



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: **181022--23**

Helsingborgs lasarett
Sjukhus

Helsingborg
Ort

Akutmottagning
Verksamhetsområde

Åsa Boström och Björn Ohlsson
Inspektörer

Lipus 

STRUKTUR

A Verksamheten

Helsingborgs lasarett (HL) är ett av tre sjukhus inom Skånevård Sund och har ett upptagningsområde på ca 250 000 invånare. Sjukhuset tillsätter för närvarande 26 AT-tjänster per år.

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. Alla handledare till AT-läkarna är inte handledarutbildade.

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

Sedan 180301 har man en ny struktur för AT inom internmedicin och opererade specialiteter som innebär att AT-läkarna efter 3 månaders kirurgi/ortopedi/anestesi och 3 månaders intermedicin är placerade 3 månader på akutcentrum. Detta innebär att den första gruppen av AT-läkare som tjänstgjort på akutcentrum började sin placering där 180901, dvs 6 veckor innan inspektionen.

På akutmottagningen finns olika diskar baserade specialiteter. AT-läkarna tilldelas tjänstgöring vida antingen medicin-, kirurg- eller ortopeddisken. Vissa pass är AT-läkarna placerade på akutmottagningen utan någon specificerad disk. Tanken är att man inom en snar framtid skall gå ifrån systemet med specificerade och patienterna ska handläggas utifrån prioritet oavsett symtom. Vid samtal med AT-läkarna framkommer en oro för att andelen medicin och ortopedpatienter man kommer att handlägga kommer att bli för litet, efter som inflödet av kirurgpatienter är relativt stort och AT-läkarna ofta hänvisas till kirurdisken även om man är placerad vid medicindisken eller ortopeddisken.

- 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.

EHandledning 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 klinikkens 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 gott utbildningsklimat, 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

- Välbemannade kliniker och mångfacetterad verksamhet.
- 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. Detta gäller särskilt fördelningen av patienter, där det finns en oro för att AT-läkarna får handlägga för få medicin- och ortopedpatienter i förhållande till kirurgpatienter. Det finns också en otydlighet om var sit-in ska genomföras.
- 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.
- Ge AT-ansvarig möjlighet att delta i klinikens ledningsgrupp då utbildningsfrågor diskuteras.
- Se över schemaläggningen av AT-läkarnas kvällsjourer så att man alltid kan delta i den teoretiska utbildningen.