



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sundsvalls sjukhus

Klinik

Akutsjukvård

Specialitet

2021-11-11 – 2021-11-12

Datum

Sundsvall

Ort

Patrik Söderberg och Katrin Hruska

Inspektörer

Styrkor

- Strukturerat, genomtänkt utbildningsprogram. Bra och tydlig start på ST. Levererar vad de lovar.
- Bra progression, succesivt större ansvar ges till ST-läkaren under utbildningen.
- Utbildning prioriteras alltid och blir av.
- Bra utbildningskultur och lärandeklimat - alla hjälper till och är engagerade.
- Högt i tak med möjlighet att utveckla egna intressen och komma med förslag och åsikter som tas på allvar.
- Attraktiv utbildningsort - Förmåga att attrahera ST i akutsjukvård från hela landet.
- God och trygg stämning, gediget kollegialt stöd.
- Mycket goda grundförutsättningar för ST i akutsjukvård. Bra utrustning, lokaler och patientpopulation.
- Bra schema ger förutsättningar för bra arbetsmiljö och utbildning.
- Stora möjligheter till utbildning även externt.
- Stor vilja från klinikledningen att åtgärda svagheter i utbildningen, t ex lägga till placering på strokeenhet eller pass på gemensam jourlinje för ögon, ÖNH och gyn.

Svagheter

- Det saknas formell kompetens inom forskning och vetenskap.
- Rutiner och strukturer finns inte helt på plats för att uppfylla kraven enligt SPURs riktlinjer när det gäller kvalitetsutveckling, förbättringsarbete och patientsäkerhetsarbete.
- Journalsystemet är inte anpassat för akutmottagningens verksamhet, vilket leder till merarbete och risk för att göra fel med till exempel läkemedelslistor för ST-läkarna.
- ST-läkarna deltar inte i utvecklingsarbetet på kliniken eller sjukhuset, utöver utbildning där de har en gedigen roll.
- Akutläkarna saknar en definierad roll i traumaomhändertagandet.

Förbättringspotential

- Göra det lättare för intresserade att komma igång med forskning, etablera samarbete med välfungerande doktorandprogram.
- Regelbunden vetenskaplig workshop/ diskussion - Journal Club skulle höja kvaliteten på ST- utbildningen ytterligare.
- ST-läkarna skulle kunna beredas större möjlighet till nattjänstgöring för att träna de färdigheter och förhållningssätt som krävs då resurser och möjligheter till instruktion är mer begränsade än dagtid.
- Bättre definierad roll för akutläkaren i teamarbetet kring trauma nivå 1 enligt de nationella traumakriterierna. Idag är det otydligt vilka roller akutläkaren och kirurgen ska ha.
- Ledningsläkare även kvällstid skulle öka kvaliteten på den kliniska tjänstgöringen under handledning.
- Bättre struktur för hur ST i akutsjukvård ska beredas tillgång till akuta patienter som sorterats till Infektion, Barn, Ögon, Öron, Gyn skulle höja kvaliteten på ST-utbildningen i akutsjukvård.
- Regelbundna, strukturerade tillfällen för inom- och mellanprofessionell reflektion kan lyfta och ta vara på erfarenheter och tankar från hela personalgruppen.
- Att involvera externa kompetenser i internutbildningen kan vara positivt för ett bredare perspektiv och främja samarbetet kring patienterna över klinikgränserna.
- ST-utbildningen sker under mycket strukturerade och trygga förhållanden. Se över om det finns bra sätt att tydligare slussa ut och förbereda ST-läkaren för det mer självständiga arbete som väntar efter ST-utbildningen.
- Möjlighet att kunna göra deltentamina från specialisttentamen lokalt.
- Mer utrymme för ST-läkare att delta i olika typer av utvecklings- och förbättringsprojekt inom och mellan klinikerna, med återkoppling och uppföljning.
- Utveckla en tydlig roll för ST-läkare i patientsäkerhetsarbetet och avvikelshanteringen.
- ST-läkarna bör själva ta det fulla ansvaret för att dokumentera handledningstillfällen och sin egen utveckling.

STRUKTUR

A Verksamheten

Akutmottagningen i Sundsvall har ca 45 000 besök per år. Man tar emot patienter i alla åldrar och med alla typer av åkommor. Det ger mycket goda förutsättningar för att bedriva ST-utbildning i akutsjukvård.

Patienter styrs efter tänkt kliniktillhörighet till medicin, kirurgi och ortopedi och ST-läkarna bemannar dessa tillsammans med jourer från respektive klinik. Kvällstid finns en jourlinje som arbetar linjelöst, i första hand med patienter som antas gå fort att handlägga.

Barnmedicin handlägger sitt eget flöde på akutmottagningen. Dagtid finns också en separat mottagning för akuta infektionspatienter. Ögon, ÖNH och gynekologi har egna mottagningar dagtid. På jourtid handläggs dessa patienter på akutmottagningen av jourer från respektive klinik, men ST-läkarna har möjlighet att handlägga patienterna i mån av tid. Det blir lätt på bekostnad av andra patienter och man har diskuterat ett särskilt vårdlag med akutläkare.

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

Det finns tillräckligt många specialister för att tillgodose behovet av handledning. Som mest har en handledare fyra ST-läkare, men det finns långtgående planer på att minska detta nu när fler specialister anställts.

Samtliga handledare är specialister i akutsjukvård och har gått handledarutbildning med inriktning på ST-målbeskrivningen. Två av specialisterna i akutsjukvård är också specialister i internmedicin och en är specialist i barn- och ungdomsmedicin. Studierektor är specialist i akutsjukvård.

Det finns sjuksköterskor och undersköterskor med specialistutbildning i akutsjukvård.

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

Akutmottagningen är modern och anpassad för verksamheten. Nödvändig utrustning finns på plats.

Det finns arbetsplatser för att ST-läkarna ska kunna arbeta avskilt tillsammans med sitt vårdlag under det kliniska arbetet.

ST-läkarna har tillgång till egna arbetsplatser för administration.

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

Kliniken har ett genomarbetat femårigt utbildningsprogram som utgår ifrån målbeskrivningen. Sidotjänstgöringar är väl avpassade för att komplettera tjänstgöringen på akutmottagningen. ST-läkarna ansvarar själva för att planera in sina sidotjänstgöringar, förutom på anestesi/IVA, men verkar inte uppleva detta som ett problem.

Man utvecklar och anpassar också sidotjänstgöring efter identifierade utbildningsbehov. Till exempel införde man en kortare sidoplacering på strokeenhet för att säkra att ST-läkarna exponeras för och kan handlägga strokelarm. Flera ST-läkare säger spontant att om de själva upplever behov har de möjlighet att få de tillgodosedda genom kortare placeringar på andra kliniker.

ST-läkarna har inga schemalagda nattpass, men tjänstgör nattetid på akutmottagningen under sidoplaceringar. Upplägget tjänar utbildningen väl eftersom ST-läkarna kan delta i internutbildningen. Studierektor och verksamhetschef följer upp i vilken utsträckning ST-läkarna arbetar jourtid och säkerställer att de får tillräckligt med klinisk tjänstgöring under handledning i enlighet med målbeskrivningen.

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.
- Jourttjänstgöring/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

Det generella intrycket är att handledarna har ett genuint utbildningsintresse och är mycket måna om sina ST-läkare. Flera ST-läkare uttrycker att de känner ett starkt stöd från sin handledare, både vad gäller att uppfylla målbeskrivningen och vad gäller att hantera olika typer av svårigheter.

Handledningen är välfungerande, men har tidigare inte varit schemalagd och därför inte alltid blivit av så ofta som det varit tänkt. Detta har nu åtgärdats. Det finns en mall för att dokumentera handledningstillfällena, men det är inte alltid detta görs av ST-läkaren och en del ST-läkare verkar inte ha sin dokumentation samlad.

Under kortare sidotjänstgöring på andra kliniker är det samma handledare (studierektorn på mottagande kliniken) som ansvarar för ST-läkarna. Studierektorn ser till att denna känner till lärandemålen för placeringen.

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

Kliniken har ett omfattande teoretiskt och praktiskt utbildningsprogram som omfattar hela tjänstgöringstiden. Detta innefattar daglig schemalagd teoretisk och/eller praktisk utbildning för såväl dagpass som kvällspass. Man har också särskilda utbildningsdagar med teman som är fastställda i en övergripande plan och som rullar under två år. ST-läkarna informeras om upplägget under introduktionen och upplever att det genomförs enligt plan.

ST-läkarna genomgår gängse externa utbildningar som ATLS, APLS och MedicALS/ASAP och dessa i kombination med godkända sit-ins ingår som krav för att få handlägga larmfall självständigt.

ST-läkarna får under sin utbildning delta i en nationell och en internationell konferens. De har också möjlighet att önska externa kurser efter intresse.

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 deltar aktivt i undervisningen på kliniken och har stort utrymme för att själva välja områden att ta upp. Utbildningsklimatet på kliniken inbjuder till vetenskapliga diskussioner och vetenskapligt förhållningssätt är en viktig del av internutbildningen.

Kliniken har i nuläget ingen disputerad läkare. Rutinen är att ST läkare får en disputerad handledare via sjukhuset FoU enhet för att genomföra det vetenskapliga arbetet. Det finns också goda möjligheter för ST-läkaren att göra detta i samarbete med ett universitetssjukhus. ST-läkaren har sex veckor schemalagd tid för att göra ett vetenskapligt arbete, men ingen schemalagd tid för förbättringsarbete.

En ST-läkare är ansvarig för schemaläggning men därutöver är det ingen av ST-läkarna som uppger att de deltar i det övriga förbättrings- och utvecklingsarbetet på kliniken eller i samarbetet med andra kliniker.

ST-läkare deltar inte i avvikelshanteringen, men får uppdateringar om avvikelser på APT och diskuterar fall på mortality-och-morbidity-konferenser.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Man har regelbundet simuleringar med övrig personal på akuten med efterföljande återkoppling. Ledningsläkare följer med ST-läkare på larm och utvärderar deras kompetens både muntligt och skriftligt. ST-läkare introduceras i ledningsläkarrollen under handledning.

Man har regelbunden utvärdering av journalskrivning i samband med falldragningar.

ST-läkarna föreläser och förbereder praktiska övningar och får återkoppling i anslutning till detta. De handleder AT-läkare och läkarkandidater.

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.

Åtgärdsplan gällande SPUR-granskning Akutkliniken Sundsvall

För att öka möjligheten för ST läkarna att uppnå högre kompetens i kvalitets- och förbättringsarbete har vi tagit fram ett åtgärdsprogram som består av en mera akut del för omedelbar förbättring och en mera långsiktig planering för kvalitetsförbättring över tid.

1, Genomgång och diskussion av aktuella avvikelser på kliniken genomförs var 6:e vecka på utbildningstid. Avvikelsegenomgången genomförs för- och eftermiddag för att större delen av arbetsgruppen ska ha möjlighet att delta. Avvikelsegenomgången leds av klinikkens avvikelssamordnare som är sjuksköterska. Förändringen är implementerad.

2, Samtliga ST läkare har nu ett pågående förbättringsarbete och/eller ansvarsuppdrag. I första hand följs detta upp i handledarsamtal via huvudhandledare, klinikkens handledarmanual är uppdaterad med förtydligande avseende kvalitetsarbete. Studierektor har en förteckning över alla ST läkares förbättrings/kvalitetsarbeten. Uppföljning sker förutom på handledarsamtal också via det årliga studierektorssamtalet.

Återkoppling sker även via sedvanliga strukturerade återkopplingsinstrument på årligt Specialist kollegium och 360-gradersbedömning (360 grader vartannat år, specialistkollegiebedömning vartannat år)

3, Förbättringsarbeten redovisas löpande via klinikkens internutbildningssystem då förbättringsarbetet är genomfört. Kollegor från klinikkens andra personalkategorier inbjuds att delta vid redovisningarna.

Dessa 3 är de omedelbara åtgärder som har genomförts. Förutom detta planeras ytterligare:

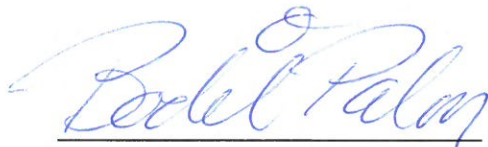
4, För att fördjupa kunskaperna i kvalitets- samt förbättringsarbete genomgår studierektor, en ST läkare samt ytterligare en specialist på kliniken SKR:s kurs "att leda kvalitetsarbete" under 2022. En ST-läkare har som kvalitetsarbete att implementera rutiner för genomförande och utvärdering av kvalitetsarbete på kliniken.

5, Utbildning för samtliga specialister avseende handledning i, och utvärdering av, kvalitets- och förbättringsarbete planeras. Internutbildningsmomentet planeras och

genomförs av studierektor samt ST-läkare som genomgått fördjupningskurs. Utbildningsmomentet planeras till sen vår 2022 alternativt september 2022.

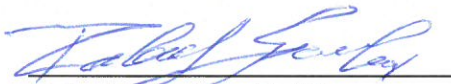
6, Klinikens internutbildning kompletteras med en återkommande utbildningsdag i kvalitets- och förbättringsarbete för samtliga läkare. Utbildningsdagen kommer att genomföras vartannat år.

Utöver detta genomför kliniken sedan 2019 årligen en heldag med tvärprofessionellt förbättringsarbete avseende arbetsrutiner där samtliga medarbetare på kliniken deltar (läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, administrativ personal). Detta är fortsatt prioriterat och schemaläggs varje år tidig höst. Deltagande är obligatoriskt.

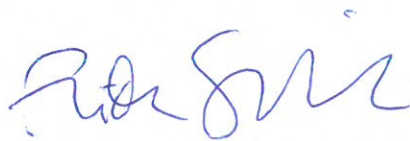


Bodil Palm, verksamhetschef

Ingmarie Hässler, studierektor



Robert Schytzer, ST-läkare



Frida Säreffjäll, överläkare