



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: **181022—24**

Hälsostaden
Sjukhus

Ängelholm
Ort

Akutmottagningen i Helsingborg
Verksamhetsområde

Åsa Boström och Björn Ohlsson
Inspektörer

Lipus 

STRUKTUR

A Verksamheten

AT-läkarna i Ängelholm fullgör 6 veckors placering vid akutkliniken i Helsingborg. Under denna period skall man enbart handlägga akut ortopedi och akut kirurgi, eftersom tjänstgöring inom akutmedicin fullgörs vid medicinkliniken i Ängelholm.

Helsingborgs lasarett (HL) är ett av tre sjukhus inom Skånevård Sund och har ett upptagningsområde på ca 250 000 invånare.

HL är ett komplett akutsjukhus med jourverksamhet dygnet runt inom internmedicin, kirurgi, ortopedi, anestesi, barnmedicin, gynekologi, infektion, ÖNH och psykiatri. Verksamheten inom samtliga invärtesmedicinska specialiteter är bred och ger goda förutsättningar att uppfylla målbeskrivningen.

Verksamheten är bred och ger goda förutsättningar att uppfylla målbeskrivningen.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Vid akutcentrum finns 12 specialister anställda, varav 7 specialister i akutsjukvård, 18 ST-läkare och 10-12 AT-läkare.

AT-ansvarig finns som är specialistläkare. Skriftligt uppdrag finns, och AT-ansvarig har avsatt tid för uppdraget.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Undersökningsrummen har adekvat utrustning men saknar dator. Läkarna har ingen egen expedition utan delar arbetsplats med andra läkare i trånga lokaler liknande kontorslandskap. Periodvis förekommer brist på platser med datorer och möjlighet till diktering.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Placeringen på akutkliniken innefattar 6 veckors tjänstgöring. Detta förhållande har rått sedan 180901.

På akutmottagningen finns olika diskar baserade specialiteter. AT-läkarna tilldelas tjänstgöring vida antingen medicin-, kirurg- eller ortopeddisken, och AT-läkarna från Ängelholm ska enbart vara placerade vid ortoped- och kirurgdiskarna. Tanken är att man inom en snar framtid skall gå ifrån systemet med specificerade och patienterna ska handläggas utifrån prioritet oavsett symtom.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Alla AT-läkare tilldelas personlig handledare på akutkliniken som är specialist eller ST-läkare. Alla handledare är dock inte handledarutbildade.

Handledarsamtalen är inte schemalagda, men genomförs ändå. Rekommendation finns att genomföra minst tre handledarsamtal under placeringen. Struktur för dessa samtal finns utarbetad. Innehållet i handledarsamtalen dokumenteras som regel inte, men att samtalen genomförts dokumenteras på en checklista som skrivs under av handledaren och ligger till grund för godkännande av placeringen.

Sit-in görs minst en gång under placeringen.

AT-läkarnas professionella utveckling stäms av genom informella kontakter mellan AT-ansvarig och handledarna. Handledarträffar ("kollegier") saknas.

Avslutningssamtal sker med AT-ansvarig.

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

F Teoretisk utbildning

Teoretisk utbildning ges en gång per vecka. Schemalagningen av kvällsjourer gör dock att AT-läkarna inte alltid kan delta i denna undervisning.

AT-läkarna deltar i klinikens interna utbildning och ges möjlighet att bidra till internutbildningen i form av fallpresentationer eller liknande.

Schemalagd tid för självstudier finns.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.

- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

G Utbildningsklimatet

Eftersom det akutplaceringen spänner över såväl kirurgi som ortopedi och medicin går det inte att stratifiera AT-läkarnas enkätsvar på ett sådant sätt att slutsatser utifrån enkäterna kan dras rörande utbildningsklimatet på akutmottagningen. Vid samtal med AT-läkarna framkommer bilden av en välfungerande handledning och gottutbildningsklimat, framför allt på ortopedakuten.

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

Styrkor

- Stort upptagningsområde.
- Medsittning genomförs.
- AT läkarna ges möjligheter till att bidra till klinikens vidareutbildning

Svagheter

- Den nya organisationen med tre månaders akutplacering har lett till ett antal områden där ansvarsfördelning och struktur är otydlig, vilket skapar osäkerhet för AT-läkarna.
- Checklista för uppföljning av utbildningsmålen saknas.
- Regelbundna handledarmöten ("kollegier") saknas.
- Bristfälliga lokaler i form av trångboddhet och otillräckligt antal datorer och platser för diktering.

Förbättringspotential

- Ta snarast fram en plan för hur det förändrade upplägget av AT-utbildningen ska utvärderas och svagheter korrigeras.
- Se över så att alla som handleder AT-läkare har genomgått handledarutbildning.
- Skapa en tydlig struktur med checklistor som tydliggör ansvarsförhållandet mellan akutkliniken och de övriga klinikerna för var de olika momenten i målbeskrivningen genomförs.
- Samla handledare någon gång per år för vidareutbildning och diskussion kring handledning.
- Inför regelbundna handledarträffar ("kollegier") för avstämning av AT-läkarnas kompetensutveckling.
- Uppmana AT-läkarna att dokumentera handledarsamtalen.
- Se över schemalaggningen av AT-läkarnas kvällsjourer så att man alltid kan delta i den teoretiska utbildningen.