

Utbildningsbok för specialiseringstjänstgöring i anestesi och intensivvård

HSLF-FS 2021:8



Svensk Förening för
Anestesi och Intensivvård

Innehållsförteckning

Förord	sid. 4
Organisation och ansvar	sid. 5
Tjänstgöring och utbildning	sid. 5–6
Handledning	sid. 7–8
Kompetens och bedömning	sid. 8–9
Tillgodoräknande och erkännande av meriter och yrkeskvalifikationer	sid. 9
Intyg om godkänd bastjänstgöring och bevis om specialistkompetens	sid. 9

Delmål

STa1	Hälsa- och sjukvårdens förutsättningar	sid. 10
STa2	Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete	sid. 11
STa3	Medicinsk vetenskap	sid. 12
STa4	Etik	sid. 13
STa5	Ledarskap	sid. 14
STa6	Lärande	sid. 15
STa7	Vårdhygien och smittskydd	sid. 16
STb1	Kommunikation med patienter och närstående	sid. 17
STb2	Sjukdomsförebyggande och hälsobefrämjande arbete	sid. 18
STb4	Palliativ vård	sid. 19
STc1	Medicinska och naturvetenskapliga grundvetenskaper	sid. 20–21
STc2	Medicinteknisk utrustning	sid. 22
STc3	Riskbedömning och perioperativ vård	sid. 23–25
STc4	Diagnostiska och terapeutiska metoder samt nytta-riskvärdering	sid. 26–28
STc5	Anestesi	sid. 29–32
STc6	Intensivvård och organdonation	sid. 33–37
STc7	Professionellt förhållningssätt	sid. 38
STc8	Smärtbehandling	sid. 39–40

STc9	Akut sjuka och skadade patienter, komplexa och akuta situationer	sid. 41
STc10	Prehospital vård, transport- och katastrofmedicin	sid. 42
STc11	Specialanestesi med tillhörande intensivvård	sid. 43
STc12	Andra specialitetens verksamhet och synsätt	sid. 44
STc13	Läkemedelsbehandling	sid. 45
STc14	Juridik inom specialiteten	sid. 46

Appendix

STc4 – Ultraljud	sid. 47–48
STc11. Neuroanestesi och neurointensivvård som specialanestesi	sid. 49
STc11. Thoraxanestesi och thoraxintensivvård som specialanestesi	sid. 50
STc11. Barnanestesi och barnintensivvård som specialanestesi	sid. 51

Förord

Kraven på innehåll och genomförande av svensk specialiseringstjänstgöring (ST) är reglerade i Socialstyrelsens föreskrift HSLF-FS 2021:8 som trädde i kraft den 1 juli 2021. Den inkluderar bastjänstgöring (BT) och gäller för samtliga läkare som efter 1 juli 2021 påbörjat sin ST-utbildning, undantaget läkare som legitimerats genom svensk allmäntjänstgöring (AT). För de läkare som gjort eller kommer att göra svensk AT samt de som påbörjat sin ST-utbildning före den 1 juli 2021 gäller övergångsbestämmelser vilket innebär att de kan följa den tidigare föreskriften SOSF2015:8.

Kvalitetssäkring av ST (KVASt) är SFAI:s styrgrupp för ST-utbildning. I KVASt:s ansvar ingår att revidera Utbildningsboken, som är SFAI:s tolkning av gällande föreskrift med rekommendationer för hur ST-utbildning i Anestesi och intensivvård av god kvalitet bör genomföras och hur måluppfyllelse kan uppnås.

KVASt har strävat efter att göra denna version av utbildningsboken kortfattad och lättläst. Utbildningsboken följer strukturen för målbeskrivningarna i HSLF-FS 2021:8 vilken innehåller övergripande delmål för *alla* specialiteter (a- delmål), *kliniska* specialiteter (b-delmål) samt *specialitetsspecifika* delmål (c-delmål).

En stor förändring i den nya läkarutbildningen och som beskrivs i HSL-FS 2021:8 är att BT införs inom specialiseringstjänstgöringen. Organisation för BT skiljer sig mellan regionerna och utformning av BT kommer att se olika ut beroende på den individuella läkarens tidigare erfarenhet. Utbildningsboken berör inte delmålen för BT. AT och BT kommer att samexistera under en tid framöver.

Kunskapsnivåerna i utbildningsboken har sitt ursprung i Bloom:s taxonomiska modell. KVASt har vid svårigheter att bestämma nivå haft som pragmatiskt riktmärke de kompetenskrav som ställs på en specialist verksam på ett av Sveriges länssjukhus. Framtidens specialistläkare ska kunna arbeta patientsäkert, självständigt och effektivt med hänsyn till patientens behov.

Anestesi utvecklades under senare delen av 1800-talet och den moderna intensivvården föddes ur polioepidemin på 1950-talet. Vi har de senaste åren prövats hårt av en ny pandemi. Då som nu har specialiteten visat styrka i engagemang, organisation och anpassningsförmåga men också kraften i att vi är en och samma specialitet – anestesi och intensivvård - med högt ställda krav på struktur och kvalitet i utbildningen för att säkerställa tillgång till bäst kompetens för våra patienter.

HSLF-FS 2021:8 finns att läsa i sin helhet på:

[Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS2021](#)

Tack till SFAI:s delföreningar SFBABI, SFTAI, SFLPA, ETOS, samt Svenska smärtläkarsällskapet SSLS som alla fungerat som remissinstanser för denna utbildningsbok.

KVASt 2022

Organisation och ansvar

Utbildning är central för våra verksamheters framtid. Genom att utbilda nästa generation av specialistläkare inom anestesi och intensivvård säkras kompetensförsörjningen av vår specialitet. Hög och jämn kvalitet inom utbildningsmiljön är en grundläggande förutsättning för att bedriva god vård, utbildning och forskning. ST-utbildningen är målstyrd och ska utformas så att ST-läkarens kompetens kontinuerligt utvecklas. Uppfyllelse av samtliga delmål ska regelbundet bedömas och återkopplas.

Ansvaret för ST-utbildningen fördelas på tre instanser: Vårdgivare, verksamhetschef samt studierektor. Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att bedriva denna med hög och jämn kvalitet. I ansvaret ingår att det finns en ST-studierektor, handledare samt medarbetare som kan ge de instruktioner som krävs i den kliniska vardagen.

Verksamhetschefen där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring ska ha det övergripande ansvaret för ST-läkarens specialiseringstjänstgöring. Verksamhetschefen är därtill ansvarig att tillse att ett individuellt utbildningsprogram upprättas.

ST-studierektorn ska ha relevant specialistkompetens och ha genomgått handledarutbildning. Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion och för att utbildningsperspektivet ska kunna tillgodoseas genom hela verksamheten, bör studierektorn adjungeras till verksamhetsledningen då utbildningsfrågor diskuteras.

Kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen ska säkerställas genom systematisk granskning och utvärdering av extern aktör, till exempel via SPUR. Visar granskningen att det finns brister, ska vårdgivaren åtgärda dessa.

Tjänstgöring och utbildning

Specialiseringstjänstgöringen (ST) ska fullgöras under minst fem år och sex månader genom klinisk tjänstgöring under handledning och deltagande i kompletterande utbildning. I gällande föreskrift ingår även Bastjänstgöring (BT), men då denna hanteras av respektive region hänvisas frågor om BT till respektive regions BT-kansli.

Om specialiseringstjänstgöringen genomförs på deltid, ska tjänstgöringstiden förlängas så att den sammanlagt motsvarar heltid. Semester och jourkompensationer får tillgodoräknas i specialiseringstjänstgöringen.

För varje delmål i föreskriften specificeras **utbildningsaktiviteter** som ska genomföras och utvärderas för att intyga om uppnådda kunskaper inom delmålet ska kunna utfärdas. Utöver de utbildningsaktiviteter som

föreskriften kräver rekommenderar KVASt deltagande i nationella och/eller internationella kongresser och konferenser.

Grunden för varje ST-läkare är dennes **individuella utbildningsprogram**, en plan som bör läggas upp i samråd mellan ST-läkaren, studierektorn, handledaren och verksamhets- eller ST-chefen. I utbildningsprogrammet ska finnas en tydlig koppling mellan lärandemål, utbildningsaktivitet och uppföljning för att göra ST-utbildningen tydlig och målstyrd.

Det är av stor vikt att erbjuda en god introduktion till yrket. En rutin för introduktionen av ST-läkare ska finnas på varje klinik och bör utformas av studierektor med hänsyn till förutsättningarna för den aktuella verksamheten. I introduktionen ska information om klinikkens metoder för utvärdering, bedömning och återkoppling ingå.

Utbildningsprogrammet bör innehålla planerade interna och externa utbildningsaktiviteter, planerad tid för handledning, bedömningar och självstudier. Det ska följas upp regelbundet, och revideras vid behov. Vid uppföljning bör stor vikt läggas vid **progression** och **kompetensutveckling**. Om det uppstår svårigheter eller hinder att nå målen, bör en åtgärdsplan tidigt formuleras med en tidsbunden planering för att uppnå delmålsuppfyllelse.

För att möta den omfattande kunskapsutvecklingen inom anesthesi- och intensivvård och överensstämma med europeisk specialistutbildning inom både anesthesi och intensivvård rekommenderas att minst 36 månader av ST-utbildningen förläggs inom anesthesi (varav 3 månader specialanesthesi) och 24 månader (varav 3 månader specialintensivvård) av ST-utbildningen förläggs till intensivvården. All intensivvårdsrelevant tjänstgöring, inklusive eventuell sidotjänstgöring (såsom t. ex. klinisk fysiologi), kan räknas som intensivvård, liksom skriftliga individuella arbeten. Upp till sex månader av intensivvårdsplaceringen kan fullgöras på anesthesiavdelning då delar av delmål c6, som till exempel upprättande av fri luftväg, kärlaccess, postoperativ vård och monitorering, är gemensamma med anesthesis delmål.

Huvuddelen av intensivvårdsplaceringen bör ske på en multidisciplinär intensivvårdsenhet. Tjänstgöringen bör innehålla längre sammanhängande placeringar på intensivvårdsavdelning samt inom specialanesthesi, det vill säga på universitetssjukhus vid enhet som bedriver anesthesiverksamhet med tillhörande intensivvård som på grund av sjukdomarnas patofysiologi och ingreppens komplexitet och specifika behov utgör ett specialområde.

Det är värt att notera att det i rådande föreskrift inte längre krävs intyg om skriftligt vetenskapligt arbete under ST (delmål STa3, medicinsk vetenskap). Kravet på vetenskaplig kompetens kvarstår dock, och med tanke på de höga krav som ställs på läkares kunskaper inom medicinsk vetenskap, är det SFAI:s starka rekommendation att varje ST-läkare genomför ett vetenskapligt arbete under handledning och att adekvat tid avsätts för detta.

Handledning

Handledaruppdraget innebär ett stort ansvar och handledningsprocessen innebär givande utvecklingsmöjligheter – för såväl ST-läkaren som handledaren. All handledning ska utgå från det individuella utbildningsprogrammet som baseras på delmål, utbildningsaktivitet och uppföljning. En gång per år och vid behov oftare ska utbildningsprogrammet revideras i samråd mellan ST-läkare, handledare och studierektor.

Handledningen ska vara regelbunden, bör planeras in i schemat och samtalen dokumenteras enligt överenskommelse. Huvudansvarig handledare är en handledarutbildad och specialistkompetent läkare i anesthesi och intensivvård som kontinuerligt och i dialogform stödjer, vägleder samt bedömer en ST-läkare avseende den professionella utvecklingen genom hela ST. Huvudsyftet med handledningen är att ST-läkaren utvecklas till en jämställd kollega med handledaren som professionell förebild. Reflektion kring olika situationer är en bra lärandemetod som bör användas ofta under handledarsamtalen. Uppföljning under sidotjänstgöring och andra längre placeringar är viktig och återkoppling från respektive handledare under sidotjänstgöringen bör efterfrågas. Handledaren för det vetenskapliga arbetet ska vara en specialistläkare med hög vetenskaplig kompetens.

I uppgiften som huvudhandledare ingår också att avråda från den valda specialiteten om ST-läkaren inte bedöms som lämplig eller om det inte finns förutsättningar för ST-läkaren att kunna utvecklas till en patientsäker, kompetent och effektiv specialistläkare. Att vara handledare ska vara meriterande och bör avspeglas bland annat i klinikkens lönekriterier.

Handledningens innehåll ändras över tid. Initialt ligger mycket vikt på att ge instruktioner, diskutera medicinska frågeställningar och framför allt ST-planeringen avseende kurser och placeringar vilket formuleras i det individuella utbildningsprogrammet. Under senare delen av specialisttjänstgöringen kommer fokus ligga på gemensam reflektion kring den professionella utvecklingen i yrkesrollen, etiska frågeställningar samt systemet vi arbetar i. Ett professionellt förhållningssätt ska utvecklas under hela utbildningen. Här kan a- och b-delmålen ligga till grund för reflektion och diskussion under handledarsamtalen.

Handledarträffar ger klinikkens handledare möjlighet att byta erfarenheter, diskutera utmaningar i handledningen men också kalibrera klinikkens specialister avseende utbildningsnivåer under ST-läkarnas kompetensutveckling.

Handledaren har en viktig roll under så kallade specialistläkarkollegier som bör göras vid flera tillfällen under utbildningen och ledas av studierektorn. ST-läkarens kompetensutveckling diskuteras då av klinikkens specialistläkare baserat på observationer och bedömningar i det kliniska arbetet. Huvudhandledaren återkopplar tidsnära till sin adept och vid behov behöver utbildningsprogrammet revideras eller en handlingsplan upprättas.

Om ett enligt avslutande specialistläkarkollegium gör bedömningen att ST-läkaren har uppnått specialistläkarnivå inom alla kompetenser och uppfyllnad av samtliga delmål är det dags att utfärda intyg om uppnådd kompetens. Detta intygas av huvudhandledaren och en annan läkare med specialistkompetens i anestesi och intensivvård.

Kompetens och bedömning

I samband med införandet av specialisttjänstgöring enligt SOSFS 2008:17 beslutades att gå från en tidsbaserad till en kompetensbaserad målstyrd utbildning. Tidsaspekten har behållits för att ta hänsyn till kompetensutveckling baserad på förvärvad erfarenhet och för att göra utbildningen mer planeringsbar över tid.

Det individuella utbildningsprogrammet definieras av delmål, utbildningsaktiviteter, uppföljning och konstruktiv återkoppling. För att uppnå dessa mål behöver ST-läkarens kompetens bedömas kontinuerligt under hela specialisttjänstgöringen. Kompetens kan definieras som det sammanlagda resultatet av kunskap, färdigheter och förhållningssätt.

För att få en så rättvisande bild som möjligt är det avgörande att ST-läkaren får konstruktiv återkoppling efter ett flertal bedömningar av olika bedömare och i olika kliniska situationer. Detta görs i den kliniska verksamheten och kan initieras av både ST-läkaren eller specialistläkaren. Att klargöra syftet med bedömningen, vad som ska bedömas och med vilken metod, skapar en trygg utbildningsmiljö där ST-läkaren kan utvecklas från novis till expert. Det är bedömaren, dvs den kliniska läkare som handleder ST-läkaren i vardagen, med sin kompetens kombinerat med specifik och konstruktiv återkoppling som är själva verktyget.

Flera formativa bedömningar under hela tjänstgöringen ger småningom underlag till en mer sammanfattande, s.k. summativ bedömning som till exempel vid det avslutande specialistläkarkollegiet inför ansökan om specialistbevis. En samlad bedömning av ST-läkarens kompetenser av engagerade specialistläkare är basen för ett utvecklande specialistläkarkollegium.

De bedömningsinstrument som är mest studerade och internationellt använda är Mini-CEX, DOPS, CBD samt Multi Source Feedback. Dessa är hjälpmedel för att strukturera bedömningstillfället och för att underlätta dokumentationen. Flera korta bedömningar med fokus på några få kompetenser ger sammantagna en bredare bild över ST-läkarens kompetenser. Användning av numeriska skalor vid bedömning är förknippad med brister och svårigheter. Litteraturen har visat att anpassade graderingar, narrativ fritext eller bedömning av självständighet ger mer tillförlitliga resultat efter ett mindre antal bedömningar vilket kan vara en fördel i den pressade kliniska vardagen.

En utmaning för varje klinik är en så kallad "struggling learner" som har problem inom vissa kompetenser. Här behövs en bra handlingsplan för att hjälpa ST-läkaren tillbaka på rätt väg. Kliniker med bra utbildningsklimat och en öppen feedbackkultur identifierar förhoppningsvis personer med behov av hjälp i god tid. En i förväg utarbetad handlingsplan underlättar när brister identifieras.

Även specialistläkare behöver få återkoppling på sin handledning och pedagogiska färdigheter. Detta kan med fördel göras genom att studierektorn organiserar ett så kallat ST-kollegium eller där ST-läkarna med samma metod som vid specialistkollegierna bedömer handledarna avseende deras pedagogisk kompetens.

I Nordamerika använder man väldefinierade milstolpar som definierar ST-läkarens progression från nybörjare till specialistkompetent läkare och vidare till expert. För att undvika bedömningar av isolerade kompetenser har man definierat professionella yrkesrelaterade aktiviteter (EPA, entrustable professional activities). En sådan aktivitet innefattar flera kompetenser och bedömningar som leder till att ST-läkaren får förtroende att utföra aktiviteten självständigt utan närvaro av specialist. EPA:s utformas utifrån verksamhetens behov och exempel kan vara körkort inför primärjour eller att självständig få anlägga epidural på förlossningsavdelningen. I den nya svenska läkarutbildningen som startade 2021 definieras numera 10 EPA:s vilket är i linje med kompetensstyrd utbildning.

Tillgodoräknande och erkännande av meriter och yrkeskvalifikationer

I föreskriften HSLF-FS 2021:8 anges de bestämmelser som gäller för läkare som har tjänstgöringstid innan legitimation i Sverige, eller motsvarande bevis om behörighet i något annat land. Här definieras även tillgodoräknande från andra specialistutbildningar, bestämmelser kring specialistläkare från EES-land eller tredjeländ samt regler för tillgodoräknande från forskarutbildning.

Eftersom dessa bedömningar sker av Socialstyrelsen, rekommenderas noggrann kontroll mot föreskriften, samt kontakt med handläggare på denna myndighet vid frågor eller svårigheter att uttyda texten.

Intyg om godkänd bastjänstgöring och bevis om specialistkompetens

Ansökan om intyg om godkänd BT respektive bevis om specialistkompetens görs hos Socialstyrelsen. Under kapitel 8 definieras aktuella krav. Samtliga krav ska intygas på särskilda formulär enligt bilaga till föreskriften HSLF-FS 2021:8.

Olika ansökningar kan kräva olika intyg därför rekommenderas noggrann kontroll mot föreskriften, samt kontakt med Socialstyrelsen vid frågor eller svårigheter att uttyda texten.

Delmål STa1. Hälso- och sjukvårdens förutsättningar

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrningssystem och deras betydelse för prioriteringar och avvägningar i det dagliga arbetet - uppvisa kunskap om hur förändringar av medicinska, tekniska eller organisatoriska förutsättningar kan få betydelse för var, när och hur hälso- och sjukvård kan bedrivas	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

Bedömning av måluppfyllelse sker lämpligen av kursledaren i samband med genomgången kurs. Om sådan kompetensbedömning inte genomförs av kursledare åligger det huvudansvarig handledare att bedömningen genomförs.

Delmål STa2. Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna identifiera risker och vårdskador och andra kvalitetsbrister och kunna vidta adekvata åtgärder - kunna utvärdera processer och resultat och kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs	Deltagande i utvecklingsarbete	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i en eller flera kurser Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Den specialistkompetenta läkaren ska behärska vårdgivarens rutiner för risk- och händelseanalys. Läkaren ska också kunna reflektera kring patientfall där risker eller vårdskador uppstått, hur brister och risker i verksamheten upptäcks och anmäls samt hur avvikelser hanteras. Läkaren ska ha kunskap om den egna organisationens patientsäkerhetsarbete och reflektera över hur patientsäkerheten skulle kunna utvecklas vidare.

Uppnådd kompetens i delmål STa2 redovisas genom att ST-läkaren genomför ett utvecklingsarbete. Målet är förståelse för strukturerat kvalitets- och patientsäkerhetsarbete arbete sker. ST-läkaren bör vara drivande, men det finns inte krav på att arbetet genomförs helt på egen hand. En handledare som innehar särskild kompetens inom området kan vid sidan av ST-läkarens huvudhandledare utses för ändamålet.

Utvecklingsarbetet bör redovisas i en yrkesrelaterad sammankomst till exempel vid arbetsplatsträff eller läkarmöte. Kompetensbedömning av delmålet ska göras kontinuerligt under ST, vad gäller såväl utvecklingsarbetet som aktiviteter under den kliniska tjänstgöringen.

För utvecklingsarbetet finns möjlighet att använda de kvalitetsregister som finns inom specialiteten, till exempel Svenskt Intensivvårdsregister (SIR) eller Svenskt Perioperativt register (SPOR). Under den kliniska tjänstgöringen finns flera lärotillfällen, till exempel patientsäkerhetsrund, ledningsgruppsmöte, medicinskteknisk avdelning, samverkansmöten, eller "Morbidity och Mortality"-möten.

Delmål STa3. Medicinsk vetenskap

Kompetenskrav	Intyg
Läkaren ska - kunna tillämpa medicinskt vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer - kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information - kunna ta ett ansvar för att medicinsk vetenskaplig kunskap omsätts och tillämpas i hälso- och sjukvården	Intyg om uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

Den specialistkompetenta läkaren ska i sin dagliga kliniska tjänstgöring tillämpa medicinsk evidens. I detta ingår att integrera nya rön och kritiskt granska och värdera vetenskapliga texter.

SFAI rekommenderar att ett skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer görs under ST för att kunna bedöma kompetens i delmålet. Det vetenskapliga arbetet bör redovisas vid en större yrkesrelaterad sammankomst, till exempel som poster på en kongress. ST-läkare med tidigare relevant vetenskaplig utbildning, ex forskarutbildning, behöver inte göra ytterligare ett arbete.

Ett sätt att utveckla kompetens i medicinsk vetenskap är aktivt deltagande i journal club, vilket innebär ett återkommande mötesforum där vetenskaplig litteratur granskas enligt en strukturerad modell. Syftet är att hålla sig uppdaterad om ny kunskap och att kritiskt granska och diskutera för specialiteten relevanta studier.

Deltagande rekommenderas vid minst en nationell och en internationell vetenskaplig kongress oavsett om poster presenteras. Deltagande i kongress bör resultera i ett skriftligt referat eller muntlig presentation för kollegor, med särskild tonvikt på det vetenskapliga innehållet.

Intyg om uppnådda kompetenskrav bör innehålla beskrivning av hur läkaren har uppnått kompetens i delmålet, både vad avser eventuellt skriftligt arbete, aktivt deltagande i journal club eller motsvarande och aktiv närvaro vid vetenskapligt möte med återkoppling till kliniken.

Bedömning av kompetens i delmålet ska ske kontinuerligt under hela ST och den specialistkompetenta läkaren skall kunna uppvisa ett vetenskapligt förhållningssätt i sin dagliga kliniska tjänstgöring.

Delmål STa4. Etik

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna analysera etiska problem med utgångspunkt i medicinsk-etiska principer	Klinisk tjänstgöring under handledning eller Deltagande i utvecklingsarbete	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp	

Den specialistkompetenta läkaren ska

Behärska:

- Att på ett tydligt, respektfullt och empatiskt sätt föra samtal med patient och närstående i syfte att utröna patientens tankar och inställning till en vårdssituation och olika behandlingsalternativ. Dessutom ingår att kunna identifiera behov av ytterligare resurser och kompetenser, såsom kurator eller annan professionell stödperson
- Att identifiera etiska frågeställningar och situationer där det uppstår oenighet i det kliniska arbetet
- Att initiera och leda etiska diskussioner med det multiprofessionella och multidisciplinära arbetslaget kring patient och närstående

Ha kännedom om:

- De etiska principer som gäller för svensk sjukvård, inkluderande lagstadgade principer för prioritering vid resursbrist
- Grunder vad gäller etik vid klinisk forskning
- Begreppet etisk stress och hur den kan identifieras och hanteras
- Teoretiska modeller för samt genomförande av etisk analys, ett instrument för att på ett strukturerat sätt identifiera och hantera etiska dilemman

Metoder att nå kunskapsmålen är kurs, litteraturstudier (inklusive lagtexter och regelverk), föreläsningar, handledarsamtal, falldiskussioner. I alla strukturerade kliniska bedömningar bör ST-läkarens etiska förhållningssätt och kompetens ingå.

Delmål STa5. Ledarskap

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna leda medicinskt arbete på arbetsplatsen - kunna utveckla det multiprofessionella samarbetet på arbetsplatsen	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp	

Den specialistkompetenta läkaren skall behärska situationsanpassat ledarskap med fokus på tydlig kommunikation samt prioritering av teamets resurser. Läkaren ska ha förståelse för hur attityder och mänskliga faktorer kan påverka teamets arbetskapacitet och beslutsfattande, samt kunskap om rationella och intuitiva beslut.

Den specialistkompetenta läkaren ska kunna prioritera, organisera och leda arbete inklusive dynamisk prioritering av åtgärder i akuta situationer. I detta ingår även att kunna identifiera och kommunicera behov av utökade kompetenser och resurser. Läkaren ska dessutom behärska effektiv rapportering kring svårt sjuk eller skadad patient.

Under klinisk tjänstgöring kan kompetens uppnås till exempel genom ansvar för logistik och koordinering på en operationsavdelning, att leda vården inom intensivvård samt beslutsfattande och prioritering i akuta situationer. Kurser kan med fördel innehålla simuleringsövningar.

Delmål STa6. Lärande

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna ta ett ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen - kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper - kunna planera och genomföra undervisning - kunna handleda medarbetare och studenter	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Handleda under handledning Undervisa under handledning	

Den specialistkompetenta läkaren ska ha ett pedagogiskt förhållningssätt i det dagliga arbetet i teamet och vid handledning av studenter och medarbetare.

Handlednings- och undervisningsmoment är goda tillfällen att bedöma och utvärdera kompetensutvecklingen inom delmålet. Strukturerad återkoppling bör ges och kompetensen ska bedömas kontinuerligt under hela ST.

Delmål STa7. Vårdhygien och smittskydd

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna ta ett ansvar för arbetsplatsens systematiska arbete med att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning	Klinisk tjänstgöring under handledning eller Deltagande i utvecklingsarbete	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

Delmålet innebär att den specialistkompetenta läkaren ska behärska relevanta lokala rutiner kring smittskydd och vårdhygien. Exempelvis ska läkaren följa regelverk kring sterilt arbetssätt, basal vårdhygien, principer för kohort- och isoleringsvård, smittskyddslagstiftning, rengöring av medicinskt teknisk utrustning och förebyggande av kärlacesrelaterade infektioner. Kompetenskravet förutsätter även god kännedom om vårdrelaterade infektioner och hur dessa förebyggs, hanteras och behandlas.

Delmålet kan tränas genom deltagande i processer som rör smittskydd och vårdhygien, exempelvis genom deltagande i ett eller flera utvecklingsarbeten och genom klinisk tjänstgöring som inbegriper vårdhygien och smittskydd enligt ovan.

Måluppfyllelse kan bedömas genom deltagande i utvecklingsarbete men framför allt i samband med den kliniska tjänstgöringen och genom kontinuerlig kompetensbedömning

Delmål STb1. Kommunikation med patienter och närstående

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
<p>Läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> - kunna göra patienter och närstående delaktiga i vård och behandling med utgångspunkt i individuella förutsättningar och behov - kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet - kunna stödja patienter i att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning 	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	<p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i reflektion i grupp</p> <p>Medsittning</p>	

För att göra patienter och närstående delaktiga behöver ST-läkaren förstå betydelsen av hur individuella skillnader såsom språk, kulturell bakgrund och kognitiv förmåga kan påverka sjukdomsuppfattning, sjukdomspresentation och kommunikation, kapacitet och dess påverkan på till exempel sjukdomsuppfattning, sjukdomspresentation och kommunikation. Tillfällen till strukturerade bedömningar och handledning med fokus på kommunikation ges vid all patientkontakt i det dagliga kliniska arbetet.

Att kunna ge svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet är en central del i intensivvård och kunskapen bör prioriteras i handledningen vid tjänstgöring på IVA. Att stödja patienter i att hantera en förändrad livssituation kan exempelvis ske på mottagning för uppföljning av patienter efter intensivvård.

Delmål STb2. Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att förbättra hälsa och förebygga sjukdomar - kunna stödja patienter i att upprätthålla friska funktioner i samband med sjukdom och behandling	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i reflektion i grupp	

Behärska patientrelaterade undvikbara risker som med fördel diskuteras vid det preoperativa samtalet. Ämnen att beröra kan vara riskfaktorer inför ingrepp och gynnsamma effekter av livsstilsförändringar även utanför den aktuella situationen. Inom intensivvården kan målet uppnås genom samtal med patient och anhöriga kring riskfaktorer och hälsobefrämjande åtgärder och hur de kan påverka patientens hälsa framgent.

Delmål STb4. Palliativ vård

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna tillämpa principer för palliativ vård med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov - kunna genomföra brytpunktssamtal med patienter och närstående	Klinisk tjänstgöring under handledning eller Auskultation	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i seminarium Medsittning Träning i simulerad miljö	

Inom intensivvården kan ibland avslutande av intensivvårdsåtgärder ske och en palliativ inriktning av vården påbörjas, vilket alltid föregås av brytpunktssamtal. Omhändertagande av palliativa patienter kan också bli aktuellt vid smärtbehandling och operationer i palliativt syfte. Uppnådd kompetens bör bedömas genom medsittning vid brytpunktssamtal.

Delmål STc1. Medicinska och naturvetenskapliga grundvetenskaper

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska tillämpliga delar av de medicinska och naturvetenskapliga grundvetenskaperna	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Kompetenskravet innebär medicinska kunskaper relevanta för anestesi och intensivvård motsvarande EDAIC del 1, beskrivning av detta finns på ESAIC:s hemsida. Inkluderat för specialiteten relevant:

Anatomi

- Huvud, hals, thorax och ryggrad samt relevanta strukturer i centrala- och perifera nervsystemet och kärl tillsammans med landmärken av relevanta strukturer

Fysiologi och patofysiologi

- Cirkulations- och respirationsorgan, nervsystem (ICP, CPP, CMR) inklusive det autonoma, njurar, lever, gastrointestinkanalen och endokrina organ. Tillämpade mätmetoder av fysiologiska variabler såsom blodtryck, hjärtfunktion, lungfunktion, njurfunktion, leverfunktion etc. Grundläggande kunskaper kring inflammation, koagulation och metabolism

Farmakologi

- Farmakokinetik, farmakodynamik, biverkningar, grundläggande farmakogenetik, interaktioner och toxikologi samt läkemedels kemiska egenskaper

Fysik

- Fysikaliska lagar såsom gas-, tryck- och flödeslagar. Principiell förståelse för hur anestesi- och övervakningsutrustning fungerar

Grundläggande statistik

Teoretiska kunskaper bör kontinuerligt bedömas i strukturerat format under ST med kunskapsprov såsom OLA/ITA/EDAIC del 1. Om man inte har en godkänd OLA/ITA/EDAIC del 1 mot ST-tidens slut, ställs stora krav på att bedöma och intyga måluppfyllelse.

Vetenskapligt synsätt bör bedömas kontinuerligt under ST och SFAI rekommenderar starkt att ett vetenskapligt arbete genomförs, se delmål STa3.

Delmål STc2. Medicinteknisk utrustning

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska den medicinsktekniska utrustning som används inom specialiteten	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Kompetenskravet att behärska den medicintekniska utrustningen innebär för respektive utrustning att kunna:

- Principer, indikationer, kontraindikation och risker
- Självständigt använda, inklusive justera inställningar
- Tolka och reflektera över utdata
- Felsöka och åtgärda *enkla* fel

För all utrustning som krävs för diagnostiska och terapeutiska metoder gäller att kunskapsnivån om handhavande, funktionsprinciper, indikationer, kontraindikationer samt risker skall motsvara graden av användande. Olika enheter nyttjar diverse utrustning olika grad och fordrar således olika nivå av kunskap. I delmål STc4 beskrivs de metoder som kräver medicinteknisk utrustning som den specialistkompetenta läkaren förväntas behärska.

Delmål STc3. Riskbedömning och perioperativ vård

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska riskbedömning och perioperativ vård vid såväl kirurgiska ingrepp som diagnostiska och terapeutiska procedurer	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Medsittning Teoretiska studier	

Den specialistkompetenta läkaren ska

Behärska:

- Preoperativ bedömning inklusive riskbedömning och ordination av lämplig anestesimetod för alla patientkategorier, inklusive barn, gravida, äldre och sköra, med hänsyn till planerat ingrepp eller procedur, samt kunna bedöma om en patient behöver remitteras till högspecialiserad enhet.
- Ordination och hänsynstagande till risk- och funktionsbedömning med hjälp av tillgängliga skalor (ex ASA-klassificering, Frailty-score, NSQIP)
- Ordination av indicerade preoperativa undersökningar, tolkning av resultaten, samt eventuell optimering av patientens tillstånd inför det förestående ingreppet
- Ordination av mediciner under hela perioperativa förloppet i förhållande till risker hos den enskilde patienten. Se delmål STc5.

Riskbedömning, val av anestesimedel, -monitorering och -metod samt perioperativ vård inbegripande följande akuta och kroniska tillstånd:

Luftväg

Behärska:

- Luftvägsbedömning med identifiering av riskfaktorer för svår och/eller komprometterad luftväg.
- Applicering av bedömningsinstrument och gradering (ex mallampati)
- Värdering och hantering av risker: aspirationsrisk, instabil halsryggskada, sänkt medvetande och respiratorisk insufficiens och planering av luftvägshantering
- Bedömning av utökade resursbehov utifrån luftvägsrisk (t ex efterfråga bakjournskompetens)

Ha kunskap om:

- Benigna och maligna sjukdomar i luftvägar och lungvävnad som har inverkan på luftvägarnas anatomi

Ventilation och respiration

Behärska:

- Obstruktiva och restriktiva lungsjukdomar
- Respiratorisk svikt av såväl övre som nedre luftvägsinfektion och ARDS
- Riskfaktorer och förebyggande åtgärder för respiratoriska förändringar som kan uppkomma perioperativt till följd av kirurgi, anestesi och övetrycksventilation, t ex
 - Atelektaser
 - Postoperativ andningsdepression ex kvarvarande muskelblockad
 - Laryngo- och bronkospasm
 - Pneumothorax

Cirkulation

Behärska:

- Hjärtsvikt
- Vanligt förekommande klaffvitier av betydelse ex aortastenosis
- Kardiomyopatier av betydelse
- Ischemisk hjärtsjukdom
- Hypertension
- Arytmier och eventuell hänsyn till kardiell device, så som pacemaker/ICD
- Rubbad koagulation till följd av koagulopati eller tromboembolisk sjukdom och behandling
- Rubbning i vätskebalansen

Ha kunskap om:

- Pulmonell hypertension
- Intrakardiella shuntar och medfödda hjärtfel
- Patient med långtidsassist

Nervsystemet och rörelseapparaten

Behärska:

- Cerebrovaskulära sjukdomar
- Intrakraniella processer och förhöjt intrakraniellt tryck
- Spinala skador
- Muskeldystrofi och myotoni
- Myastenia gravis och myastent syndrom
- Reumatiska sjukdomar
- Epilepsi
- Långvarig smärta
- Postoperativ kognitiv funktionsnedsättning (POCD)

Njurfunktion och urinvägar

Behärska:

- Njursvikt
- Elektrolyt- och syra-basrubbningsar

Endokrina systemet och metabola sjukdomar

Behärska:

- Sjuklig övervikt och metabola syndromet
- Diabetes mellitus inklusive komplikationer
- Malign hypertermi
- Thyroideasjukdomar
- Kronisk kortikosteroidbehandling

Ha kunskap om:

- Parathyroideasjukdomar
- Binjurebarksdysfunktion
- Pågående immunosuppressiv behandling
- Hypofysdysfunktion
- Feokromocytom och andra neuroendokrina tumörer
- Porfyri

Gastrointestinala systemet

Behärska:

- Tillstånd med förhöjd aspirationsrisk, ex
 - Ileus
 - Graviditet
 - Patologi i esofagus eller ventrikel
- Fasteregler för alla patientkategorier, inklusive barn
- Fysiologi och patofysiologi samt handläggning av postoperativt illamående och kräkning (PONV)

Ha kunskap om:

- Leversjukdomar
- Pankreatit

Temperaturkontroll

Behärska:

- Perioperativ temperaturförändring, dess konsekvenser och handläggning

Delmål STc4. Diagnostiska och terapeutiska metoder samt nytta-riskvärdering

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska diagnostiska och terapeutiska metoder samt nytta-riskvärdering	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	<i>Allmänna råd</i> Medsittning Teoretiska studier	

För all utrustning som krävs för att behärska diagnostiska och terapeutiska metoder gäller att kunskapsnivån om handhavande, funktionsprinciper, indikationer, kontraindikationer samt risker skall motsvara graden av användande. Olika enheter nyttjar diverse utrustning och procedurer i olika grad, och fordrar således olika nivå av kunskap.

Den specialistkompetenta läkaren skall inom

Luftvägar och respiration

Behärska:

- Video-/laryngoskopi, fri luftväg
- Pulsoximetri
- Kapnografi
- Ventilation, invasiv/noninvasiv inkl högflödes syrgasbehandling
- Akut pleurapunktion
- Bronkoskopi

Ha kunskap om:

- Fiberoptisk vakenintubation
- Perkutan trakeostomi, koniotomi
- Anläggande av pleuradränage
- Speciella ventilationssätt så som enlungsventilation, jetventilation

Ha kännedom om:

- Hyperbar oxygenterapi
- NO-behandling

Cirkulation

Behärska:

- EKG
- Non- och invasiv blodtrycksmätning
- Non- och invasiv mätning av hjärtminutvolym
- Massiv vätske/blodtillförsel
- Defibrillering och elkonvertering
- Perifer, central och intraosseös kärlaccess
- Ultraljud (se appendix för detaljerad målbeskrivning)
- (Mekanisk) HLR

Ha kunskap om:

- Temporär pacemaker, extern pacing
- Neonatal HLR och CPAP
- Kontinuerlig njurersättningsterapi (CRRT)

Ha kännedom om:

- ECMO och hjärtlungmaskin
- Blodåtervinning
- Pericardiocentes
- Mekaniskt cirkulationsstöd ex IABP

Analyser/övrigt

Behärska:

- Anestesiunderhåll (inhalation, IV)
- Sugutrustning
- Mätning av neuromuskulär transmission (TOF)
- Mätning av anestesidjup
- Patientnära analys, exempelvis blodgasanalys

Ha kunskap om:

- Kontroll/reglering av kroppstemperatur
- Viskoelastisk analys, ex TEG/Rotem
- Neurofysiologiska undersökningsmetoder, ex EEG, EMG
- Intrakraniell tryckmätning
- Vanlig prehospital medicinsk utrustning

Ha kännedom om:

- Sengstakensond
- Röntgen/MR/genomlysning
- Nervstimulering för blockader
- Utrustning för multimodal neurofysiologisk monitorering

Delmål STc5. Anestesi

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska anestesi vid kirurgiska ingrepp och vid diagnostiska och terapeutiska procedurer	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	<i>Allmänna råd</i> Medsittning Teoretiska studier	

Delmål STc5 definierar anestesi vid kirurgiska ingrepp och diagnostiska procedurer till vanliga patientkategorier, inklusive obstetriska patienter, barn (>1års ålder >10kg ASA I och II), äldre och sköra patienter samt initial anestesilogisk handläggning av de neurokirurgiska-, trauma- och thoraxrelaterade patienter som kan söka allmän akutmottagning.

För att få tillfälle att handlägga såväl akuta som elektiva patienter och situationer, krävs tjänstgöring såväl vardag som jourtid. Tjänstgöring skall även innefatta anestesi och sedering vid operation och diagnostiska procedurer till barn.

Den specialistkompetenta läkaren ska behärska och ansvara för hela det perioperativa förloppet. Utöver det i tidigare delmål beskrivna preoperativa ställningstagandet innefattas även:

- Prioritering, logistik och styrning av operationsflödet i samarbete med opererande kollega.
- Val av postoperativ vårdnivå, monitorering och behandling.

Generell anestesi

Luftväg

En av den specialistkompetenta läkarens huvuduppgifter är att hantera och skapa fri luftväg. Detta gäller vid såväl elektiv kirurgi som vid akuta tillstånd som till ex. akut luftvägshinder pga infektion och trauma samt hantering av luftväg vid halsryggsskada.

En förutsättning för detta är att behärska manuella färdigheter och utrustning samt aktuella riktlinjer för luftvägshantering.

Ventilation och respiration

Behärska:

- Ventilationens inverkan på fysiologiska processer, såsom cirkulation, ventilation/perfusionskvot samt intrakraniellt tryck
- Mekanisk ventilation under generell anestesi
- Diagnostik och behandling av perioperativ respiratorisk svikt och respiratoriska komplikationer

Ha kunskap om:

- Gaslagarna och tillämpning av dem i den kliniska situationen vid mekanisk ventilation
- Speciella ventilations sätt så som enlungsventilation, jetventilation och dess inverkan på syresättning, ventilation och cirkulation
- Anestesi vid svår pulmonell hypertension

Cirkulation

Behärska:

- Val av adekvat hemodynamisk monitorering och tolkning av denna
- Perioperativ vätsketerapi
- Diagnostik och behandling av stor blödning och koagulationsstörningar, samt hantering av blodprodukter och koagulationsaktiva läkemedel
- Diagnostik och behandling av obstetriska blödningstillstånd
- Diagnostik och behandling av perioperativ cirkulatorisk svikt och kardiovaskulära komplikationer
- Anestesi till patient med utbredd kardiovaskulär sjukdom och hjärtsvikt
- Anestesi vid klaffvitier och kardiomyopatier av betydelse
- Perioperativt omhändertagande och anestesi av patient med pacemaker/ICD i samband med icke-kardiell kirurgi

Ha kännedom om:

- Anestesi vid intrakardiella shuntar (ASD/VSD)
- Luftembolism

Nervsystem

Behärska:

- Anatomi, fysiologi och farmakologi relevant för anestesi av den neurokirurgiska eller akut neurologiskt sjuka patienten för förebyggande av sekundär hjärnskada
- Initial handläggning av akut neurokirurgiska patienter t.ex. intrakraniella blödningar, traumatisk hjärnskada och ryggmärgspåverkan
- Bedömning om patienten behöver överflyttas till högspecialiserad enhet och förberedelse och genomförande av transporten

Ha kunskap om:

- Indikationer och principer för intrakraniell tryckmätning och upprätthållande av cerebralt perfusionstryck
- Indikationer och principer för multimodal neuromonitorering innefattande t. ex. transkraniell dopplerundersökning, mikrodialys, cerebral oximetri, kontinuerligt EEG
- Anestesi och perioperativ vård vid akut hemikraniotomi
- Trombektomi vid embolisk stroke
- Cerebral vasospasm

Anestesiläkemedel

Behärska:

- Indikation och val av korrekt anestesiläkemedel
- Anestesiläkemedels och muskelrelaxantias farmakodynamik och kinetik.
- Anestesiformens och anestesiläkemedlens kardiovaskulära och respiratoriska effekter, dess inverkan på cerebral cirkulation, intrakraniellt tryck, uterin cirkulation, foster och amning
- Diagnostik och behandling av akuta komplikationer och tillstånd som kan orsakas av anestesiläkemedel, inklusive anafylaxi
- Indikation och val av muskelrelaxantia och reverserande läkemedel under generell anestesi
- Diagnostik och behandling av akuta komplikationer och tillstånd till följd av muskelrelaxantia och neuromuskulär blockad

Ha kunskap om:

- Interaktioner mellan perioperativt administrerade läkemedel

Regional anestesi

Neuraxial anestesi

Behärska:

- Indikation/kontraindikation för och genomförande av spinal- och epiduralbedövning med engångsblockad eller kvarliggande kateter
- Diagnostik och behandling av komplikationer och tillstånd som kan uppstå till följd av neuraxial anestesi, såsom blödning, infektion, smärta, nervskada samt total spinal
- Ha kunskap om
- Ultraljudsledd neuraxial anestesi

Perifer regionalanestesi

Behärska:

- Indikation/kontraindikation för och genomförande av perifer regionalanestesi med engångsblockad eller kvarliggande kateter
- Teknisk utrustning vid perifer regionalanestesi, såsom ultraljud

- Diagnostik och behandling av komplikationer och tillstånd som kan uppstå till följd av perifer regionalanestesi, såsom övergående och bestående nervskada, infektioner och blödning

Ha kunskap om:

- Intravenös regional anestesi (IVRA)
- Nervstimulering vid perifer regionalanestesi

Delmål STc6. Intensivvård och organdonation

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna handlägga intensivvård vid medicinska och kirurgiska sjukdomstillstånd - kunna identifiera och vårda potentiella organdonatorer	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Medsittning Teoretiska studier	

Intensivvårdskompetens omfattar tjänstgöring inklusive jour på allmän intensivvårdsavdelning (IVA) och special-IVA. Hit räknas också relevanta sidoutbildningar, kurser och kongresser. Allmän IVA, special-IVA samt intermediärvårds-avdelning / postoperativ enhet definieras enligt SIS riktlinjer för svensk intensivvård 2015.

Den specialistkompetenta läkaren ska

Behärska:

- Vitalorganens normala och patologiska fysiologi, identifikation av svikt och initiera relevant organstödande behandling
- Initialt omhändertagande av patient med akut sviktande vitala funktioner och därefter bedömning av vårdnivå inbegripande bedömning av patientens kroniska sjukdomar och prognos på kort och lång sikt
- Tillämpning och värdering av data (från prover och monitorering) relevanta för behandlingen av svårt sjuka patienter
- Handläggning av medicinska och kirurgiska patienter med svår sjukdom och organsvikt
- Den multidisciplinära intensivvården och kunna leda intensivvårdsteamet
- Handläggning av donationsprocess vid såväl DBD som DCD
- Praktiska IVA-specifika procedurer (Se delmål STc4)
- Aktuella läkemedels farmakologi

Luftväg och respiration

Behärska:

- Utredning, diagnostik och behandling av respiratorisk svikt: övre luftvägshinder, pneumoni, pneumonit och aspiration, atelektaser, pneumothorax och hemothorax, obstruktiva och restriktiva lungsjukdomar, akut och kronisk lungembolism, neuromuskulära sjukdomar, ARDS, pulmonell hypertension, thoraxtrauma, hjärtsvikt
- Tolkning och bedömning av arteriella och venösa blodgasanalyser samt syra-basstatus
- Inledning, genomförande och avslutande av non-invasiv och invasiv ventilatorbehandling samt lungprotektiv behandling
- Metoder för att säkra och upprätthålla en fri luftväg inklusive intubation på en IVA-avdelning
- Risker och komplikationer med ventilatorbehandling
- Olika ventilationsätt
- Fiberoptikbronkoskopi
- Lungultraljud för diagnostik av atelektas, pleuravätska och pneumothorax (se appendix för UL)

Ha kunskap om:

- Indikationer för extrakorporal andningshjälp
- Perkutan trakeostomi
- Anläggande av thoraxdrän

Cirkulation

Behärska:

- Utredning, diagnostik och behandling av cirkulatorisk svikt: kardiogen chock (livshotande rytmrubbningar, hjärtstopp, klaffsjukdom, hjärttamponad, ischemisk hjärtsjukdom, vänster- och högerkammersvikt, kardiomyopati), vasoplegi beroende på septisk chock, infektiös hjärtsjukdom, pulmonell hypertension, blödningschock
- Ordination av vätska och vätsketerapi
- Vasoaktiva/inotropa läkemedel för cirkulationsstöd
- Cardiac output-monitorering
- Grundläggande ekokardiografisk undersökning (se appendix; ultraljud)

Ha kännedom om:

- Pacemakerbehandling och ICD (Intra cardiell defibrillator)
- Aktuella metoder för mekaniskt hjärtunderstöd
- Perikardiocentes

Centrala/Perifera nervsystem

Behärska:

- Utredning, diagnostik och behandling av neurologisk svikt: medvetanderubbning av olika genes, förhöjt intrakraniellt tryck, akuta vaskulära insulter, status epilepticus, neurotrauma, spinal chock, delirium, akuta och kroniska neuromuskulära sjukdomar, eklampsi
- Aktuella metoder för bedömning av vakenhet och delirium
- Ordination av smärtlindring och sedering med beaktande av för- och nackdelar med olika strategier och läkemedel
- Behandlingsprinciper för förebyggande av sekundär hjärnskada
- Principer för kontinuerlig EEG-monitorering
- Handläggning av osmolalitet-, elektrolyt- och vätskebalansrubbningar som diabetes insipidus, SIADH och Cerebral Salt Wasting Syndrome

Ha kunskap om:

- Principer för djup EEG-styrd sedering för behandling av t.ex. refraktär kramp och ICP-kontroll
- Trombektomi vid embolisk stroke
- Cerebral vasospasm
- Intrakraniell tryckmätning (ventrikeldrän och intraparenkymatös tryckmätare)
- Indikationer för och handläggning av lumbaldrän
- Ventrikulo-peritoneala shuntar inklusive behandling av shunt dysfunktion
- Luftembolism inklusive riskbedömning och behandlingsprinciper

Ha kännedom om:

- Multimodal neurofysiologisk monitorering innefattande t.ex. transkraniell dopplerundersökning, mikrodialys, Brain Tissue Oxygenation (PBtO₂), sensory evoked potentials (SEP) och motor evoked potentials (MEP)

Njurar

Behärska:

- Utredning, diagnostik och behandling av akut och kronisk njursvikt: chock av olika genes (kardiogen, hypovolem eller septisk), infektion, inflammatoriska sjukdomar, nefrotoxiska droger, rhabdomyolys, kronisk njursvikt, postrenalt hinder
- Indikationer för och biverkningar av njurersättningsterapi och initiering, ordination och avslutning av kontinuerlig njurersättningsterapi (CRRT)
- Beräkning och bedömning av vätskestatus, syrabas-status och elektrolytbalans samt ordination av behandling enligt gällande strategier

Gastrointestinal

Behärska:

- Utredning, diagnostik och behandling av akut leversvikt: akut och akutisering av kronisk leversvikt

- Utredning, diagnostik och behandling av GI svikt: gastrointestinal blödning, kärlkatastrof, abdominellt kompartmentsyndrom, peritonit, pankreatit, kolecystit, perforation i gastrointestinalkanalen, ileus, buktrauma
- Beräkning av nutritionsbehovet hos olika intensivvårdspatienter och ordination av enteral och parenteral nutrition
- Principer för och tolkning av buktrycksmätning

Ha kunskap om:

- Grundläggande ultraljudsundersökning av buken

Ha kännedom om:

- Gastroskopi och handläggning av Sengstakensond

Infektion

Behärska:

- Utredning, diagnostik och behandling av akuta infektiösa tillstånd och sepsis: meningit, encefalit, mjukdelinfektioner, pneumoni, peritonit, urinvägsinfektion
- Principer för att förebygga spridning av multiresistenta bakterier samt infektionssjukdomars epidemiologi inom intensivvård (inklusive ventilator-associerad pneumoni och kateter relaterad sepsis)

Ha kunskap om:

- Mikrobiologisk provtagning och värdering av resultatet av dessa

Intoxikationer

Ha kunskap om:

- Utredning, diagnostik och behandling av akuta intoxicationer orsakade av preparat och ämnen såsom; paracetamol, acetylsalicylsyra, opioider, benzodiazepiner, etanol, metanol, glykol, etylenglykol, antidepressiva, kolmonoxid, illegala droger, samt vissa giftiga växter och djur
- Strategier för att förhindra absorption och påskynda elimination, som till exempel ventrikelsköljning, medicinskt kol, hemodialys, hemoperfusion och hyperbar oxygenbehandling samt indikationer för specifika antidoter

Brännskador

Behärska:

- Initial diagnostik och handläggning av patient med stor brännskada och/eller inhalationsskada: brännskadechock, kolmonoxid- och cyanidförgiftning, hot mot den fria luftvägen, kompartmentsyndrom
- Kriterier för när ett brännskadecentrum ska kontaktas

Organdonation

Behärska:

- Identifiering av möjlig organdonator
- Fastställande av döden med indirekta och direkta kriterier
- Organprotektiv vård och avslutande behandling av donator

Delmål STc7. Professionellt förhållningssätt

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska ett professionellt förhållningssätt mot patienter och närstående i samband med etiska beslut vid livshotande tillstånd samt vid avslutande av behandling	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i diagnostik- och behandlingskonferens Medsittning	

Som verkande inom svensk sjukvård förväntas den legitimerade läkaren känna till och arbeta i enlighet med Hälso- och Sjukvårdslagen samt lagar som omnämns specifikt under delmål STc14. Autonomi, rättvisa och nytta är grundläggande etiska principer i dessa lagar. Ett professionellt förhållningssätt baserat på denna etiska grund, vetenskap och beprövad erfarenhet, gott omdöme och kommunikation skall tillämpas av läkare inom alla specialiteter. Det beskrivs därför under delmålen STa4, STa5, STb1 samt STb4.

Inom anestesi och intensivvård uppstår situationer och händelser som ställer extra höga krav på specialistläkarens professionella förhållningssätt och kunskap om akuta krisreaktioner. Som exempel kan nämnas diskussioner kring begränsningar av akuta åtgärder och vårdnivå, brytpunktssamtal, avbrytande av pågående behandling samt frågeställningar om donation.

Utbildningsaktiviteter för att utveckla dessa viktiga kompetenser kan vara egen reflektion, mellanprofessionell reflektion i grupp, handledarsamtal, återkoppling från andra professioner samt specialistläkarkollegium.

Delmål STc8. Smärtbehandling

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska bedömning och behandling av akut smärta och förlossningssmärta - kunna initialt handlägga cancersmärta	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Medsittning Teoretiska studier	

Den specialistkompetenta läkaren ska

Behärska:

- Grundläggande smärtanalys (inkl. smärtskattning)
- Förebyggande åtgärder och behandling av akut nociceptiv smärta
- Initial handläggning av akut och perioperativ smärta hos patient med kronisk smärta
- Initial handläggning av akut och perioperativ smärta hos opioidbehandlad patient
- Regionalanestesi vid förlossningssmärta
- Initial handläggning vid cancersmärta
- Värdering av riskfaktorer för utveckling av långvariga smärttillstånd samt förebyggande åtgärder för att minska risken för långvarig smärta
- Farmakologi för primär- och sekundäranalgetika
- Indikation för kontakt med smärtspecialist

Ha kunskap om:

- Smärtupplevelsen och dess relation till nervsystemets anatomi och fysiologi
- Akut neuropatisk smärta
- Behandling vid komplicerade smärttillstånd av olika genes
- Det multidisciplinära smärtteamets roll vid smärtbehandling

Ha kännedom om:

- Faktorer som påverkar smärtupplevelsen ur ett biopsykosocialt perspektiv
- Riskfaktorer för missbruk och beroendeproblematik vid smärtbehandling
- Neuromodulerande smärtbehandling och tillhörande säkerhetsföreskrifter

- Smärttillstånd där specifika blockader kan tillämpas
- Icke-anestesiologiska metoder för att behandla obstetrisk smärta

Delmål STc9. Svårt sjuka och skadade patienter, komplexa och akuta situationer

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - behärska omhändertagandet av svårt sjuka och skadade patienter, inklusive barn - kunna handlägga komplexa och akuta situationer under stress	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier Träning i simulerad miljö	

Den specialistkompetenta läkaren ska

Behärska:

- Bedömning och initial handläggning av svårt sjuka eller skadade patienter inklusive barn och nyfödda enligt delmål STc5 och STc6
- Bedömning och handläggning av patienter enligt delmål STc5 och STc6 som ska transporteras till annan IVA eller högre vårdnivå ex barn, patienter med svår hjärnskada/sjukdom eller intrathorakal skada/sjukdom
- Bedömning enligt ABCDE-principen och förståelse när algoritmer inte är tillämpbara relaterat till patientens sjukdom eller skada
- När standardiserade operativa arbetsätt och procedurer ska användas, ex ATLS, checklistor, men också kunna värdera när beslut utöver dessa behöver fattas
- Metoder och principer för strukturerat arbete i kritiska situationer tex Crew Resource Management (CRM)

Ha kunskap om:

- Strategier för att hantera sin egen och andras stress
- Lokala rutiner för återkoppling efter allvarliga händelser som uppkommit i samband med omhändertagande av svårt sjuk eller skadad patient

Delmål STc10. Prehospital vård, transport- och katastrofmedicin

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna handlägga patienter på skadeplatser och utanför vårdenheter - kunna handlägga transporter av patienter med sviktande vitalfunktioner mellan och inom sjukhus - ha goda kunskaper i katastrofmedicin	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier Träning i simulerad miljö	

Den specialistkompetenta läkaren ska

Behärska:

- Planering och genomförande av markbundna transporter inom och mellan sjukhus, av patienter med svikt i vitala funktioner, inklusive patienter med svår hjärnskada/sjukdom och intrathorakal skada/sjukdom som skall transporteras till högre vårdnivå
- Primär stabilisering av vitala funktioner i prehospital miljö
- Katastrofmedicinska principer för bedömning, prioritering och handläggning
- Lokala rutiner för den egna sjukhusets organisation gällande olika förstärknings-, beredskaps-, och katastroflägen

Ha kunskap om:

- Medicinska och logistiska riktlinjer som styr prehospital akutsjukvård
- Vård av patient i en situation med begränsade resurser i form av utrustning och läkemedel
- Planering av luftburna transporter av patienter med svikt i vitala funktioner
- Genomförande av interhospital transport av barn >10kg eller 1 år
- Säkerhetsrisker och skyddsåtgärder för arbete på skadeplats

Ha kännedom om:

- Organisation av prehospital akutsjukvård i den egna regionen
- Övergripande organisation av arbete på skadeplats
- Säkerhetsrisker och skyddsåtgärder vid arbete i riskmiljöer orsakade t ex av radioaktiv strålning, kemikalier och extrema temperaturer

Delmål STc11. Specialanestesi med tillhörande intensivvård

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna handlägga patienter inom minst ett specialanestesiområde med tillhörande intensivvård	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Medsittning Teoretiska studier	

Specialanestesi definieras som en anestesiverksamhet med tillhörande intensivvård som på grund av sjukdomarnas patofysiologi och ingreppens komplexitet samt specifika behov utför ett eget område. Till exempel barn- thorax-, och neuroanestesi och intensivvård, men även placering på brännskadeenhet, transplantationscentrum eller större traumacentra skulle kunna räknas in i detta.

Inom de tre områdena barn- thorax-, och neuroanestesi och intensivvård skall ST-läkaren gå en kurs i vardera området. Kursen kan ersättas av tjänstgöring, i samma subspecialitet. Åtminstone en placering på specialanestesi och intensivvård ska genomföras under ST, vilket ger möjlighet till fördjupning av kunskaper och praktiskt arbete.

Den klinik där man genomför sin subspecialitetplacering skall ha en målbeskrivning som harmonierar med subspecialitetens krav.

Kunskaper och färdigheter kan inhämtas på många sätt och i utbildningsboken redovisas den miniminivå teoretiskt och praktiskt som varje specialist i anestesi och intensivvård ska besitta. De är redovisade under respektive delmål. De specifika kunskapskraven som den specialistkompetenta läkaren förväntas besitta efter en placering på enhet som bedriver specialanestesi och intensivvård finns presenterade i appendix.

Delmål STc12. Andra specialiteters verksamhet och synsätt

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - ha kunskap om andra specialiteters verksamhet och synsätt som är relevanta för ett multidisciplinärt arbetssätt	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

Tjänstgöring inom anesthesi- och intensivvård innebär kontinuerligt samarbete med andra specialiteter. Det ger kännedom om andra specialiteters verksamhet och synsätt, såväl inom kirurgisk som medicinsk inriktning. Det innebär att delmålet kan uppfyllas med tjänstgöring inom den egna verksamheten. Eventuellt sidotjänstgöring på annan enhet bör förläggas till enheter som lär ut specifika kunskaper relevanta för anesthesi- och intensivvård som tex ekokardiografi, neonatal intensivvård, infektionsmedicin etc.

Delmål STc13. Läkemedelsbehandling

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - kunna tillämpa en helhetssyn på patientens samlade läkemedelsbehandling - kunna anpassa läkemedelsbehandling inom specialiteten utifrån enskilda patienters ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion samt andra eventuella faktorer, till exempel övrig medicinering, samsjuklighet, graviditet och amning - kunna bedöma risker för biverkningar och interaktioner vid läkemedelsbehandling inom specialiteten	Klinisk tjänstgöring under handledning <i>Allmänna råd</i> Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

För att kunna tillämpa helhetssyn, anpassa läkemedelsbehandling och kunna bedöma risker för biverkningar och interaktioner behöver den specialistkompetenta läkaren

Behärska:

- Farmakokinetik, farmakodynamik, biverkningar (med särskilt fokus på cirkulatoriska och kognitiva biverkningar) och vanliga interaktioner av samtliga på svenska marknaden förekommande **anestesiläkemedel** som används i det **perioperativa förloppet** (inkl PONV-läkemedel och lokalbedövningsmedel) och vid **intensivvård** vid både hög och låg ålder (från 1 år och uppåt), hög och låg kroppsvikt, njursvikt, leversvikt, graviditet och amning
- Farmakokinetik, farmakodynamik, biverkningar och interaktioner hos vanliga **läkemedel som används hos patient i samband med sviktande vitala funktioner** (respiratorisk, cirkulatorisk, renal, gastrointestinal, neurologisk svikt) vid hög och låg ålder (från 1 år och uppåt), hög och låg kroppsvikt, njursvikt, leversvikt, graviditet och amning
- Hantering av **kronisk läkemedelsbehandling** i samband med kirurgi och intensivvård (exv läkemedel vid hypertoni, diabetes, angina, obstruktiv lungsjukdom, epilepsi)

Ha kunskap om:

- Kronisk läkemedelsbehandling vid mer ovanliga sjukdomar och tillstånd såsom immunosuppressiv behandling efter transplantation, myastenia gravis, porfyri och hypofysinsufficiens

Delmål STc14. Juridik inom specialiteten

Kompetenskrav	Utbildningsaktiviteter	Intyg
Läkaren ska - uppvisa kunskap om lagar och andra författningar som är särskilt relevanta för specialiteten	Klinisk tjänstgöring under handledning eller Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare eller kursledare

Delmål STc14 definierar de lagar och andra författningar som läkare inom anesthesi- och intensivvård förhåller sig till, under förutsättning att läkaren uppfyller kompetens motsvarande HSLF-FS 2021:8 3 kap.

Den specialistkompetenta läkaren ska

Behärska och kunna tillämpa

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kriterier för bestämmande av människans död SOSF 2005:10
- Lag (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation. SOSFS 2012:14
- Lag (1995:831) om transplantation
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården. SOSFS 2000:1

Ha kunskap om och kunna tillämpa för specialiteten relevanta delar i

- Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
- Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
- Nödvärnsrätten (24 kap. 1§ brottsbalken)
- Offentlighets- och sekretesslag SFS 2009:400

Dokumentet har utarbetats av KVASt:s medlemmar 2021/2022

Anders Silfver
Sanna Dahl
Marco Schuster
Björn Nilsson
Hanna Chin
Emma Pontén
Martin Thorsson
Morten Strinnholm
Harald Persson
Ingrid Berkestedt
Miranda von Rosen
Linda Forsberg

Innehåll och text har granskats av

Maja Ewert
Anders Enskog
Bijan Darvish
Mats Hårdstedt
Josephine Jacobsson
Martin Johansson

Uppdateringar av texten i dokumentet och i appendix kommer att publiceras på SFAI:s hemsida.