

Nytt upplägg för regional ST-utbildning i Sydöstra sjukvårdsregionen.

I flera andra regioner, bl a Södra sjukvårdsregionen, har man ett upplägg för regional ST-utbildning med ett rullande schema med 2-4-dagarskurser för c-målen samt vissa av a och b-målen, som sträcker sig över två år. Studierektorerna i Sydöstra sjukvårdsregionen har fått i uppdrag av verksamhetscheferna/RMPO att ta fram ett förslag på nytt upplägg för regional ST-utbildning i Sydöstra sjukvårdsregionen liknande det som beskrivs ovan, där huvudsyftet är att täcka c-delmålen till större del jämfört med vad som är fallet med nuvarande upplägg.

Syftet och huvudsakliga fördelar med detta nya upplägg är:

- Att underlätta för ST-läkare att komma med på kurser fortlöpande under ST.
 - Effektivare kurser – kursen ges närmare hemmet, kortare restid, tvådagarskurs ger mer möjlighet att utnyttja hela kursdagen fullt ut.
 - Lättare att planera bemanning – alla som kan schemaläggas kommer alltid med, inget trassel med reservplatser.
 - Mindre splittring i schemat med två-dagarskurser.
 - Sannolikt minskad kostnad för kliniken, se nedan.
- Se också nedan under rubrik "Fördelar".

Vi har via ST-studierektor i Helsingborg, Åsa Löfgren Mattson, tagit del av Södra sjukvårdsregionens upplägg och utgått från den som "mall". Se bifogad fil: "ST kurser i södra sjukvårdsregionen pediatrik".

Följande information gäller för ST-kurser i Södra sjukvårdsregionen, pediatrik:

Man ger fem kurser / år. Kurserna går vartannat år så att ST-läkarna till största delen ska kunna täcka in c-målen under sin ST.

Man bjuder i första hand in ST-läkare i pediatrik i södra sjukvårdsregionen.

Regler för antagning: Minst antal månader till specialist kvar har företräde. Andra antagningskriterier måste tydligt anges i inbjudan.

Inget krav på IPULS-granskning av kursen, utan nivån är basal-pediatrik för att uppnå kraven för specialist i respektive område.

Finansiering enligt självkostnadspris. Föreläsararvode kan erbjudas om 1500 kr/ föreläsningstimme. Sponsring av läkemedelsindustrin bör undvikas.

I Södra sjukvårdsregionen täcker kurserna alla c-delmål, samt även a och b-målen försäkringsmedicin, läkemedel, palliation. Tanken är att kurserna ska täcka alla c-delmål, men ST-läkaren åker även på någon - några nationella ST-kurser, då man anser att det finns fördelar med att åka iväg för kurs, t ex för att träffa andra ST-läkare/bygga nätverk, samt för att handläggning etc kan skilja sig åt nationellt.

Södra sjukvårdsregionen har 7 sjukhus som alternerar och håller i kurserna. SUS står för de flesta av utbildningstillfällena. (SUS=Skånes universitetssjukhus, Malmö/Lund). Vår sjukvårdsregion, SÖSR (Sydöstra sjukvårdsregionen) har endast 5 sjukhus som kan dela på utbildningarna.

I Södra sjukvårdsregionens upplägg finns 16 kurstillfällen, inklusive palliation, läkemedel, försäkringsmedicin. 13 kurstillfällen täcker c-målen inklusive palliation. Då de olika regionerna ingående i SÖSR (Kalmar, Östergötland och Jönköping) har egna program för a- och b-delmålen har vi uteslutit dessa kurser, förutom palliation som planeras ingå i onkologi/hematologi-kursen. Då vår region har färre orter som kan dela på att hålla i utbildningarna har vi slagit ihop vissa av delmålen, och kommer då fram till ett behov på 10-11 olika kurstillfällen, se nedan.

Förslag på kurser:

1. BHV, socialpediatrik, ungdomsmedicin, 2 dagar
2. Neonatologi 2 dagar
3. Allergi/ lungmedicin (+ ev immunologi) 2 dagar
4. Neurologi, habilitering (+ev metabola sjukdomar), 2 dagar
5. Endokrinologi, metabola sjukdomar, diabetes, 3 dagar
6. Nefrologi, urologi, PNUT 2 dagar
7. Gastro-enterologi, hepatologi, nutrition, 2 dagar
8. Infektion, reumatologi, 2 dagar
9. Onkologi, hematologi, palliation, 2 dagar
10. Kardiologi, 2 dagar
11. (Övriga kurser: försäkringsmedicin, juridik, läkemedel)

Nuvarande upplägg för den regionala ST-utbildningen:

De olika orterna (Linköping, Norrköping, Jönköping, Kalmar, Västervik) alternerar och håller i endagarskurser, 2 st på höstterminen, 3 st på vårterminen, totalt 5 dagar per år. SÖSR har ca 40 ST-läkare totalt. Det har varit väldigt varierande uppslutning. Uppskattningsvis har ST-läkaren kommit iväg max 2-3 dagar/ år. En nackdel med endagarskurserna har varit att den effektiva kurstiden blir kort pga lång restid för många ST-läkare.

Förslag på nytt upplägg:

Ett upplägg med rullande schema med de 10 kurserna över 3 år. Att vi valt att ha det över 3 års-perioder beror på att vår region har färre ST-läkare, och färre orter som kan hålla i kurserna, jämfört med Södra sjukvårdsregionen. Kurserna skulle vara 2 dagar, förutom endokrin-diabeteskursen, 3 dagar, då detta bedömes vara ett större område att täcka. Det skulle innebära 6-7 kursdagar/år, dvs 21 dagar över tre år, uppdelat enligt följande: Linköping 8 dagar, Norrköping 4 dagar, Jönköping 4 dagar, Kalmar och Västervik 2 dagar vardera. Samt ytterligare en dag för den ort som håller i endokrinkursen. För att kunna utnyttja dagarna effektivt skulle man behöva starta kl 8-9 även dag 1, vilket gör att man i vissa fall behöver resa till kursen kvällen före.

Det nya upplägget skulle innebära att c-målen täcks i större utsträckning jämfört med tidigare, men ej fullt ut. I Södra sjukvårdsregionen har man 13 kurstillfällen som täcker samma delmål som ovan. Åtminstone 4 av dessa kurser är 3 - eller 4-dagarskurser. Så totalt sett betydligt fler kursdagar.

Vi har räknat med att varje ST-läkare i nuläget går minst en 5 dagars-SK-kurs per år. Vi beräknar att vårt upplägg skulle täcka ungefär halva kurs-behovet för SK-kurser för c-delmålen. Därmed finns fortfarande behov av att gå minst motsvarande 2,5 st femdagars -SK-kurser totalt under ST:n. Det

finns även annan utbildning som behöver kvarstå oförändrat, som barnveckan, akutpediatrik-kurser, t ex EPALS/APLS, pediatrikcirkeln, a- och b-delmålskurser på hemmaplan.

ST-utbildning, ungefärlig beskrivning, det aktuella läget (individuella variationer finns naturligtvis): 10 - 15 regionala dagar (i bästa fall har man fått gå 2-3 per år) + ca 5 SK-kurser. Barnveckan vartannat år. A- och b-målskurser på hemmaplan. Pediatrikcirkeln. Akutpediatrik-kurs: EPALS alt APLS.

ST-utbildning, enligt det nya förslaget:

21 regionala dagar + 2 - 3 SK-kurser. Barnveckan vartannat år. A-och b-målskurser på hemmaplan. Pediatrikcirkeln. Akutpediatrik-kurs: EPALS alternativt APLS. Vi rekommenderar också att ha kvar nationell SK-kurs i Basal neonatologi intitalt i ST:n.

Finansiering:

Kostnader för nationell SK-kurs varierar mycket. Vissa kurser är gratis, men logi samt resa går oftast på 7000- 8000 kr. Vi har tittat på kostnad för betalkurser, detta varierar naturligtvis, men ungefärligt kostar en nationell SK-kurs ca 5000 -7000kr /år. Antal SK-kurer per år per ST-läkare varierar också mellan orterna. Om man räknar med att en ST-läkare går minst en SK-kurs per år blir kostnaden mellan 7000-15 000 kr/ kurs, dvs 7000 – 15 000 kr/ år. Lågt räknat således 7000 kr/år. Om man räknar med att vårt upplägg täcker halva kursbehovet skulle man kunna räkna med en utbildningspott för de regionala kurserna på 3500 kr/ år, för samtliga 40 ST-läkare: $3500 \times 40 = 140\ 000$ kr/år.

Om man räknar något högre med en kostnad för nationell kurs på 10 000 kr/ år, så skulle utbildningspotten bli 200 000 kr/år.

Att resa inom regionen och bo 1-2 nätter blir avsevärt billigare. Detta med tanke på möjlighet till samåkning, samt att vissa kurser ges på hemmaplan eller närmare hemmet så att man inte har behov av logi.

Kursavgift, regionala SK-kursen: I Södra sjukvårdsregionen är kurserna till självkostnadspris (man betalar resa och logi).

Kostnader:

1. Vi föreslår att tillsätta en gemensam administratörstjänst för SÖSR för att hjälpa till att sköta utökade uppgifter vilket upplägget med flerdagarskurs samt eventuellt internat medför. Sådana utökade uppgifter kan vara planering av kurser, bokning av lokaler, utskick till kursdeltagare, ta emot anmälningar, hantera ekonomin vad gäller externa föreläsare, lokalhyra. Denna administratör föreslås vara stationerad i Linköping. Vi tänker oss en funktion motsvarande den administratör som var delaktig i arrangemang kring bakjournskursen. Vår tanke är att den utbildningspott samt besparing som görs på minskat resande, vilket redovisas ovan under rubriken "Finansiering" skulle kunna vara ett sätt att åtminstone delvis finansiera en sådan tjänst.

2. Arvode för eventuell extern föreläsare.

3. Internat: föreslås att åtminstone ett av kurstillfällena kan hållas i internatform, på annan lokal utanför sjukhusen. En fördel med internat är att det gynnar nätverksbyggande mellan ST-läkarna i regionen.

4. Varje klinik står för kostnader för ledighet med lön, resa som tidigare, samt logi i de fall det blir tillämpligt.

Fördelar:

- Större del av kursbehov för c-delmål skulle vara garanterat täckta.
- Att underlätta för ST-läkare att komma med på kurser fortlöpande under ST.
- Effektivare kurser – kursen ges närmare hemmet, kortare restid, tvådagarskurs ger mer möjlighet att utnyttja hela kursdagen fullt ut. Med det nuvarande upplägget med enstaka kursdagar (5 dagar/ år), läggs mycket tid på att resa till kursen, ibland upp 2-3 timmar t ex Kalmar- Linköping. Effektiv kurstid dessa dagar ca 5 timmar. Med flerdagarskurser kan den effektiva kurstiden ökas avsevärt. För att kunna utnyttja dagarna effektivt skulle man behöva starta kl 8-9 även dag 1, vilket gör att man i vissa fall behöver resa till kursen kvällen före.
- Förenklar för enheterna att planera bemanning – alla som kan schemaläggas kommer alltid med, inget trassel med reservplatser.
- Mindre splittring i schemat på respektive enhet med flerdagarskurser.
- Sannolikt minskad kostnad för kliniken.
- Ökade möjligheter till nätverkande med regionens ST-läkare.

Nackdelar:

Färre tillfällen att gå nationellt arrangerade kurser, ger färre tillfällen för att inhämta kunskap om hur man gör i andra regioner, samt att nätverka med ST-läkare från andra delar av landet.

Farhågor:

Det nya upplägget kräver mer planering inför varje kurstillfälle, och därmed ökad tidsåtgång för studierektor för detta. Utökad administratörstid enligt ovan skulle kunna kompensera för detta. Med ett rullande, återkommande schema minskar också förberedelsearbetet med tiden.

Det kan vara svårare att få till möjlighet för alla ST att åka på samma kurs, med tanke på jourbemanning på enheterna. Men då kursprogrammet rullar över tre år kommer ST-läkaren ha två chanser att åka på de flesta kurser.

Det är viktigt att ST-läkaren får möjlighet att åka på nationella ST-kurer, EPALS, barnveckan, även om behov av nationella kurser delvis ska minska.

