



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska Universitetssjukhuset Östra
Klinik

Akutsjukvård
Specialitet

2022-10-13 – 2022-10-14
Datum

Göteborg
Ort

Patrik Söderberg och Katrin Hruska
Inspektörer

Styrkor

- Bra stämning i läkargruppen och bra teamarbete på akuten
- Valfungerande flöden och processer på akutmottagningen och in i slutenvården
- Bra arbetsmiljö, både fysiskt och psykosocialt, lagom arbetsbelastning
- Bra introduktion
- Väl genomtänkt och avvägt ST-program
- Hög klinisk närvaro av specialister i akutsjukvård
- Valfungerande handledning
- Bra samarbete med prehospital vård

Svagheter

- Begränsad patientsammansättning, framför allt avseende ortopedi, trauma och barn
- ST-läkarnas ges inte tillräcklig erfarenhet av att initialt stabilisera kritiskt sjuka patienter, inklusive procedurer
- För liten exponering för trauma för att utveckla och bibehålla kompetens
- Upparbetade rutiner saknas för procedursedering, vilket begränsar möjligheten att lära sig handlägga akuta smärttillstånd
- Alla ST-läkare deltar inte i systematiskt förbättringsarbete och patientsäkerhetsarbete

Förbättringspotential

- Säkerställa att ST-läkarna tar ansvar för att handledning blir av och dokumenteras
- Tydligare krav på att alla ST-läkare leder utbildningsaktiviteter och får återkoppling
- Involvera alla ST-läkare i patientsäkerhetsarbetet
- Skapa förutsättningar för procedursedering
- Skapa förutsättningar för ST-läkarna att lära sig behärska att stabilisera och behandla kritiskt sjuka patienter
- Regelbunden Journal Club med aktiv medverkan
- Schemalägga handledare och adept tillsammans i större utsträckning
- Säkerställa att alla ST-läkare uppnår kompetenskraven för akut psykiatri. Överväga att erbjuda sidotjänstgöring för de som inte har klinisk erfarenhet från t ex AT-tjänstgöring.

STRUKTUR

A Verksamheten

Östra sjukhuset är en del av Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Akuten på Östra sjukhuset tar emot alla typer av akuta besvär hos patienter 16 år och äldre, med undantag för ortopediska åkommor (frakturer, leddskador mm), som tas emot vid akuten Mölndal sjukhus. Man tar inte emot traumalarm 1 och 2.

Östra Sjukhusets akutmottagning har ca 45 000 akutbesök per år.

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

Kliniken har 11 specialister i akutsjukvård anställda och 17 ST-läkare, vilket ger en bra fördelning. Specialistgruppen är aktiv i utbildningen, genom t ex traumaövningar, föreläsningar och simuleringar.

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 byggdes om 2015. Lokalerna är väl anpassade för verksamheten och erbjuder en god arbetsmiljö.

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 uppläggnig

ST-läkarna tjänstgör i första hand vardagar mellan 08 och 21. Under den tiden är specialistläkare i akutsjukvård också schemalagda på akuten.

ST-läkarna arbetar enstaka nätter och helpass utan närvaro av specialist, men med bakjournsstöd från andra specialiteter. Vardagar finns specialist i akutsjukvård på plats fram till midnatt.

Under senare delen av ST skolas man in i ledningsläkarrollen under handledning.

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

Det finns regelbunden, fungerande handledning och goda förutsättningar för att dessa ska kunna bli av. En del handledningstillfällen är schemalagda, men det verkar fungera bra oavsett.

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 sidutbildning 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

ST-läkarna deltar utöver egen utbildning på kliniken regelbundet i regionens gemensamma utbildningar för akutläkare. Externa kurser ingår i utbildningsplanen.

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

Det finns goda förutsättningar att bedriva forskning på Östra Sjukhuset och detta uppmuntras av klinikledningen. Kliniken har få disputerade läkare, men bra stöd från övriga kliniker.

ST-läkare uppmuntras att delta i utvecklingsarbete, men det saknas en struktur för hur deras kvalitetsarbete ska genomföras och utvärderas.

Endast en ST-läkare deltar i avvikelshanteringen.

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

Ledningsläkare deltar på larm och ger återkoppling därefter. Vid simuleringsövningar får ST-läkarna återkoppling från hela personalgruppen. ST-läkarna får inskolning i ledningsläkarrollen. Det finns möjlighet för reflektion i läkargruppen varje vecka och ett sjukhusbundet program för interprofessionell reflektion.

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.

Handlingsplan för Akutmottagningen Östra Sjukhuset, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

I den SPURgranskning som gjordes i oktober 2022 fick akuten kritik (D) för punkt G "ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker" varför vi nu återkopplar med denna handlingsplan.

Enligt socialstyrelsens målbeskrivning för akutsjukvård 2015:8, delmål a4, systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete står att:

Den specialistkompetenta läkaren ska

- kunna kritiskt granska den egna verksamheten och kunna genomföra en risk- och händelseanalys
- kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder, processer och rutiner för patientnytta genomförs systematiskt
- kunna ta ett ansvar för integreringen av nya tekniker och metoder i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet

Kompetensen uppnås genom klinisk tjänstgöring under handledning och ett kvalitets- och utvecklingsarbete.

Vi har uppdaterat riktlinjerna för kvalitets- och utvecklingsarbetet för ST-läkarna i akutsjukvård, vg. se bilaga 1. Riktlinjerna för kvalitetsarbete följer PDSA-cykeln som metod. Denna riktlinje fungerar som stöd vid planering av arbetet och det finns krav på godkänd projektplan där det framgår syfte och mål med arbetet. Planen ska godkännas av verksamhetschef samt representant från kvalitetsgruppen.

Under hela ST:n sker en kontinuerlig bedömning av kompetens i kvalitetsutveckling. Återkoppling sker via huvudhandledare efter specialistkollegium samt av chef vid utvecklingssamtal. ST-läkaren presenterar sitt arbete på de regelbundet återkommande arbetsplatsträffarna samt klinikens och sektionens läkarmöten.

På akutmottagningen tilldelas alla ST-läkare sedan tidigare ett ansvarsområde och kommer fortsättningsvis delta i fortlöpande kvalitetsutveckling inom området. ST-läkaren bevakar aktuella riktlinjer, har kontakt med respektive grenspecialitet, föreslår förbättringar inom sitt område och återkopplar regelbundet till läkargruppen.

För att kunna genomföra en risk- och händelseanalys har vi också infört krav på kurs i patientsäkerhet, t.ex. via Socialstyrelsens webutbildning i patientsäkerhet eller Västra Götalandsregionens gemensamma digitala utbildning i avvikelshantering. Alla ST-läkare kommer också bjudas in att delta i arbetet med en händelseanalys på kliniken.

Göteborg den 20:e januari 2023

Sofia Ekdahl
Verksamhetschef

Johan Ingemarsson
Sektionschef

Alexander Haner
VÖL

Gabriella de la Motte
ST-studierektor

Armando Muinos
ST-läkare akutsjukvård