



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Södersjukhuset

Klinik

Akutsjukvård

Specialitet

2019-11-07 – 2019-11-08

Datum

Stockholm

Ort

Ingmarie Hässler och Kerstin Skog Tigerström

Inspektörer

Styrkor

- Det föreligger goda skriftliga riktlinjer för hur ST ska kunna genomföras inom i stort sett alla bedömda områden. Studierektor har skapat en bra struktur för genomförandet av kurser/randningar för 50 ST läkare.
- Specialist i akutsjukvård arbetar kliniskt dygnet runt och är större delen av dygnet frikopplad från produktion vilket medför att ST läkarna har tillgång till handledning i akutsjukvård under alla kliniska arbetspass.
- Inom ett år kommer kliniken uppnå en mycket god specialist/ST ratio med 2:1
- Kliniken har en uppskattad schemamodell som medför tid till återhämtning
- Bra kollegialt klimat i arbetsgruppen

Svagheter

- Huvudhandledartid schemaläggs inte vilket medför att det är svårt att få till i praktiken.
- Gedigna skriftliga riktlinjer finns men implementeras inte alltid i praktiken.
- Det saknas delvis utrustning och till viss del även kunskap för att kunna utföra alla relevanta akuta praktiska åtgärder samt och behandlingar
- Skärpt ekonomiskt läge i region Stockholm med yttre krav på produktion står i kontrast till klinikens stora utbildningsuppdrag med 50 ST läkare. En stor klinik med mer än 75 läkare som har merparten av sin arbetstid utanför kontorstid medför svårigheter i informationsöverföring mellan ledning och arbetstagare. Det föreligger delvis olika bild hos arbetstagare och ledning vad gäller huvudsakliga svårigheter i verksamheten.
- Trånga lokaler, avsaknad av adekvat utrustning och stor vårdpersonalomsättning gör att ST läkare regelbundet behöver vara aktiva i direkt patientövervakning vilket tar tid från patientarbete påverkar arbetsmiljön och utbildningen negativt. Vårplatsbrist på sjukhuset medför att avdelningspatienter regelbundet vårdas på akutmottagningen vilket låser upp vårdpersonal och försvårar arbetet med akuta patienter.

Förbättringspotential

- Handledartid behöver prioriteras och schemaläggas
- Befintliga skriftliga riktlinjer behöver användas i praktiken och handledarna behöver få stöd i sitt handledarskap och möjlighet till utvärdering av sin handledarroll t.ex. i samband med ST kollegier
- Komplettera akutrumsutrustningen och implementera användningen av densamma (detta delvis planerat i samband med planerad flytt till nya lokaler)
- Utarbeta flera funktionella informationskanaler mellan ledning och arbetstagare som fungerar även när 2/3 av arbetstiden ligger utanför kontorstid. Detta kan ev ske med hjälp av med externt HR stöd
- Fortsatt aktivt arbete med att se över organisatoriska förbättringsmöjligheter på akuten och avstå från att vårda slutenvårdspatienter på akutmottagningen. Se över hur kliniken kan stimulera vårdpersonalen till att vara kvar för att minska personalomsättningen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Akutkliniken vid Södersjukhuset i Stockholm har ett patientflöde som uppgår till ca 95.000 besök/år. På kliniken bedöms vuxna patienter inom invärtesmedicinska specialiteter samt kirurgiska specialiteter inklusive öronpatienter. Barnpatienter handläggs på separat barnakut som bemannas av barnläkare. Gynekologiskt sjuka patienter bedöms av gynekolog. Akut sjuka patienter oavsett specialitet och ålder kan behövas tas om hand av akutläkare som larmfall. Akutkliniken bemannas till stor del av specialister och ST läkare i akutsjukvård men också av läkare från internmedicinska samt kirurgiska specialiteter som går enskilda pass på akutmottagningen. Utöver detta är alltid en ledningsläkare som är specialist i akutsjukvård i tjänst på akutmottagningen. Arbetet sker i moduler som är en form av teamarbete med läkare, ssk och ussk. Patienterna sorteras till viss del enligt klassiska specialitetstillhörigheter men också till viss del linjelöst. Sidoutbildningar planeras in i verksamheten utefter målbeskrivningen. Det finns skriftliga riktlinjer för ST utbildningens genomförande och utvärdering. Kliniken har ett patientflöde som tillsammans med sidoutbildningar motsvarar målbeskrivningens krav, sidoutbildningar inom öron/ögon och barn kan dock ses som något korta.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

I dagsläget är 23 specialister i akutsjukvård anställda på kliniken samt 50 ST läkare i akutsjukvård. 22 ST läkare beräknas bli klara specialister inom en 12 månaders period. Samtliga huvudhandledare är specialister i akutsjukvård. Huvudhandledare har genomgått ledarskapsutbildning (med undantag för tre precis nyfärdiga specialister och handledare som ännu inte hunnit gå kursen men är inplanerade för detta inom kort). Studierektor samt läkarchef är specialister i akutsjukvård. Verksamhetschef är specialist i ortopedi och professor med gedigen forskningserfarenhet. Sjuksköterskestaben består delvis av erfarna medarbetare men personalomsättningen har varit hög senaste åren och ca 52 % har arbetat mindre än 2 år. Det finns skriftliga instruktioner för handledning av ST läkare. Studierektor har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Handledarträffar genomförs 8-9 ggr/år.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är underdimensionerade i relation till patientflödet. Då antalet rum inte är tillräckligt försvåras patientarbetet av att det blir kö till undersökningsrum. Övervakningsutrustning finns men inte med distansavläsning vilket i kombination med de trånga lokalerna försvårar adekvat övervakning. Antalet akuta rum är få i relation till patientflödet. Det saknas delvis utrustning för adekvat utredning och behandling på akutrummen, såsom till exempel sprutpumpar och möjlighet till BiPAP samt barnbord. Det finns inte heller tillgång till något örnomikroskop eller fiberskop på akutmottagningen. Ombyggnation pågår och planerad inflytt i nya lokaler är inom 6 månader. Akutläkare har varit med och planerat utformningen av dessa lokaler. De nya lokalerna har delvis kunnat inspekteras under SPUR inspektionen och förefaller kunna väl motsvara verksamhetens behov. I samband med inflytt planeras även uppstart av mer avancerad akutsjukvård av de svårast sjuka. Vid kliniskt tjänstgöring har ST läkarna tillgång till egen arbetsplats med vid övrigt administrativt arbete delar ST i akutsjukvård arbetsstation med varandra. I dagsläget uppfyller kliniken inte socialstyrelsens krav vad gäller lokaler och utrustning för undersökning, diagnostik och behandling men då planerad inflytt i lokaler anpassade till verksamheten är i närtid kan kliniken godkännas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Utbildningen är upplagd och genomförs enligt socialstyrelsens målbeskrivning för akutsjukvård och SWESEMs riktlinjer. Alla ST läkare har individuella utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen. Dessa följs upp regelbundet och revideras vid behov. ST läkare introduceras enligt ett introduktionsprogram till arbetsplatsen och dess rutiner. Studierektor tar del av handledares bedömning av ST läkaren. ST tjänstgöringen är i stort upplagd enligt SWESEMs rekommendationer där arbete på akutmottagningen varvas med kortare randningar på angränsade kliniker. Kliniken erbjuder möjlighet till ST utbildningsprogram med förlängd anestesiplacering alternativt MIVA. Det finns också möjlighet till fördjupning i barnakutsjukvård. Akutkliniken bemannas dygnet runt av akutläkare men vissa pass bemannas av ortoped, kirurg samt kardiolog. Minst en specialist i akutsjukvård är alltid i tjänst. Arbetet på akutmottagningen sker i teamarbete där läkare, sjuksköterskor och undersköterskor arbetar tillsammans. Bland annat på grund av lokalernas utformning och att vissa arbetspass bemannas av läkare från andra kliniker arbetar teamen inte helt linjelöst utan till stor del enligt klassiska specialitetsindelningar. Kliniken har ett stort patientflöde och ofta föreligger långa handläggningstider framförallt vissa tider på dygnet. Sammantaget har dock kliniken ett så pass stort patientflöde att ST läkarna hinner träffa tillräckligt många patienter under sin ST tjänst. Avdelningspatienter vårdas regelbundet på akutmottagningen i väntan på plats på sjukhuset, ledningen arbetar med detta och senaste halvåret har antalet avdelningspatienter på akuten sjunkit. Trånga lokaler och personalbrist gör att ST läkarna regelbundet behöver ta en mer aktiv roll i direkt klinisk övervakning av patienter. Ca 60-70 % av arbetstiden är förlagd på obekväm arbetstid. Akutkliniken har en arbetstidsmodell där heltid motsvarar 36,3 h/vecka och obekväm arbetstid genererar ekonomisk ersättning och kompensationsledighet.

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra en specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Alla ST läkare har en huvudhandledare som är specialist i akutsjukvård. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet och socialstyrelsens föreskrifter, det finns skriftliga vägledningar i handledning för detta. Handledarträffarna är inte schemalagda och genomförs delvis sporadiskt. ST läkare har tillgång till handledare även under sidotjänstgöring. Återkoppling från sidotjänstgöringar till huvudhandledare har delvis varit otillräcklig och arbetet pågår med återkopplingsmallar för att förbättra detta. ST läkarnas kompetensutveckling bedöms fortlöpande. ST kollegier genomförd 8-9 ggr/ år men då det är 50 ST läkare på kliniken får ST läkare återkoppling i denna form mindre än en gång per år. Kliniken har definierat nyckelkompetenser och arbetat fram strukturerade återkopplingsmodeller inom bland annat områden såsom larmkompetens, ultraljud samt ledningsläkarkompetens. Dessa utarbetade återkopplingsinstrument används dock i praktiken inte fullt ut.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen □ och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i verksamheten i enlighet med målbeskrivningen. Externa kurser planeras in i det individuella utbildningsprogrammet. ST-läkarna har en schemalagd utbildningsdag i månaden samt en dag schemalagd för inläsning/ månad. Tidigare har kliniken följt Stockholm internutbildningsprogram men från hösten 2019 har man gått över till utbildningsmodellen från Lucem som bygger på inläsning, pretest, aktivt deltagande i utbildningen samt Swesems tentamen. Utöver detta ger kliniken även interna kurser för att täcka vissa delmål. Studierektor samordnar ST-läkarnas deltagande i kurser och utbildningar, planering av internutbildningen är delvis delegerad till internutbildningsansvariga specialistläkare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST läkarna genomgår kurs för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt samt kurs i förbättringsarbete. ST läkare bereds möjlighet att fortlöpande delta i förbättringsarbete på kliniken. Journal club hålls en gång/ månad under handledning av överläkare. M&M genomförs regelbundet. På kliniken finns en professor, en klinisk adjunkt, en disputerad och en doktorand. De handleder en del av ST-läkarna. Annars är det huvudhandledare som får vara vetenskaplig handledare. Ett ST arbete har presenterats på SWEETs de senaste två åren. Det finns tillgång till doktorandprogram via KI SÖS. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt kvalitetsarbete.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Alla ST läkare genomgår kurs avseende ledarskapskompetens. Utöver detta genomgår ST läkare ytterligare fördjupningskurs i ledarskap mot slutet av ST inför att börja arbeta som ledningsläkare. Arbetet på akutmottagningen med ST läkare som teamledare ger möjlighet till daglig ledarskapsträning samt kommunikationsträning. Inom ramen för sit in och simuleringar under internutbildning ges återkoppling i kommunikation och ledarskap men frekvensen och tydligheten i återkopplingen varierar. ST läkare bereds möjlighet att undervisa bland annat genom att hålla M&M och Journal Club. Akuten är ansvarig för kandidatkurs i akutsjukvård där ST läkare deltar aktivt. Akutkliniken ST läkare har ett stort handledningsuppdrag gentemot randande läkare samt kandidater, återkoppling på detta sker i begränsad omfattning. ST läkare bereds möjlighet att delta i ST råd samt deltar på personalmöten tillsammans med andra personalkategorier för inom- och mellanprofessionell reflexion i grupp.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.