

24 svar

Sammanfattning [Se hela svar](#)

Ditt namn:

Johanna Sandlund Sara Söbirk Anders G Johansson Ingvar Eliasson Torbjörn Kjerstadius Erik Senneby Bengt Löfgren Fredrik Elgh Arne Kötz Karin Kindlund Martin Sundqvist Magnus Lindh Anders Johansson Hilpi Rautelin ...

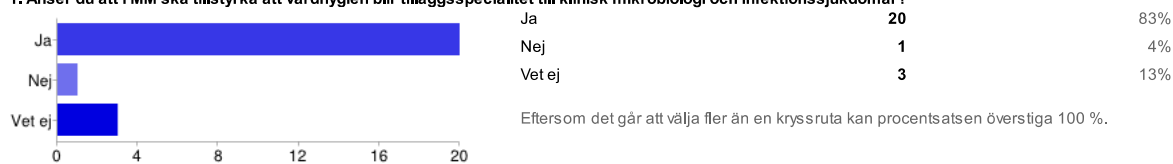
Email:

johanna.sandlund@karolinska.se sara.karlsson_sobirk@med.lu.se anders.g.johansson@lio.se ingvar.eliaasson@vgregion.se torbjorn.kjerstadius@karolinska.se eriksenneby@hc

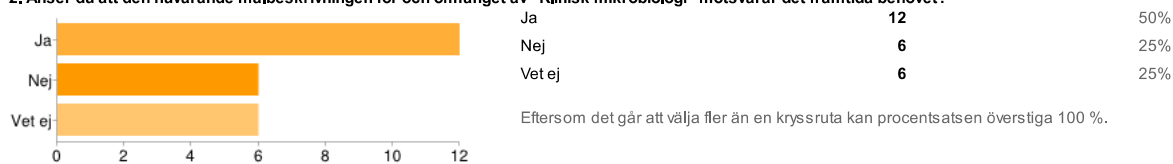
Arbetsplats:

KS, Solna Klinisk mikrobiologi.net Klinisk mikrobiologi, Universitetssjukhuset i Linköping Laboriemedicin, NU-sjukvården Karolinska universitetlaboratoriet, Solna, klinisk mikrobiologi Klin mikrobio ...

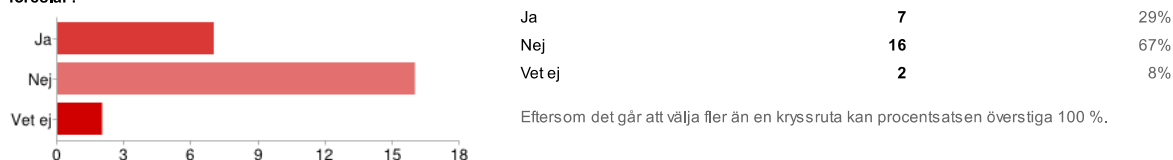
1. Anser du att FMM ska tillstyrka att vårdhygien blir tilläggspecialitet till klinisk mikrobiologi och infektionssjukdomar?



2. Anser du att den nuvarande målbeskrivningen för och omfånget av "Klinisk mikrobiologi" motsvarar det framtida behovet?



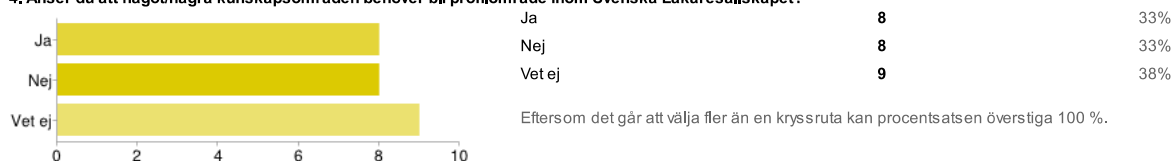
3. Vill du ha någon form av statligt reglerad specialisering (bas- gren- eller tilläggspecialisering) inom klinisk mikrobiologi utöver vad Socialstyrelsen nu föreslår?



Om JA på fråga 3, för vilket/vilka kunskapsområden?

Klinisk bakteriologi klinisk virologi Klinisk bakteriologi Klinisk virologi Klinisk parasitologi Smittskydd/infektionsepidemiologi ev integrerat med vårdhygien se fråga 4 Del av basen skulle kunna kombineras; infektionsmedicin + klinisk bakteriologi och virologi (framtida infektionister, kliniska bakteriologer och virologer samt vårdhygieniker och smittskyddsläkare skulle då ha den gemensamma grunden ihop som man i sin yrkesroll skall sköta ihop). Grenspecialiteter inom Klinisk bakteriologi och virologi: Klinisk bakteriologi Klinisk virologi Klinisk parasitologi Klinisk mykologi Svår fråga. Par ...

4. Anser du att något/några kunskapsområden behöver bli profilområde inom Svenska Läkaresällskapet?

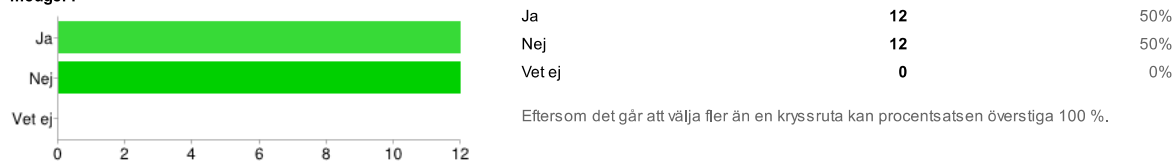


Om JA på fråga 4, vilket/vilka kunskapsområden?

Vi behöver profilområden eftersom ämnet är omfattande och det inte går att ha spetskompetens inom alla delar. Hur indelning ska ske är en fråga jag tycker vi bör diskutera.

Ska vi gå efter gamla linjer med bakteriologi, virologi, parasitologi och mykologi, utifrån metoder (odling, molekylärbiologi, serologi) eller kanske från organ, t ex luftvägsinfektioner, mag-tarm-infektioner, CNS osv. Innebörden behöver klargöras mer. Profilmråden behöver diskuteras. Bakteriologi, virologi, parasitologi, mykologi är självklara, men man kan också tänka sig t ex STD och epidemiologi, eller tekniska profi ...

5. Anser du att den gemensamma kunskapsbasen för klinisk mikrobiologi och infektionssjukdomar behöver större utrymme än vad nuvarande ST medger?



6. Övriga synpunkter?

Möjigen kan en reglering av krav på handledare under ST vara av värde (t.ex. visst antal år inom ett specialområde för att få handleda under vissa av momenten för måluppfyllnad av detta mål). Bra att verka för ökad rörlighet i EU! Om klinisk mikrobiologi där går i någon särskild riktning, bör vi vara lyhörda för det. Även fråga 2 kunde ha behövt en kommentarsruta, men det funkar ju även här: Målbeskrivningen är användbar, men förutsätter rätt mycket lokalt fotarbete och vettig studierektorsfunktion, handledarfunktion och utbildningsmiljö. I många regioner tror jag att man skulle tjäna på en ...

