

## Motion till SSDV- Kvalitetssäkra ST i Dermatovenereologi

### Bakgrund

Flera vårdvalsenheter i Stockholm har börjat anställa ST-läkare i Dermatovenereologi. En vårdvalsklinik i Stockholm kan inte jämföras med en mindre sjukhusklinik ute i landet. Mindre sjukhuskliniker handlägger ett brett patientpanorama, och kan ensamma stå för ST-utbildningen, även om deras ST ibland gör en kompletterande frivillig sidoplacering på universitetsklinik. En vårdvals-ST i Stockholm kommer däremot att behöva randningar för att tillgodogöra sig kunskaper som ej handläggs i tillräcklig omfattning inom vårdval t.ex. komplicerade bensår, STD, autoimmuna blåsdermatoser, svårare utredningsfall, jourlinjer, patologironder, konsultverksamhet och akuta dermatologiska patienter då dessa i högre grad hänvisas till sjukhuskliniker.

Det ska även framhållas att ST-läkare på högspecialiserade universitetskliniker kommer att behöva randningar i vårdval för att lära sig mer om basal dermatologi och kirurgi. Ett sådant samarbete finns redan mellan Karolinska Universitetssjukhuset och vissa privata vårdvalsenheter och kan byggas ut, men vårdvalsplaceringen utgör i dessa fall en mindre del av den sammanlagda ST-tiden och kärnan av ST-utbildningen är på sjukhusklinik.

### Motivering

*ST-anställning inom vårdval riskerar sämre kvalitet med hänsyn till:*

1. Om hela ST utbildningen förläggs till vårdval kan man ej säkerställa att kunskaper uppnås enligt målbeskrivningen.
2. När ST-läkare anställs inom vårdval, utan att man förankrat detta med hudkliniker på sjukhus, finns risk för köbildning till randningar och kanske kan dessa ej tillgodoses. Det råder redan idag brist på handledare på universitetssjukhusen. Det är köbildning för de egna ST-läkarna inom vissa områden.

*Övriga risker med okontrollerat antal ST-läkare i Stockholm:*

3. ST-läkare från vårdval riskerar att konkurrera ut sidorandare från andra hudkliniker i Sverige, barnläkare och allmänläkare m.fl. till universitetssjukhusen.
4. Mindre sjukhus i landet är till stor del beroende av ST-läkare och en risk är att dessa hudkliniker tappar sina ST-läkare om det finns ett överflöd av ST-tjänster i Stockholm.
5. Risk för överflöd av ST-läkare och överskott av hudläkare i Stockholm. Från ett samhällsperspektiv bättre att stötta ST-läkare på mindre sjukhus i Sverige med SK kurser och randningar.
6. Brist på platser till SK-kurser.
7. Specialistkompetens är en kvalitetsmarkör, kan man uppnå specialistkompetens utan att uppnå krav enligt målbeskrivningen innebär detta i förlängningen en risk för patienter.

### Bedömning

Vi är medvetna om att SSDV inte kan påverka de politiska beslut som tillåter fritt antal ST-läkare i Stockholmsregionen. Däremot kan SSDV ge rekommendationer i målbeskrivningen för ST-läkare inom hud t.ex. 2-3 år på hudklinik ansluten till sjukhus för att säkra ST-utbildningens kvalitet. Kan man inte tillgodose dessa sidoplaceringar och handledning inom regionsjukhusen kan det i förlängningen leda till att ST-läkare inom vårdval begränsas.

### **Förslag till beslut, yrkande**

1. Att SSDV rekommenderar 2-3 år tjänstgöring/andning i form av blockplaceringar på en hudklinik på sjukhus för att täcka viktiga kunskapsområden enligt ovan. Detta skulle ge ST-läkarna inom vårdval möjlighet att få tillgodosett viktiga basområden inom dermatovenereologi som saknas i den utsträckning som behövs inom vårdval.
2. Att endast SPUR granskade kliniker och eller sjukhuskliniker kan skicka ST-läkare på SK-kurser.