EXTERN KVALITETSGRANSKNING
av allmäntjänstgöring

Södersjukhuset
Klinik

Akutsjukvård
Specialitet

2023-01-23 – 2023-01-26
Datum

Stockholm
Ort

Berne Eriksson och Åsa Boström
Inspektörer

LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN

Styrkor

- Brett, allmänt och osorterat högt patientinflöde.
- Goda utrymmen och god tillgång till arbetsplatser.
- Väl planerad och strukturerad introduktion i akutsjukvård.
- Väl planerade utbildningstillfällen.
- För akutsjukvård relevanta simulerings- och övningstillfällen.
- God tillgång till instruktioner och stöd av ”frågedoktor” som ofta finns tillgänglig omedelbart, med värdefull klinisk handledning.

Svagheter

- AT-läkarna får inte ta larm eller bära larmsökare.
- AT-läkarna planeras inte att leda arbetet i ett akutrum.
- Utöver klinisk handledning – instruktioner planeras inte och genomförs sällan reflekterande handledningar.

Förbättringspotential

- Säkra att varje AT-läkare på egen hand primärt kan handlägga livshotande akuta tillstånd.
- Låt AT-läkare initialt leda arbetet på ett akutrum.
- Vi kan rekommendera att bedömningsinstrument används för att tydliggöra återkoppling, exempelvis mini-CEX, DOPS och ASÅK, förutom medsittning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Akutkliniken vid Södersjukhuset (SÖS) är bland de största och högst belastade akutmottagningarna i Sverige med cirka 86 000 sökande per år. Mottagningen är välutrustad med rymliga lokaler.

Alla AT-läkare tjänstgör vid Akutkliniken under tre månader. Efter två veckors introduktion arbetar AT-läkare i tre-skift vilket innebär fyra nattjourer under placeringen.

Verksamheten är mycket bred och ger förutsättningar för kompetens i omhändertagande av akuta patienter.

Föreskrift

- [ ] Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om att AT ska genomföras som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- [ ] Målbeskrivningen ligger till grund för hur AT är planerad.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur AT ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- [ ] Verksamheten är tillräckligt allsidig (patientsammansättning, sjukdomspanorama mm) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.
- [ ] Det finns rimlig balans mellan akut och planerad verksamhet.
- [ ] Den individuella tjänstgöringsplanen för AT är så förankrad att den endast undantagsvis behöver frångås.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- ( ) B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ( ) C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns utsedd AT-ansvarig på Akutkliniken. Uppdragsbeskrivning och avsatt tid finns för AT-ansvarig.

Akutkliniken har omkring 40 specialister och 40 ST-läkare. AT-läkarna har tillgång till en ”frågedoktor” och instruktionshandledning genomförs regelmässigt.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] Samtliga AT-handledare har genomgått handledarutbildning.
- [ ] Det finns tillgång till AT-ansvarig läkare på enheten och som har gått handledarutbildning.
- [ ] Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för AT-ansvarig.
- [ ] Det finns avsatt tid för AT-ansvarig.
- [ ] Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att alla AT-läkare ska få adekvat handledning i det kliniska arbetet (instruktionshandledning).
- [ ] Det finns extra läkarresurs avsatt på enheten för AT-läkarnas kompetensutveckling.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- ( ) B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ( ) C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat och AT-läkarna har tillgång till funktionella arbetsplatser. AT-läkarna har tillgång till Hypocampus, ett evidensbaserat verktyg med strukturerad information. AT-läkarna har ett välutrustat AT-rum.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- [ ] AT-läkarna har tillgång till en funktionell arbetsplats med dator, som gör det möjligt att arbeta ostört.
- [ ] Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och eller motsvarande kunskapskälla.
- [ ] Det finns tillgång till jourrum av accepterad standard.
- [ ] Ett gemensamt välfungerande samlingsrum för AT-läkare finns på sjukhuset.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- ( ) B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ( ) C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

AT genomförs enligt målbeskrivningen och alla AT-läkare introduceras under två veckor till tjänstgöringen vid Akutmottagningen. AT-läkare deltar i jourarbete och handlägger osorterade akuta patienter med omedelbar tillgång till instruktioner och klinisk handledning. AT-läkarna planeras inte att ta larm, bära larmsökare eller självständigt initialt leda arbetet i ett akutrum, men får träning i simuleringsmiljö. Det finns handlingsplan för AT-läkare som riskerar att inte uppnå målen. Under placering på akuten genomförs sällan reflekterande handledning och handledning är inte schemalagd. Mini-CEX och Medsittning används för observation, bedömning och återkoppling.

Föreskrift

- [ ] AT är upplagd utifrån målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] Alla AT-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen på enheten.
- [ ] Omfattningen av jourtjänstgöringen står i rimlig proportion till övrig tjänst och har ett klart utbildningsvärde.
- [ ] AT-läkaren har möjlighet till egen mottagning med tillgång till handledare.
- [ ] Det finns möjlighet till att auskultera vid specialistmottagning.
- [ ] Ansvariga chefer på enheten är medvetna om sitt utbildningsansvar.
- [ ] Schemaläggningen anpassas till utbildningsplanen på enheten.
- [ ] Verksamheten har en handlingsplan för AT-läkare som inte uppnår målen.
- [ ] Antalet läkare är tillräckligt för att även ge utrymme för teoretisk utbildning, handledning och utvecklingssamtal under arbetstid.
- [ ] Alla AT-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion, eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder (Lag om diskriminering 2014:958)

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- ( ) B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ( ) C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Under de tre månadernas placering på Akutsjukvård har AT-läkarna inte en namngiven personlig handledare. Handledning planeras inte in under arbetstid och genomförs inte regelbundet. AT-läkarna träffar huvudhandledare under placeringen men inte någon personlig handledare som utvärderar AT-läkarens tjänstgöring. Det genomförs inga avslutningssamtal på akuten, men AT-läkarna har möjlighet att besvara en webbenkät för återkoppling om tjänstgöringen.

Föreskrift

- [ ] Varje AT-läkare har en personlig handledare
- [ ] Handledningen är överenskommen i förväg, genomförs med regelbundenhet och kontinuitet och på därför avsatt tid.
- [ ] AT-läkaren ges möjlighet att tillsammans med den personliga handledaren och huvudhandledaren regelbundet utvärdera sin tjänstgöring.
- [ ] Det görs en fortlöpande bedömning av AT-läkarens kompetensutveckling på enheten utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet.
- [ ] Enheten har ett system för att kontinuerligt utvärdera kvaliteten på utbildningen t.ex. genom enkäter eller dokumenterade ”avslutningssamtal”.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] Det finns skriftliga instruktioner för handledning och som används som stöd i handledningen.
- [ ] Handledarsamtalen dokumenteras.
- [ ] Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand överenskomna och kända metoder som medsittning och/eller videoinspelade patientbesök.
- [ ] Medsittning görs minst en gång under varje tjänstgöringsperiod (”block”).
- [ ] Handledarna diskuterar på enheten AT-läkarnas professionella utveckling på återkommande handledarträffar (”kollegier”).
- [ ] AT-ansvarig / verksamhetschef på enheten har ett avslutande samtal med AT-läkaren innan denne(a) lämnar enheten. Beslut om godkännande tas i i samråd med AT-ansvarig.

Gradering

- ○ A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- ○ B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ◉ C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

AT-läkarna har två veckors introduktion med information och undervisning i akutsjukvård. Under dessa veckors genomförs simuleringsövningar. Två heldagsutbildningar genomförs under placeringen. För övrigt är undervisningen praktiskt-klinisk.

Föreskrift

- [ ] AT-läkaren deltar i verksamhetens internutbildning.
- [ ] AT-läkaren deltar i den externa utbildning som erbjuds under AT.
- [ ] Den personliga handledaren planlägger i samråd med AT-läkaren behovet av litteraturstudier och kursdeltagande.
- [ ] Verksamheten har regelbundet återkommande utbildningstillfällen som riktar sig till AT-läkarna och som dessa deltar i.
- [ ] AT-läkaren planlägger i samråd med handledaren litteraturstudier och kursdeltagande.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] AT-läkarna bidrar till verksamhetens internutbildning genom t.ex. fallpresentationer och artikelreferat.
- [ ] Efter t.ex. genomgången extern kurs förväntas AT-läkaren ge återkoppling till verksamhetens medarbetare vid hemkomsten.
- [ ] Antal timmar som faktiskt utnyttjas för självstudier per vecka.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- ( ) B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ( ) C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

G Utbildningsklimatet

Det är gott utbildningsklimat och kolleger överlag är medvetna om sitt utbildningsansvar, vilket framgår av både enkätsvar och samtal med AT-läkarna.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor.
- [ ] Stödet från seniora kolleger och bakjourer är gott.
- [ ] Det finns förståelse för yngre läkares relativa osäkerhet hos samtliga medarbetare inom verksamheten.
- [ ] Det finns tid för diskussion och reflexion kring t.ex. patientfall.
- [ ] Det finns en kultur som främjar konstruktiv kritik och där misstag och händelser diskuteras öppet.
- [ ] Det finns en acceptans på klinikerna för deltagande i externa utbildningar och studiebesök.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- ( ) B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- ( ) C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.