



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Södersjukhuset**

Klinik

**Infektionssjukdomar**

Specialitet

**2021-10-19 – 2021-10-20**

Datum

**Stockholm**

Ort

**Anna Nilsson och Helena Hetta**

Inspektörer

## Styrkor

- Stor infektionsvårdavdelning med ett rikligt allsidigt patientflöde.
- God stämning med klimat som stimulerar till god utbildning.
- God tillgång till handledare inom både klinik och forskning.
- Lång erfarenhet på kliniken av storskalig HIV/STI mottagning
- Goda möjligheter till vetenskaplig meritering
- Engagerad studierektor och verksamhetschef som bidrar till hög kvalitet på ST-utbildningen.
- Specialistkollegium är infört och hålls varje år för samtliga ST-läkare.

## Svagheter

- Ingen möjlighet att tjänstgöra/sidotjänstgöra inom renodlad infektionsjourlinje (med oselekerade akuta infektionsspatienter)
- Begränsade möjligheter till mottagning med patienter som kommer på remiss.
- Utöver kvalitetsarbetet ingår ST-läkare inte i utvecklingsarbete inom till exempel patientsäkerhet eller behandlingsprogram
- Inte alla ST-läkare har tillgång till ostörd arbetsplats.
- Handledarsamtal är inte schemalagda
- Introduktionsschema saknas
- Allt för lite återkoppling och bedömning och ges till ST-läk på undervisning och handledning av studenter.
- Det saknas reflektionsgrupp för ST, inom- eller mellan-professionell.

## Förbättringspotential

- Upprätta introduktionsprogram.
- Möjlighet att skapa viss jourverksamhet av patienter i anslutning till planerad dagvårdsavdelning?
- Möjlighet att selektera ut akuta infektionspatienter på akutmottagningen och därefter genomföra handläggning, bedömning och åtgärd?
- Möjlighet för ST läkare att tidigare under ST delta i konsult 1 verksamhet som automatiskt blir kallad till infektionslarm för att delta i handläggningen??
- Möjliggöra för studierektor att delta i ledningsgruppen när det gäller utbildningsfrågor rörande ST.
- Att ST-läkare ges möjlighet att delta i arbetsgrupper med utvecklingsarbete som exempelvis patientsäkerhet, utbildningsprogram e. t. c.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Infektionskliniken på Södersjukhuset, Stockholm har 36 slutenvårdsplatser med ett stort och varierat patientflöde. På kliniken finns återbesöksmottagning samt en stor mottagning med lång erfarenhet av MSM med HIV eller STI (Venhälsan). Öppenvårdspatienter med hepatit, tuberkulos och MRSA sköts inte på kliniken. Remisser som kan besvaras med brev eller telefonsamtal hanteras på mottagningen. Vid behov av fysiskt besök av patienten vidarebefordras remissen. Omfattande konsultverksamhet bedrivs på sjukhuset med tre parallella konsultlinjer. Planer finns på att ST-läkare relativt tidigt i sin tjänstgöring skall kunna bemanna konsultlinje ett som vänder sig till akutmottagningen. Diskussioner förs denne konsult aktivt ska delta i sepsislarmen på akutmottagningen under dagtid för att öka möjligheterna att se akuta patienter. Vid kliniken bedrivs forskning inom ett brett forskningsfält. Läkarutbildningen sker inte primärt på kliniken. Regelbunden inplanerad bedside-undervisning för läkarstudenter som bedrivs av ST-läkare finns emellertid. Det finns skriftliga riktlinjer om hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. Vid kliniken finns goda förutsättningar för att genomföra ST med hög kvalitet, dock saknas möjlighet till att inom den egna verksamheten initialt handläggande akuta infektionspatienter.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialister i infektionssjukdomar och har genomgått handledarutbildning. Det finns en specialistkompetent studierektor som har genomgått handledarutbildning. Studierektorn är väl insatt i ST-utbildningen och har avsatt tid för uppdraget. Det finns en generell uppdragsbeskrivning för studierektorer på sjukhuset men klinikens studierektor har ingen personlig uppdragsbeskrivning. Det finns tillräckligt många specialisläkare för att ST-läkare ska få adekvat handledning och instruktioner. Det finns skriftliga instruktioner för hur ST ska genomföras. Handledarinstruktioner finns utarbetade centralt. Specialistkollegium avseende alla ST-läkare genomförs en gång/år. ST-läkarna får feed-back på vad som diskuterats. Handledarträff har hållits.

### Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

### Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

### Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Kliniken har ljusa, ändamålsenliga lokaler. Den utrustning som behövs, t ex HFNC finns tillgänglig. Kliniken har 2 vårdavdelningar där isoleringsmöjligheter finns. Det finns även lokaler för mottagning. Dagvård planeras att inrättas i anslutning till avdelningen. Stora och ljusa läkarexpeditioner finns på mottagning och avdelningarna i förbindelse med det dagliga arbetet. Valfungerande enskilda arbetsplatser finns på arbetsavdelningen. Endast helt nyanställda ST-läkare saknar egen arbetsplats men detta planerar man att åtgärda. Bibliotekstjänster finns. UpToDate och andra databaser för medicinsk litteratur finns tillgängliga.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt nationell målbeskrivning. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram som regelbundet följs upp och revideras vid behov. Planen för tjänstgöringen i målbeskrivningen är kopplad till delmålen. Jourtjänstgöring i form av rond på infektionsavdelning på helgen ingår under placeringen på hemmakliniken. Avdelningsplacering med relevant självständighet i arbetet utgör adekvat del av tjänstgöringen. Under avdelningstjänstgöringen får ST-läkare se och delta i handläggning av sedvanliga infektionspatienter samt även till viss del patienter med immunbrist, tuberkulos och någon hepatitpatient. Avdelningsarbetet där specialfallen förekommer kompenserar till viss del för avsaknaden av mottagningsarbete på kliniken med dessa patientgrupper. Under sidotjänstgöring på Karolinska sjukhuset får ST-läkaren delta i poliklinisk handläggning av patienter med tuberkulos, immunbrist och hepatit. Under denna sidotjänstgöring ingår även auskultation vid konsultation på neurolog- och thoraxintensiv samt hematologavdelning. MRSA uppföljning ingår ej i ST-utbildningen. Vaccinationsutbildning ingår i form av veckokurs eller tjänstgöring på privat vaccinationsmottagning under två veckor. Sidotjänstgöring ingår förutom på infektion Karolinska sjukhuset, på klinisk mikrobiologi, barn- och ungdomsmedicin och invärtesmedicin. Sidoutbildning på akutmottagningen sker under tre månader då handläggning av ett oselekerat patientmaterial av akuta patienter tränas. ST-läkarnas möjlighet att träna bedömning, handläggning och åtgärd av helt oselekerade infektionspatienter är ytterst begränsad och innebär att ST-tjänstgöring på Infektion Södersjukhuset inte når målet att ST-läkare ska behärska handläggning, bedömning och åtgärder av akuta infektionspatienter. Tidigare fanns möjlighet att vid sidoutbildningen på infektion Karolinska sjukhuset genomföra primärjour då kliniken hade egen mottagning för akuta patienter. Detta innebar möjlighet att uppnå målet att behärska akut handläggning av infektionspatienter. Denna mottagning är nu borttagen och införlivad i den generella akutmottagningen där patienterna omhändertas av akutläkare. Ett formellt introduktionsprogram saknas vilket emellertid kompenseras för i viss utsträckning av den goda utbildningsmiljön i stort. De flesta nyanställda ST-läkare har dessutom tjänstgjort tidigare på kliniken och har inte saknat introduktionsprogram. Det finns utbildningstillfällen på kliniken för alla läkare. Den goda tillgången till en aktiv forskningsmiljö ger ST-läkarna stora möjligheter till tidigt engagemang i forskningsprojekt. ST-läkare arbetar på lika villkor oavsett kön, etnicitet eller religion.

### **Föreskrift**

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.



### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

### Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## E Handledning och uppföljning

ST-läkaren får bra stöd av både kliniska handledare och huvudhandledare under utbildningen. På kliniken finns det god tillgång på handledare. Tid för handledning är inte inplanerat i schemat men fungerar ändå i praktiken då handledare och ST-läkare själva planerar in tider enligt riktlinjerna. Handledningen utgår från individuella utbildningsprogrammet och dokumentation görs i de flesta fall av ST-läkaren. Det finns centralt framtaget dokument om handledning där det ges förslag till uppföljning och bedömning av allmänna kompetenser. Vid sids-tjänstgöring har alla ST-läkare utsedd handledare. Läkarchefen, ST-läkarnas närmste chef har årligen medarbetarsamtal och studierektorn håller i specialistkollegium där ST-läkare lyfts en gång per år. Alla ST-läkare genomför ST-tentan varje år med efterföljande genomgång med handledare och/eller gemensamt med övriga. Vedertagna bedömningsmallar används inkonsekvent och nu sista 2 åren varit mycket varierande pga pandemi.

### Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

I Regionen finns obligatoriska kurser för a- och b-delmål. Alla ST-läkare får gå SK-kurser enligt individuella utbildningsprogrammet. På kliniken anordnas en 40 minuters intern utbildning för alla läkare varje vecka på torsdagar. Samtliga ST-läkare på Infektion inbjuds till regional utbildning(1,5 timmar) en gång varannan vecka och då inriktas utbildningen till att nå uppfyllelse i delmål som är kopplade till målbeskrivningen. Alla ST-läkare får delta vid "Fallseminarium" som hålls i SILF:s regi 2 ggr under sin ST-utbildning. ST-läk rekommenderas delta vid "Ungt forum" i "Infektionsveckan". ST-läkarna har själva tagit initiativ till att en gång per månad hålla i "journal clubs" som har blivit mycket uppskattat.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

### Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det finns god tillgång till disputerade vetenskapliga handledare. På kliniken finns 10 disputerade läkare, två docenter och en professor. Tid finns avsatt i schema för projektarbeten inom såväl medicinsk vetenskap som kvalitetsarbete för ST-läkarna. Det finns tillgång till central kurs i vetenskaps metodik. Flertalet av ST-läkarna är disputerade. Det finns tillgång till välfungerande doktorandprogram och det är enkelt för forskningsintresserade ST-läkare att få möjlighet till doktorandutbildning. ST-läkarna har själva tagit initiativ och startat "journal club" där det diskuteras vetenskapliga artiklar.

### Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns central utbildning i ledarskap och kommunikation dock finns ingen intern struktur på kliniken för handledning i kommunikation och ledarskapskompetens. ST-läkarna får träning i detta i det dagliga arbetet genom eget rondgående och får även möjlighet att vara ansvarig för bedside undervisning för läkarstudenter. ST-läkare ges även möjlighet att vara falldragare vid gemensamma möten för alla läkare på kliniken. Bedömning och återkoppling på ST-läkarens handledning och undervisning saknas emellertid, vilket skulle kunna förbättras. Bedömning och återkoppling av ledarskap och kommunikativ kompetens är inte helt tydliggjord och genomförs inte konsekvent. ST-läkarnas förmåga inom området ledarskap och kommunikation berörs till viss del vid ST-kollegium och ST-läkaren får därefter återkoppling.

### Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

### Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.



SÖDERSJUKHUSET

Stockholm 2022-02-08

Läkares institut för professionell utveckling i  
sjukvården LIPUS AB  
Box 5610  
114 86 Stockholm

## Vidtagna åtgärder efter extern kvalitetsgranskning

Under slutet av oktober 2021 genomfördes en extern kvalitetsgranskning av specialiseringstjänstgöring (ST-SPUR) av inspektörer från LIPUS inom infektionssjukdomar vid Södersjukhuset. Flera styrkor för specialisttjänstgöringen lyftes fram såsom det rikliga allsidiga patientflödet, den goda stämningen, den goda tillgången till handledare och de goda möjligheterna till vetenskaplig meritering. Även den engagerade studierektorn och verksamhetschefen ansågs bidra till en hög kvalitet på ST-utbildningen.

På ett antal punkter uppmärksammades dock svagheter och på en punkt under avsnitt D påvisades brister till följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som var så allvarliga att åtgärder krävdes. I rapporten efter kvalitetsgranskningen konstateras:

*”ST-läkarnas möjlighet att träna bedömning, handläggning och åtgärd av helt oselektade infektionspatienter är ytterst begränsad och innebär att ST-tjänstgöring på Infektion Södersjukhuset inte når målet att ST-läkare ska behärska handläggning, bedömning och åtgärder av akuta infektionspatienter.”*

Bakgrunden är att akutmottagningen på Södersjukhuset är organiserad så att respektive specialiteter inte har sina egna flöden och primärjourslinjer utan den drivs av en egen organisation, VO Akut, och bemannas i huvudsak av akutläkare. Akutmottagningen är en av Sveriges största med stora patientflöden, 30-40 patienter kommer som ”akutlarm” per dag. Bland dessa finns också ett flertal patienter med infektionssjukdomar. På akutmottagningen är det, med vissa undantag, helt blandade flöden där patienter inte triageras efter typ av sjukdom. Infektionskliniken på Södersjukhuset har alltså ingen egen primärjourslinje utan bistår vid behov akutläkare efter telefonkonsultation mellan 08-23 alla veckans dagar.

Under sin sidotjänstgöring på akutmottagningen får ST-läkare i infektionssjukdomar träna bedömning, handläggning och åtgärd av oselektade akuta patienter, men har inte möjlighet att endast få handlägga patienter med infektionssjukdomar. Under tjänstgöring på Infektion har ST-läkare tills nu haft 3 veckor på den konsultpositionen som svarar på frågor från akutmottagningen och har då också haft möjlighet att vid behov komma till akutmottagningen för att tillsammans med akutläkare bedöma patienter.

### Södersjukhuset AB

Besöksadress Sjukhusbacken 10. Postadress 118 83 Stockholm. Telefon 08-123 610 00  
Styrelsens säte Stockholm. Organisationsnummer 55 65 95-7403



Vi är en del av  
Region Stockholm





## SÖDERSJUKHUSET

Utvecklingen med att akutmottagningar i större utsträckning drivs av akutläkare och att flera av de andra specialiteter inte längre har en egen primärjournlinje är inte unik för Södersjukhuset utan sker på många andra håll i landet. Det finns till exempel i skrivande stund inte någon primärjournlinje för enbart infektionssjukdomar i Region Stockholm. Att ändra på akutmottagningarnas organisation för att kunna tillgodose ST-läkare i infektionssjukdomars behov ter sig inte görbart. Det finns dock ett antal åtgärder vi kan vidta för att förbättra utbildningen för klinikens ST-läkare:

- Tidigare har ST-läkare på kliniken haft 3 veckor under sin ST på den konsultpositionen som svarar på frågor från akutkliniken, detta ökas nu till 10 veckor och tjänstgöring på denna position ska inledas cirka ett år in i ST-tjänstgöringen
- Efter det att ST-läkarna har börjat tjänstgöra som konsult mot akutmottagningen ska ST-läkarna också ingå i jourlinjen vilket innebär beredskap i hemmet mellan 16.30-.23.00. I detta ingår också att besvara frågor från akutmottagningen, detta med stöd av bakjour med specialistkompetens i infektionssjukdomar
- Då dagvårdsverksamhet öppnar på infektionskliniken (skulle enligt planering redan öppnat men nu fördröjt på grund av covidpandemin) kommer ST-läkare att, under handledning av specialist i infektionssjukdomar, få tjänstgöra som ansvariga på dagvården i vilket det kommer att ingå att bedöma och handlägga "halvakuta" patienter som triagerats dit via akutmottagningen

Utöver detta har följande åtgärder inom andra områden vidtagits efter synpunkter som framkommit i samband med kvalitetsgranskningen:

- Skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor har tagits fram
- Alla ST-läkare har fått tillgång till funktionella arbetsplatser
- ST-läkare kommer att få bedriva undervisningen inom infektionssjukdomar för AT-läkare för att få bättre möjlighet att undervisa under handledning av sin egen handledare
- ST-läkare kommer under slutet av sin ST få fungera som huvudhandledare till en AT-läkare under dennes sjukhusplacering för att få möjlighet att handleda under handledning med stöd av sin egen handledare

### Södersjukhuset AB

Besöksadress Sjukhusbacken 10. Postadress 118 83 Stockholm. Telefon 08-123 610 00  
Styrelsens säte Stockholm. Organisationsnummer 55 65 95-7403



Vi är en del av  
Region Stockholm



**SÖDERSJUKHUSET**

---

Emma Lindbäck

Verksamhetschef

---

Viktor Dahl

Studierektor

---

ST-läkarrepresentant

**Södersjukhuset AB**

Besöksadress Sjukhusbacken 10. Postadress 118 83 Stockholm. Telefon 08-123 610 00  
Styrelsens säte Stockholm. Organisationsnummer 55 65 95-7403



Vi är en del av  
Region Stockholm