfördes på SFAI:s årsmöte i Halmstad.

Övrig Hyperbarmedicinsk utveckling/verksamhet.

Utbildning av Svenska hyperbar- och dykeriläkare har genomförts med sedvanlig 2v höst kurs i Karlskrona/Göteborg 2010. Årets kurs ges 2011-10-10 — 21.

Utveckling av tryckkammare och HBO anpassad intensivvårdsutrustning som sprutpumpar, defibrillatorer, respiratorer och övervakningsutrustning har fortsatt.

FOCUS rapporten från Karolinska Universitetssjukhuset är publicerad www.karolinska/hbo.

Nytt kapitel om *Behandling med hyperbar oxygen (HBO)* i Läkemedelsboken 2011-12. www.lakemedelsverket.se

Videoinspelningar av föredrag från International Congress in Hyperbaric Medicine i Cape Town, April 2011 finns nu gratis tillgängliga på www.hyperbaricoxygen.se.

Styrgruppen för ST-läkarnas kurser

Under verksamhetsåret 2011 har vi haft följande medlemmar: Björn Bark (sammankallande), Anders Enskog, Lennart Christiansson och Jenny Seilitz (Ung i SFAI-representant).

För SFAI:s räkning har vi även i år varit med och prioriterat bland kursanbuderna för de statligt finansierade SK-kurserna i IPULS' regi.

Under 2010-2011 arrangerades som vanligt ett antal "fria" kurser i samarbete med SFAI. Dessa kurser vände sig främst till läkare under utbildning inom vår egen specialitet.



Kursutbudet bedöms vara acceptabelt i relation till målbeskrivning för ST, och inga klagomål från ST-läkare har inkommit avseende platsbrist.

Aktuell förteckning över tillgängliga kurser uppdateras fortlöpande i samarbete med MCI, och finns åtkomlig via SFAI:s hemsida.

STURSK sammanträdde under SFAI-veckan i Halmstad, samt i november i Göteborg. Delar av gruppen ses regelbundet i samband med KVASt-möten och korrespondens i övrigt sker via mail.

Arbete pågår i nära samarbete med KVASt och innefattar fortsatt kartläggning av regionala kursprogram, dimensionering av kursutbud och inventering av antalet ST-läkare i landet.

Styrgruppen planerar att träffas för möte under SFAI-veckan i Kalmar.

2011-09-05

Lund

Björn Bark
Sammanställande
Styrgruppen för ST-läkarnas kurser

Svenska Intensivvårdsregistret (SIR)

– årsberättelse 2010

Under 2010 inledde SIR sitt 10:e verksamhetsår! Ett naturligt fokus under det gångna året har varit att planera framåt mot tonåren – vad ska vi uppnå på 3-5 års sikt? För att besvara denna fråga samlades SIR:s styrelse och arbetsgrupper på ett Framtidsseminarium tillsammans med inbjudna från SFAI:s styrelse, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialdepartementets arbetsgrupp för översyn av de nationella kvalitetsregistren samt Boston Consulting Group (som nyligen genomfört en fristående analys av kvalitetsregistren). Såväl Svenska Intensivvårdssällskapet som Svenska Läkarsällskapet var inbjudna men deltog inte.

Vi identifierade behovet av att öka mervärdet av SIR för våra medlemmar som helt centralt. Mervärde bl. a i form av en mer effektiv återkoppling av data, ett handfast stöd i kontakt med IT-leverantörer samt hembesök med utbildningsmaterial riktat för att öka kunskapen om hur SIR kan användas för att utveckla intensivvården på det lokala planet. En önskan om att utveckla den registerbaserade forskningen framfördes också från många håll.

Hittills har arbetet i SIR huvudsakligen skett halvideellt och med ett stort engagemang. Detta arbetssätt är i längden ohållbart mot bakgrund av de behov som vi identifierat. Därför har vi under året ökat tjänstetrymmet till motsvarande tre heltidstjänster och fr. o m 2011 besatt dessa med fem personer. Därmed arbetar nu under 2011 åtta personer för SIR med tjänstgöringsgrader som varierar från 10 % till 50 %. Detaljer finns redovisade på SIR:s hemsida. Jag tror att vi därmed börjat rusta oss för att på ett fullgott sätt ta oss an de uppgifter som vi identifierat.



Att skapa goda former för samverkan med SFAI och Svenska Intensivvårdssällskapet (SIS) har fortsatt att vara ett prioriterat arbetsområde. Under verksamhetsåret har vi uppnått detta visavi SFAI genom regelbundna formella och informella kontakter relaterade till framtidsfrågor och SIR:s engagemang i SFAI-veckan 2011. Med SIS har det varit svårare att skapa en stabil och kontinuerlig form för samverkan. En sådan samverkan skulle gagna SIR såväl som SIS, men framför allt skulle den vara till nytta för svensk intensivvård. Vad vore mer naturligt än att utnyttja det faktum att SIS samlar intensivvårdsintresserade varje höst? Då skulle vi kunna diskutera utvecklingen av svensk intensivvård och aktuella trender såsom de speglas i SIR:s data. Jag tror att detta kan bli ett positivt resultat av den konstruktiva dialog som vi fört under hösten.

Datainspektionen har efter en omfattande tillsyn kritiserat personuppgiftshandlingen i fem kvalitetsregister. Även om SIR inte omfattades av tillsynen har vi analyserat rapporten i detalj och vidtagit åtgärder avseende bl. a kravet på stark autentisering i samband med datakommunikation över öppet nät. Mer information avseende detta finns på SIR:s hemsida under rubriken 'SIR och datajuridiken'. Det är troligt att SKL kommer verka för en översyn av lagstiftningen inom området. Inte avseende kravet på säker hantering av personuppgifter utan för att bereda möjlighet att använda kvalitetsregister som beslutsstöd över vårdgivargränser, en möjlighet som inte medges av dagens lagstiftning.

Under 2011 fyller SIR 10 år och detta firar vi med ett jubileumssymposium på Vår Gård, Saltsjöbaden i mars samt en Jubileumssession under SFAI-veckan i Kalmar, då också temat för en av högtidsföreläsningarna kommer anknyta till registerforskning inom intensivvård. Väl mött vid båda dessa tillfällen!

Förutom de ovan nämnda aktiviteterna har vi skrivit nya riktlinjer, reviderat gamla riktlinjer, samlat och analyserat data till Öppna Jämförelser 2010, utvecklat en ny utdataportal, redovisat och diskuterat SIR data på möten och i skrift, och arbetat med mycket annat som redovisas i arbetsgruppernas rapporter. Om Du också vill delta i detta arbete är Du välkommen att höra av Dig!

FoU-aktiviteter

1. **Vår Gård – kurs om intensivvårdsregistrering 2010-03-18--19.**
 - 2010-03-16--18 internt arbetsmöte inför kursen
 - SIR:s årliga fortbildningskurs hölls för första gången på Vår Gård i Saltsjöbaden.
 - Reflektioner kring dåtid, nutid & framtid inledde kursen, följt av en diskussion hur olika aktörers (Landsting – IT – Verksamheten – Leverantörer – SIR) villkor är, samt beskrivning av det aktuella och förväntade förändringsarbetet av SIR:s komplikationer, diagnoser och åtgärder. Den årligen återkommande programpunkten om registreringsproblem och tillämpning (mentometrar) hölls i sedvanlig god stil. Gruppdiskussioner hölls kring olika teman - Vårdtyngd Sverige (VTS), Vårdbegäran, Livskvalitetsuppföljning, SOFA, Hur etablerar vi och underhåller ett kvalitetsarbete på IVA kring antibiotikaanvändning och infektionspanoramats samt Ny i SIR! Att komma igång. Utbildningsdagarna avslutades med glimtar från framtiden och återkoppling från grupparbeten.
 - SIR:s årsmöte hölls 2010-03-19.
2. Under 2010 har samarbetet fortsatt med **Donationsrådet**.



- Samverkansavtalet med Donationsrådet fortsatte under 2010.
 - "Letter to the Editor" till Acta Anaesthesiologica med titeln "A continuous and nationwide open audit of potential and actual organ donors in Sweden" publicerades under februari 2010.
 - **Nationellt DAS möte** 2010-01-18, Valje. Thomas Nolin presenterar Nationell uppföljning av avlidna på IVA med hjälp av utdataportalen.
3. **Styrelse-/arbetsmöten**, har skett enligt nedan:
- 2010-01-14—15 (Kalmar) Inställt.
 - 2010-02-18—19 (Kalmar)
 - 2010-03-16—19 (Saltsjöbaden)
 - 2010-05-27—28 (Kalmar)
 - 2010-09-20—22 (Halmstad)
 - 2010-11-15—17 (Sigtuna)
 - 2010-12-09—10 (Kalmar).
4. SIR:s årliga möte med **programleverantörer** var i Danderyd 2010-04-15--16.
5. Ett fortsatt omfattande arbete med **revidering av alla riktlinjer** har gjorts under 2010 som svar på synpunkter från medlemmar och SIR:s arbetsgrupper.
6. **Datalagerarbete** i Kalmar
2010-01-12—13
2010-12-08.
7. **"Hembesök"** - Träff med klinikledning och personal för information om SIR och starthjälp.
- Caroline Mårdh & Thomas Nolin 2010-08-30: Gävle
 - Caroline Mårdh & Thomas Nolin 2010-10-06: Halmstad
 - Göran Karlström 2010-02-04--05: Västernorrland
8. Christina Agvald-Öhman fick sitt arbete med att minska frekvensen vårdrelaterade infektioner publicerat i Läkartidningen 2010 nr 1-2 »Skjut på« och »dra« metod för att minska vårdrelaterade infektioner på IVA. Pilotprojekt med aktiv uppföljning.
9. **NIVA-klubben** 2010. Arbetsmöte i samband med kursen i Saltsjöbaden och NIVA-klubben i Umeå i oktober.
10. **BIVA 2010**. Arbetsmöte i samband med kursen i Saltsjöbaden och i Göteborg i december.
11. **TIVA-nätverket**, som samlas och arbetar med benchmarking 2 gånger årligen, har påbörjat en översyn av SIR:s riktlinje för registrering av Thoraxintensivvård och SIR:s riktlinje för registrering av vissa negativa händelser & komplikationer inom intensivvård.
12. 23rd Annual Congress, Barcelona, **ESICM**, 9-13 October 2010. SIR-data presenterades i olika sammanhang:
- Göran Karlström deltog i symposiet om *The chronic ICU patient* med föredraget "How long ICU stay to say "chronic".
 - Göran Karlström pratade för i pro/con diskussionen *We should deliver individual ICU performance data to the public*.
 - Thomas Nolin redovisade *A continuous and nationwide open audit of the deceased donation process in Swedish ICU's*.
 - Johan Berkius presenterade sin poster *Health related quality of life in COPD patients followed 24 months after ICU care*.
13. **Årsrapporten** 2009.
- Mortalitetsuppföljning i SPAR inför årsrapporten gjordes 2010-03-24.
 - Årsrapporten för 2009 skrevs under veckorna 16-21 av Thomas Nolin, Sten Walther, Göran Karlström, Caroline Mårdh och Folke Sjöberg.



- Årsrapporten gick till medlemmarna för synpunkter 2010-05-19.
 - Årsrapporten publicerades på SIR:s hemsida 2010-05-25.
14. **FoU-ansökningar** under 2010:
- Ulrika Petersson & Dariusz Sobiecki. Intensivvårdspatienter ur genusperspektiv. En retrospektiv registerstudie grundat på data från Svensk Intensivvårdsregister.
 - Folke Sjöberg. Komorbiditetens betydelse vid intensivvård och särskilt vid sepsis, svår sepsis och septisk shock.
 - Max Bell Intensivvårdsoutcome efter sepsis
15. **SoS:s kvalitetsregisterkonferens**, Örebro, 2010-10-12--13.
Bevakades av Susanne Wickberg Per Hederström.
16. I den femte rapporten med **öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet** som Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting gemensamt publicerade november 2010 har SIR, liksom året innan, bidragit med 3 kvalitetsindikatorer: 1) Riskjusterad mortalitet efter vård på IVA, 2) Utskrivning nattetid från intensivvårdsavdelning och 3) Oplanerade återinskrivningar till IVA.
17. Ett gemensamt arbete mellan Sverige, Finland och Norge kring ”**Scandinavian Intensive Care 2006 survey**” har resulterat i publikationen *Variations in the length of stay of intensive care unit nonsurvivors in three Scandinavian countries* i Crit Care 2010 med Kristians Strand som huvudförfattare.
18. **SFAI-veckan**, Halmstad, 2010-09-24
SIR deltog i symposiet *Medicin, Juridik och Etik* och vi har medverkat och administrerat en webbenkät under våren, vars syfte var att se om och hur SFAI:s riktlinjer används i processen kring begränsad behandlingsstrategi inom svensk intensivvård.
19. **SFAI's intensivvårdskurs**, Sigtuna 2010-11-17-19.
- Göran Karlström, Patrik Rossi & Thomas Nolin hade en gemensam kort presentation av aktuell utveckling inom SIR under föreningsangelägenheter. SIS och SIR gemensamma frågor belystes och årligt rådslag om svensk intensivvård diskuterades, liksom intermediärvård och avslutningsvis medicinsk kvalitetsrevision.

Kontinuerligt utvecklingsarbete

En omfattande revision av alla riktlinjer har skett under året. SIR:s årsrapport väckte inte så mycket reaktioner från omvärlden. Ett omfattande och nära samarbete mellan FoU / IT / Otimo Data AB har ägt rum kring utvecklingen av det nya datalagret.

IT-aktiviteter

SIR:s IT-grupp har under hela året arbetat integrerat med övrig verksamhet. Följande huvuduppgifter har dominerat:

Mycket tid har lagts på arbetet med direkt medlemsstöd och support kring registrering, valideringsprogram, inrapportering och dataåterkoppling.

Täta kontakter och arbetsinsatser tillsammans med SIR dataleverantör som administrerar och underhåller SIR:s databaser, webbmoduler och utdataportal

Årsrapport 2009. Att producera årsrapport för SIR är en omfattande process som kräver förberedelse, koncentration och såväl teknisk som estetisk kompetens. En arbetsgrupp med personer från både FoU och IT arbetade under några gemensamma dagar med att sammanställa årsrapporten både i en analyserande och en mer detaljerad del. Liknande



arbetsinsats har lagts på att ta fram data till SIR:s indikatorer för SKL:s Öppna Jämförelser

Många arbetstimmar under året har lagts på att vidareutveckla det nya datalager som bygger på den nya registreringsstandarden XML5.1. Både praktiskt arbete med utveckling av databasen, datainläsning samt dokumentation.

Under 2010 fortsatte arbetet med en ny utdataportal som tar till vara de fördelar som finns med SIRXML5.1. Arbeta har lagts på att planera och arbeta med utdata ihop med FoU-gruppen. Målet är att under 2011 kunna öppna denna nya Portal.

En ny version av valideringsprogrammet har skapats och distribuerats inför 2011 års justeringar av riktlinjer.

IT-möte hölls i Stockholm i Svenska läkarsällskapet lokaler med syfte att skapa en god dialog med både systemleverantörer och IT-landstings.

SIR har under året följt utvecklingen från Datainspektionen och SKL om hur datajuridiken och dess krav på ökad säkerhet har utvecklats under året. SIR påbörjade under slutet av året arbetet med att införa säker autentisering via SITHS-kort för inmatning via våra webbmoduler. Detta arbete planeras bli slutfört senast 31 mars 2011.

Webbmodulerna för *Vårdbegäran* och *PostIva-uppföljning* justerades inför 2011.

SIR har fortsatt sitt samarbete med Donationsrådet med databearbetning för uppföljning av avlidna på IVA.

Under 2010 har SIR mikros inrapporteringsprogram omarbetats för att fungera smidigare för användaren och inte minns få en plats i SIR:s fortsatta utveckling. En viktig nyhet är att det nu finns en webbmodul med vars hjälp alla medarbetare inom SIR-mikro kan få insikt i översättningsproblematiken. Omkring årsskiftet 2010/2011 kommer det nya systemet att slutprovas i Linköping, Falun, Malmö och Stockholm. Därefter tar vi nästa steg i att försöka utvidga kretsen genom att kontakta övriga lab som vi tidigare haft kontakt med. Manuellt framtagna rapporter har under året presenterats såväl vid MEDINFO 2010 i Kapstaden som vid ESCAIDE i Lissabon. Rutinmässiga rapporter i någon form beräknas börja levereras under våren 2011.

SIR-IVASTrama 2010

Arbetsgruppen IVA-Strama har varit verksam sedan 2000, de senaste 5 åren under namnet SIR-IVASTrama. Under dessa drygt 10 år har fokus varit att sammanställa data avseende antibiotikaanvändning, resistensläge och infektionskontroll inom intensivvården. En viktig uppgift på senare år har varit att skapa importrutiner för personnummerbaserade mikrobiologiska data. En sådan import skulle såväl ersätta tidigare genererade sammanställningar, som skapa färskt underlag för att bedöma betydelsen av antibiotikaresistens inom intensivvården.

En viktig del i detta mödosamma arbete har varit att skapa en gemensam terminologi. Detta arbete har till del drivits gemensamt med Avdelningen för medicinsk informatik på Linköping Universitet under ledning av professor Hans Åhlfeldt, som tyvärr hastigt avled under året.



Terminologiarbetet har delvis kunnat accelereras med hjälp av en webbapplikation som identifierar oöversatta termer och tillåter en omedelbar översättning i anslutning till import av nya data.

Breddinförandet av en webbservice för en sådan import av mikrobiologiska data har fortsatt under 2010. Vi har konstruerat ett program vilket läser personnummer i laboratoriesystemen och kontrollerar om matchande IVA-tillfälle finns. Relevanta mikrobiologiska data överförs sedan på ett säkert sätt via en webb-tjänst. De personnummerbaserade mikrobiologiska uppgifterna matchas med data från SIR:s komplikationsregister. Vi kan nu t.ex. redovisa mortalitet vid samhälls- och sjukhusförvärvad, sepsis, ventilatorassocierad pneumoni (VAP) vid olika etiologiska agens och antibiotikaresistens. Vi kan också analysera precisionen i aktuella rekommendationer och riktlinjer för antibiotikabehandling, ett tema som presenterades i samarbete med avdelningen för medicinsk informatik vid Medinfo 2010 i Cape Town, sept. 2010 och ESCAIDE i Lissabon, nov 2010.

Professor Hans Åhlfeldt var också drivande i DebugIT, ett projekt inom EU:s 7:e ramprogram. Detta projekt, där SIR och SIR-IVASTrama under 2010 bl. a bidragit med avidentifierade data, har som syfte att automatiskt identifiera information som är relevant för infektionsbehandling och uppföljning av antibiotikaresistens. DebugIT fortsätter under 2011, möjligen delvis i samarbete med ECDC, den europeiska smittskyddsorganisationen. Under 2010 har SIR-IVASTramas hemsida med sökbar antibiotikaförbrukning för enskild IVA sjösatts efter ett intensivt förberedelsearbete. Resultatet avseende infektioner på IVA i Norden jmf med Medelhavsländerna från EPIC II punktprevalens studie redovisades på intensivvårdsmötet ISICEM i Bryssel, mars 2010. Arbetsgruppen har presenterat data avseende tio års antibiotikaförbrukning på svenska IVA på ECCMID i Wien, april 2010. Samma information har återkopplats i samband med två symposier på SFAIs intensivvårdsmöte i Halmstad, september 2010. Arbetsgruppen har också deltagit i analys och presentation av data från EPIC II studien avseende betydelsen av IVA infektion med MRSA.

Med dessa ord vill vi hävda att SIR är en vital 10-åring som med tillförsikt ser fram emot kommande år.

Sten Walther, Ordförande
Göran Karlström, Exekutivt ansvarig
Folke Sjöberg, FoU-ansvarig
Caroline Mårdh, IT-ansvarig
Håkan Hanberger, IVA-STRAMA-ansvarig