



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Klinik

Akutsjukvård

Specialitet

2023-01-24

Datum

Göteborg

Ort

Katrin Hruska och Patrik Söderberg

Inspektörer

Styrkor

- Bra förutsättningar - bra stämning, bra utbildningsklimat och arbetsmiljö.
- Stort förtroende mellan ST-läkare, handledare och ledning.
- Insikt om svagheter och bra förutsättningar för förbättringsarbete.
- Hanterbar belastning. Hög klinisk närvaro av specialister i akutsjukvård.
- Goda möjligheter till forskning.
- Fungerande journal club.
- Bra exponering för trauma hos vuxna patienter.
- ST-läkare trivs, har bra stöd från specialister och ledning, och har möjlighet att påverka.
- Bra fördelning Specialister/ST-läkare. Specialisterna har god kännedom om ST-läkarnas kompetens och samarbetar för att säkerställa att de uppnår målen.
- Bra struktur för utbildningsprogram.

Svagheter

- Begränsad patientpopulation vad beträffar barn och ortopedi. Svårt att upprätthålla erhållen kompetens.
- Non invasiv ventilation, procedursedering skulle behöva utföras regelbundet för att säkra kompetensen.
- ST-läkarna exponeras inte för hjärtstopp i någon större utsträckning.
- Boarding på akuten leder till förre handlagda patienter, framförallt kirurgpatienter.
- Alla ST-läkarna deltar ej i systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Förbättringspotential

- Säkerställa att ST-läkare tar ansvar för att handledning blir av, och dokumenteras.
- Tydligare krav på att leda utbildningsaktiviteter, tydligare återkoppling på genomförda aktiviteter (Delmål A1).
- Involvera alla ST-läkare i patientsäkerhetsarbetet (Delmål A4).
- Skapa förutsättningar för procedursedering på akuten (Delmål C4).
- Ge förutsättningar för att få och bibehålla kompetens i ortopedi.
- Inter- och intraprofessionell reflektion i grupper.
- Se över möjlighet att schemalägga handledare och adept tillsammans i större utsträckning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Sahlgrenska handhar akut somatisk vård av vuxna samt barn 16-18 år. 59000 patienter per år söker på akutmottagningen. Förutom det vanliga patientklientelet på en akutmottagning har Sahlgrenska ett regionalt uppdrag för trauma. Knappt 30% av patienterna kommer med ambulans. Gynekologisk akutmottagning samt ÖNH-mottagning finns i separata hus på Sahlgrenska. Om en gynekologisk pat är instabil, bedöms den på akuten med akutläkare och gynekolog i samarbete. ÖNH-patienter omhändertas på akutmottagningen jourtid. Psykiatrins akutmottagning ligger på Östra sjukhuset. Akut ortopedi tas omhand på Mölndals sjukhus - patienter med ortopediska skador som sorteras under traumalarm kommer till Sahlgrenska. Ögonakuten ligger på Mölndals sjukhus.

På akutmottagningen arbetar omvårdnadspersonal ca 120st. Läkare ca 30 st. På Sahlgrenska finns verksamheter inom kirurgi, urologi, geriatrik/rehabilitering, anopIVA, internmedicin (inkl kardiologi, hematologi, diabetes/endokrin, gastroenterologi, lungmedicin), PCI och interventionell radiologi, ECMO, liksom akut thoraxkirurgi, högspecialiserad traumavård, neurologi med tillgång till trombolys och trombektomi, nefrologi, laboratoriemedicin, radiologi och psykiatri. Det innebär att Sahlgrenska tar emot ett stort antal larmpatienter. Vad gäller barn under 16 år söker den absoluta majoriteten till DSBUS (Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus) som geografiskt ligger på Östra sjukhuset. Dock ska barn som behöver träffa ÖNH-läkare söka på Sahlgrenska. Om ett barn söker på Sahlgrenska akutmottagning omhändertas den av akutläkare därefter tas beslut om den skall färdigbehandlas eller transporterats till DSBUS.

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

Akutklinikens läkarbemannning består av ca 10 specialister och ca 20 ST-läkare. Flera av specialisterna är dubbelspecialister. Flera av både ST- och specialistläkare är disputerade. Studierektorn är specialist i akutsjukvård. Samtliga handledare är specialister i akutsjukvård och handledarutbildade. Handledarna träffas i samband med specialistmöten och studierektorn har nyligen börjat kalla till särskilda handledarträffar.

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 på 90- talet. Övervak och rum finns, liksom övervakningsutrustning. Välutrustat akutrum med tre platser finns i nära anslutning till ambulansangöring. Arbetsplatser för läkare och sjuksköterskor finns i nära anslutning till patienterna. Administrativa lokaler och arbetsstationer för ST-läkarna finns i tillräcklig utsträckning.

Föreskrift

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

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Aдекват 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

Det finns ett sammanhängande program för en 5-årig ST-utbildning i akutsjukvård som uppfyller kraven i målbeskrivningen. Vissa anställs som vikarier i 6 månader innan de får fast anställning, men deltar fullt ut i alla aktiviteter och tiden får tillgodoräknas i ST-tjänstgöringen.

Halva tiden av ST-utbildningen arbetar ST-läkaren på akutmottagningen Sahlgrenska, den andra halvan ägnas åt sidoutbildning, kurser och projekt. Sidoutbildningen kvalitetsgranskas och utvärderas av studierektor. I tjänsten ingår hel- och nattarbete i viss utsträckning. Det finns specialist i akutsjukvård på plats för instruktion och handledning varje vardag mellan 0800 och 2100. På helgerna arbetar antingen specialist eller erfaren ST-läkare.

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 handledare som är specialist i akutsjukvård. Handledargruppen har god kännedom om ST-läkarnas kompetens. De har regelbundna specialistkollegier och avstämningar. Tid finns avsatt i schemat för handledarsamtal. ST-läkarna är ansvariga för att handledarsamtal genomförs och dokumenteras och det fungerar i huvudsak bra, även om handledning ibland kan ske utanför ordinarie arbetstid. Bedömning av klinisk kompetens genomförs och dokumenteras regelbundet med olika bedömningsinstrument.

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

ST-utbildningen i akutsjukvård på Sahlgrenska följer ett regiongemensamt program som går igenom de centrala teoretiska delarna i kompetensområdet. Tid finns avsatt i schemat för självstudier och inläsning av material till utbildningsprogrammet. Flera externa kurser ligger i utbildningsplanen. I regionen anordnas specialitetsövergripande kurser som ST-läkarna i akutsjukvård deltar i.

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 går kurs i vetenskaplig metodik och alla genomför ett vetenskapligt arbete under handledning med adekvat kompetens. Flera arbeten har publicerats och alla presenteras på interna möten. Flera arbeten har varit klinikövergripande.

ST-läkarna uppmuntras att göra förbättringsarbeten som adresserar aktuella behov och ger konkreta resultat. Arbetena utvärderas och följs upp.

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

ST-läkarna utvärderas i hur de leder larm och andra komplexa situationer. I och med inskolning i ledningsläkarrollen finns en "ledningsläkarskola" där roll och förhållningssätt belyses. ST-läkarna ges möjlighet att handleda studenter, AT-läkare och andra som sidoutbildar sig på akuten. Det förekommer återkoppling på undervisningsmoment och handledningssituationer, men det sker inte systematiskt för alla ST-läkare. ST-läkarna deltar på planerings-/utbildningsdagar med övrig personal.

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.