SVENSKA HYGIENLÄKARFÖRENINGEN

ST-utbildning i vårdhygien

Linn Persson Berg, utbildningsansvarig SHLF

Bastjänstgöring (BT) – vad gäller?

1. BT infördes 1 juli 2021 och är en inledande del av ST.

2. BT omfattar minst 6 månader; ofta ett år. Kan vara en separat fristående tjänst eller integreras i en ST-tjänst.

3. Enligt 2021 års regler är minimitiden för BT + ST 5 år och 6 månader, för en tilläggsspecialitet som vårdhygien så behöver tjänstgöringstiden vara minst ytterligare 2 år och 9 månader.

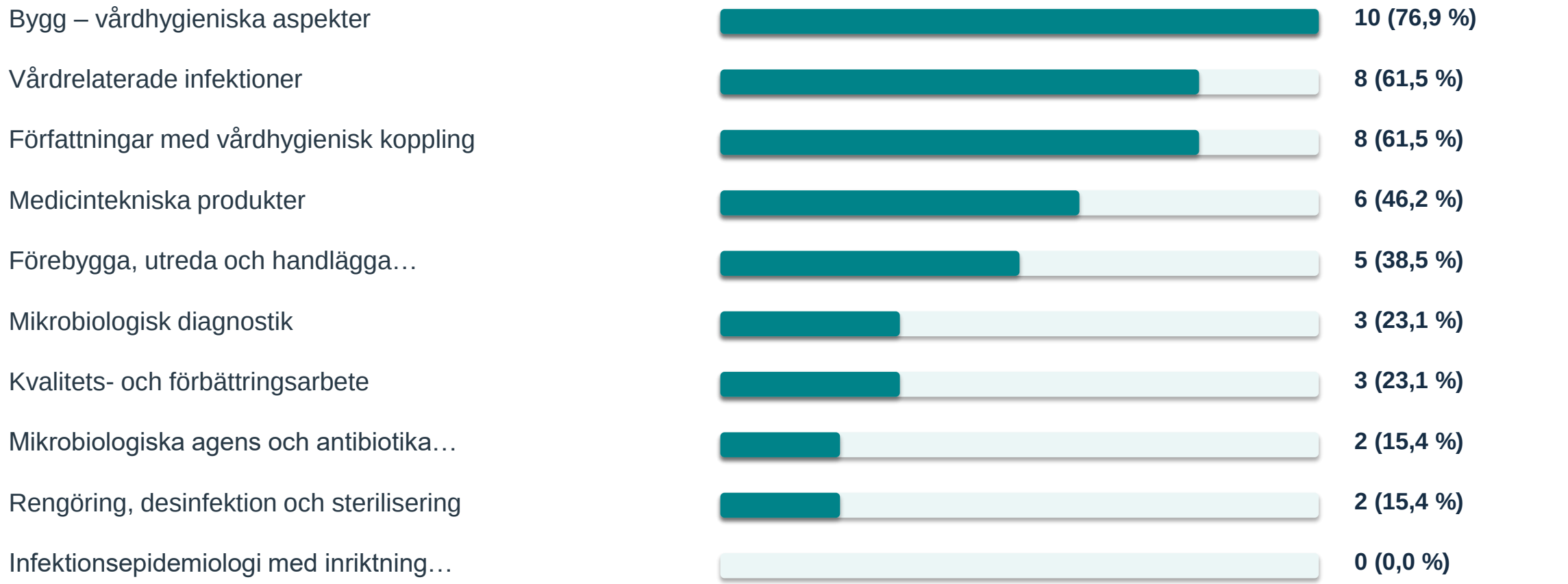
AT och övergångsbestämmelser

1. Läkare som genomfört svensk AT kan tills vidare göra ST enligt SOSFS 2015:8.

2. Även läkare utan svensk AT som påbörjade ST före 1 juli 2021 kan omfattas av 2015 års regler.

3. ST enligt 2015 års regler kräver minst 5 års tjänstgöring, för en tilläggsspecialitet som vårdhygien så behöver tjänstgöringstiden vara minst ytterligare 2 år och 6 månader.

Kursbehov – 13 svarande



FRITEXTSVAR · 7 SVAR

Prioriterad kurs – risk för försenat specialistbevis

1. Juridikkurs nämns av tre svarande som prioriterat eller angeläget.

2. Vårdrelaterade infektioner (VRI) lyfts av två svarande.

3. Två svarande uppger inget akut kursbehov.

FRITEXTSVAR · 6 ANGIVNA, 5 REDOVISADE

Övriga behov och föreslagna prioriteringar

1. Flera uppger inga ytterligare kvarstående kursbehov.

2. Osäkerhet finns om tidigare kurs i mikrobiologiska metoder täcker både C2 och C3.

3. Önskemål om tydlig SK-kurs i VRI.

SVENSKA HYGIENLÄKARFÖRENINGEN

Utbildningar i framtiden

Möjliga kursformat, samverkan och prioriteringar

Hur arrangerar vi de kurser som behövs för att bli specialistkompetent?

Utmaningar och kursformat

Relativt kort ST-tid och få ST-läkare försvårar återkommande kurser.

SK-kurser med fler intresserade specialiteter: epidemiologi och VRI.

Uppdragsutbildningar även för hygiensjuksköterskor och specialister: BOV, medicintekniska produkter, juridik samt rengöring, desinfektion och sterilisering.

Frågor och möjliga vägar

Anordna ny juridikkurs?

Kurs ihop med smittskyddsläkare?

Studiecirkel?

Magisterutbildningar – utbildning i Göteborg nedlagd, utbildning i Skövde på paus.

Delmål STc12

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

Nationella lärandemål i vårdhygien

Förslag till fortsatt arbete inom läkarutbildningen

Höstmötet 2026

Sara Carlsson
Linn Persson Berg

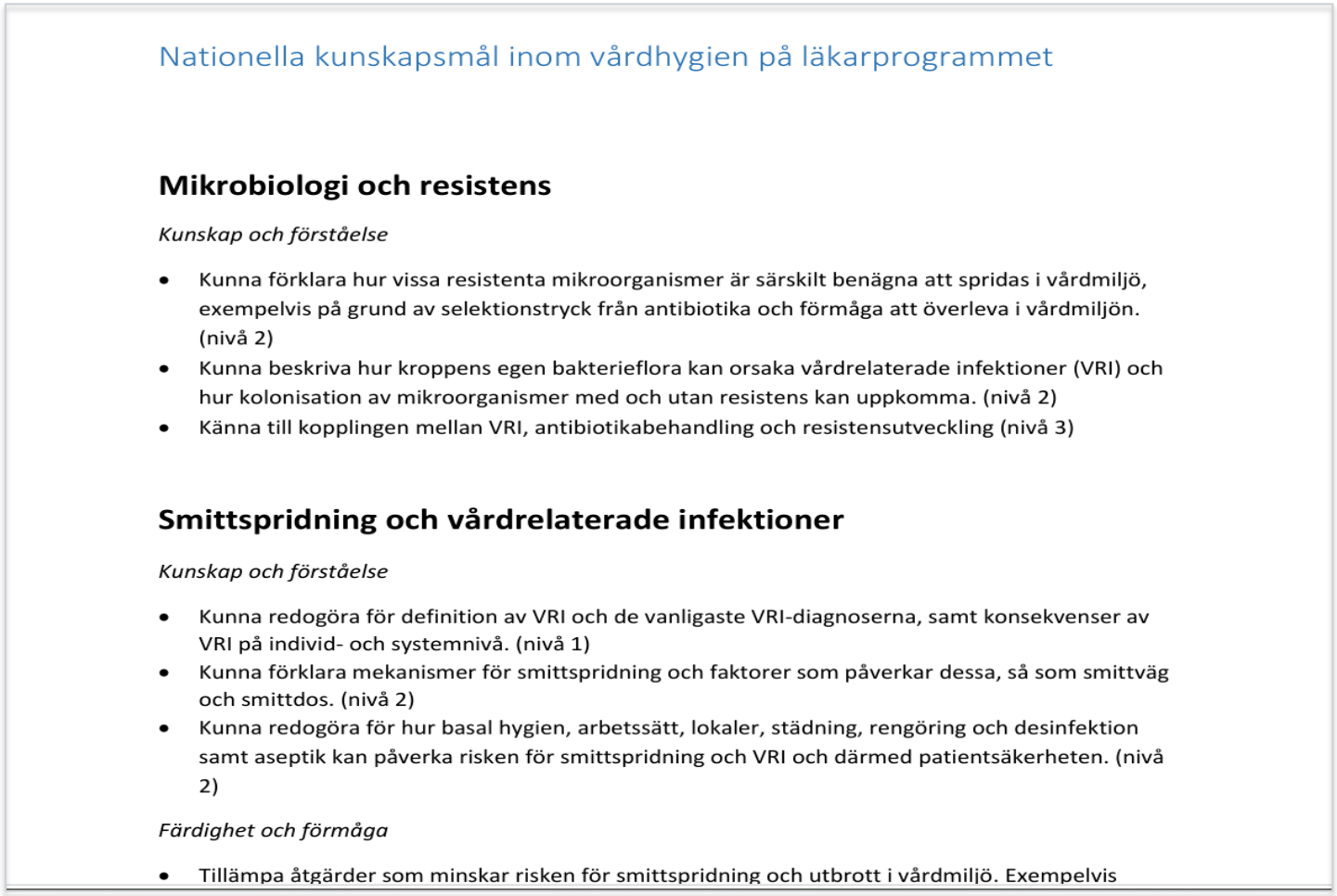
Arbetsgruppen för nationella lärandemål i vårdhygien

Nationella lärandemål i vårdhygien

Arbetsgruppen

- Sara Carlsson
- Linn Persson Berg
- Birgitta Lytsy
- Sofia Myhrman
- Amelie Magnander

Förslag till nationella kunskapsmål



Nationella kunskapsmål inom vårdhygien på läkarprogrammet

Mikrobiologi och resistens

Kunskap och förståelse

- Kunna förklara hur vissa resistenta mikroorganismer är särskilt benägna att spridas i vårdmiljö, exempelvis på grund av selektionstryck från antibiotika och förmåga att överleva i vårdmiljön. (nivå 2)
- Kunna beskriva hur kroppens egen bakterieflora kan orsaka vårdrelaterade infektioner (VRI) och hur kolonisation av mikroorganismer med och utan resistens kan uppkomma. (nivå 2)
- Känna till kopplingen mellan VRI, antibiotikabehandling och resistensutveckling (nivå 3)

Smittspridning och vårdrelaterade infektioner

Kunskap och förståelse

- Kunna redogöra för definition av VRI och de vanligaste VRI-diagnoserna, samt konsekvenser av VRI på individ- och systemnivå. (nivå 1)
- Kunna förklara mekanismer för smittspridning och faktorer som påverkar dessa, så som smittväg och smittdos. (nivå 2)
- Kunna redogöra för hur basal hygien, arbetssätt, lokaler, städning, rengöring och desinfektion samt aseptik kan påverka risken för smittspridning och VRI och därmed patientsäkerheten. (nivå 2)

Färdighet och förmåga

- Tillämpa åtgärder som minskar risken för smittspridning och utbrott i vårdmiljö. Exempelvis

Arbetet hittills

1

Förslag

Nationella kunskapsmål togs fram.

2

Remiss

Synpunkter samlades in och målen reviderades.

3

Kontakt

Mejl till dekanerna vid samtliga sju lärosäten med läkarutbildning.

4

Utfall

Ingen återkoppling från dekanerna.

Slutsats: vi behöver hitta en mer verksam väg in i läkarprogrammen.

En ny väg in – dialog med Socialstyrelsen

Helena Walfridsson

Bakgrund från läkarutbildningen i Örebro

Arbetar med nationella kompetensmål för patientsäkerhet

Viktiga inspel

- Kontakt via programledning och utbildningsansvariga kan vara mer ändamålsenlig än enbart dekan-nivån
- Knyt vårdhygienmålen tydligt till examensmålen för läkarexamen
- Utgå från vad som redan finns i utbildningen och identifiera konkreta luckor
- Arbeta både lokalt vid lärosätena och nationellt

VFU, EPA, PU

→ **Utifrån samtalet har arbetsgruppen formulerat ett förslag till fortsatt plan.**

Vårdhygien ryms tydligt inom examensmålen

Läkarexamen, Högskoleförordningen (1993:100), bilaga 2

Kunskap och förståelse

- Visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar i hälso- och sjukvården samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet
- Kunskap om relevanta författningar

Färdighet och förmåga

- Initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda och grupper samt att redogöra för hur sådant arbete bedrivs på samhällsnivå

Drivkraft för universiteten att arbete med våra lärandemål!

Förslag: lokal förankring vid varje lärosäte

Komplettera arbetsgruppen med representanter där lokal representation saknas:

Örebro | **Stockholm** | **Umeå** | **Skåne** | **Uppsala**

1. **Rekrytera representanter** →
2. **Gemensamt uppstartsmöte** →
3. **Kontakt med programledning** →
4. **Återkoppling, vidare arbete**

Målet är en konstruktiv dialog om hur lärandemålen kan uppfyllas inom befintlig utbildningsstruktur.

Vad kan lärosätena göra konkret?

1 Genomlysning

Vad finns redan?
Var finns luckor?

2 Integrera

Stärk vårdhygien där det passar i befintliga kurser och VFU.

3 Handledare

Kan vårdhygien ingå i VFU-handledarutbildning?

4 Examination

Kan relevanta moment examineras via EPA eller andra kliniska bedömningar (godkänd VFU placering)?

5 Programövergripande

Kan PU vara en väg in? PU-ansvarig på varje lärosäte? Nationellt forum för PU?

Andra förslag?

Bygg vidare på det som redan finns!

Arbetsgruppens fortsatta nationella ansvar

Nationell EPA-grupp

Ta kontakt och undersök hur vårdhygien kan synliggöras i nationellt EPA-arbete.

Stöd till lokala representanter

Gemensamt material, budskap och erfarenhetsutbyte mellan lärosäten.

Öka synligheten

Överväg artikel i Läkartidningen och andra relevanta kanaler.

Följ utvecklingen

Samla exempel på hur vårdhygien integreras och examineras vid olika lärosäten.

Vad händer redan på lärosätena?

Inventera pågående arbete

Linköping Sara: kort bild av pågående arbete?

Övriga orter Hur involverad är VH i läkarutbildningarna på övriga utbildningsorter?

Goda exempel Vad fungerar väl och kan spridas?

Luckor Var saknas undervisning eller examination?

Tillvägagångssätt LiU

1

Brev till programlednin g

Hösten -24

2

Inbjudan div. möten

Temagruppsmöte

Ordförandemöte (temagrupper)

3

Beslut genomlysning

Leds av person utsedd av LiU.

4

Resultat hittills

Praktiskt moment T10
BHK-film T6
PBL-scenario T4
Laboration T2

Tålamod är en dygd, långsamma processer!

Diskussion

1. Har någon fått återkoppling från något lärosäte?
2. Hur ser arbetet med vårdhygien ut på respektive universitetsort idag?
3. **Är den föreslagna planen en bra väg framåt – vad saknas?**
4. **Representation från Örebro, Stockholm, Uppsala, Skåne och Umeå – möjligt att lösa?**
5. Ska vi skapa mer uppmärksamhet – exempelvis via Läkartidningen eller andra kanaler?
6. Övriga synpunkter och kommentarer?

Tack för uppmärksamheten!

Sara Carlsson: Sara.A.Carlsson@regionostergotland.se

Linn Persson Berg: linn.persson.berg@vgregion.se