



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

S:t Görans sjukhus

Klinik

Akutsjukvård

Specialitet

2024-05-29 – 2024-05-31

Datum

Stockholm

Ort

Björn Ohlsson och Johan Tengroth

Inspektörer

Styrkor

- Mycket bra med samlad akutplacering.
- Mycket gott utbildningsklimat.
- Bra introduktionsprogram.
- God balans mellan jourtjänstgöring och övrig klinisk tjänstgöring.
- Bra handledning i larmsituationer.
- Utbildningstillfällen med seminarier och simuleringar av hög kvalitet under akutblocket.
- Finns team "akutlag ledning" som har handledarfunktion för utbildningsläkare på akuten.

Svagheter

- Bedömning av AT-läkarnas kompetensutveckling sker inte fortlöpande
- Målbeskrivningens roll för utvärdering och uppföljning av AT-läkarnas kompetensutveckling är oklar
- Personlig klinikhandledare saknas på tjänstgöringsavsnittet
- Alla handledare är inte handledarutbildade

Förbättringspotential

- Inför en personlig klinkhandledare för akutplaceringen.
- Schemalägg avsatt tid för handledningsmöten under placeringen.
- Se till att alla handledare har genomgått handledarutbildning.
- Ta fram en checklista eller loggbok baserad på målbeskrivningen för akutplaceringen i Socialstyrelsens föreskrifter för AT och uppmuntra AT-läkarna att dokumentera erfarenheten och uppnått kompetens i denna. Använd detta instrument för avstämning av kompetensutvecklingen i samband handledarsamtal och korrigera och komplettera utbildningsplanen vid behov så att målbeskrivningen uppfylls.
- Fler "mini teach" situationer löpande under placeringen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Akuten på Sankt Göran har ett relativt stort upptagningsområde och består av nordvästra delarna av Stockholms innerstad samt Västerort, c:a 420 000 invånare. Akuten har en bred patientsammansättning och täcker primärt in områdena invärtesmedicin, kirurgi och ortopedi. Akutkliniken består av 3 vårdavdelningar, varav en intermediärvårdsavdelning, samt akutmottagningen. Avdelning 37/AVA – akutvårdsavdelning där patienter från samtliga kliniker vårdas. MAVA – medicinsk akutvårdsavdelning med möjlighet till telementri. IMA – intermediärvårdsavdelning där det vårdas patienter med behov av till exempel vasoaktiva läkemedel, non-invasiv ventilation eller behov av kontinuerlig monitorering.

Akutblocket är 3 månader och ligger efter kirurgblocket och medicinblocket under AT. Akutblocket består av arbete på de olika teamen på akuten (medicin, kirurgi och ortopedi) där veckorna fördelas så jämnt som möjligt mellan kirurgi och medicin samt ortopedi. Under akutplaceringen arbetar AT-läkarna ca 2-4 nattjournsveckor på fördelat på de olika teamen för medicin och kirurgi. Under ortopeddelen arbetar AT-läkarna dag- och kvällspass. På medicinakuten tjänstgör förutom en AT-läkare på natten även en ST/specialist i akutsjukvård och en ST i internmedicin. Därtill finns två husjourer (sen ST/specialist) tillgängliga. På kirurgsidan på akutmottagningen tjänstgör förutom AT-läkare även en ST i kirurgi eller akutsjukvård. Mellanjour finns tillgänglig. På akutblocket har AT-läkarna 3 heldagar utbildning. De som inte är i tjänst har möjlighet att koppla upp sig på Teams för de teoretiska delarna. AT-läkarna är välkomna och uppmuntras att delta i klinikens övriga utbildningstillfällen på kliniken. Vid akutmottagningens så kallade "mini-teach" uppmuntras även AT-läkare att dela fallpresentationer mm. AT-studierektorn stämmer av med huvudhandledare och kollegor på kliniken för att utvärdera hur det går för de olika AT-läkarna. Studierektorn arbetar kliniskt på akutmottagningen och arbetar aktivt med sit in och handledning.

Föreskrift

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om att AT ska genomföras som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- Målbeskrivningen ligger till grund för hur AT är planerad.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur AT ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- Verksamheten är tillräckligt allsidig (patientsammansättning, sjukdomspanorama mm) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.
- Det finns rimlig balans mellan akut och planerad verksamhet.
- Den individuella tjänstgöringsplanen för AT är så förankrad att den endast undantagsvis behöver frångås.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

På akutplaceringen finns det många handledningssituationer, dels i varje konsultation om en patient men också bra möjlighet att få direkt feedback i larmsituation. På kliniken finns avsatt extra specialist för att handleda AT men också andra utbildningsdoktorer. Det arbetar totalt 22 st specialister i akutsjukvård/internmedicin, 24 st ST-läkare på kliniken och ungefär 14-16 AT-läkare tjänstgör under samma period.

Kvalitetsindikatorer

- Samtliga AT-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till AT-ansvarig läkare på enheten och som har gått handledarutbildning.
- Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för AT-ansvarig.
- Det finns avsatt tid för AT-ansvarig.
- Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att alla AT-läkare ska få adekvat handledning i det kliniska arbetet (instruktionshandledning).
- Det finns extra läkarresurs avsatt på enheten för AT-läkarnas kompetensutveckling.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Verksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. AT-läkarna har ingen egen fast expedition utan delar arbetsplats med andra läkare och övrig vårdpersonal med tillgång till datorer och övrig utrustning. AT- rum finns i en byggnad bredvid huvudbyggnaden. Akutmottagningen har läkarexpeditioner med dator och diktafon i tillräcklig omfattning. Adekvat jourrum finns. Det finns tillgång till adekvat bibliotekstjänst och litteraturservice, men AT-läkarna tycks inte ha kännedom om denna i någon större utsträckning.

Kvalitetsindikatorer

- Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- AT-läkarna har tillgång till en funktionell arbetsplats med dator, som gör det möjligt att arbeta ostört.
- Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och eller motsvarande kunskapskälla.
- Det finns tillgång till jourrum av accepterad standard.
- Ett gemensamt välfungerande samlingsrum för AT-läkare finns på sjukhuset.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Akuten på Sankt Göran har ett relativt stort upptagningsområde och består av nordvästra delarna av Stockholms innerstad samt Västerort, c:a 420 000 invånare. Akuten har en bred patientsammansättning och täcker in områdena invärtesmedicin, kirurgi och ortopedi.

Akutblocket är 3 månader och ligger efter kirurgblocket och medicinblocket under AT. Placeringen inleds med 3 st introdagar med föreläsningar, seminarier och praktisk träning i akuta moment. Under akutplaceringen finns tre internutbildningsdagar planerade för AT-läkarna med olika teman. Akutblocket består av arbete på de olika teamen på medicin, kirurgi och ortopedi där veckorna fördelas så jämnt som möjligt mellan kirurgi och medicin samt ortopedi. Under akutplaceringen arbetar AT-läkarna ca 2-4 nattjournsveckor på fördelat på de olika teamen. På medicinakuten tjänstgör förutom en AT-läkare på natten även en ST/specialist i akutsjukvård och en ST i internmedicin. Därtill finns två husjourer (sen ST/specialist) tillgängliga. På kirurgsidan på akutmottagningen tjänstgör förutom AT-läkare även en ST i kirurgi eller akutsjukvård. Mellanjour finns tillgänglig. På akutblocket har AT-läkarna 3 heldagar utbildning. De som inte är i tjänst har möjlighet att koppla upp sig på Teams för de teoretiska delarna. AT-läkarna är välkomna och uppmuntras att delta i klinikens övriga utbildningstillfällen på kliniken. Vid akutmottagningens så kallade "mini-teach" uppmuntras även AT-läkare att dela fallpresentationer mm. AT-studierektorn stämmer av med huvudhandledare och kollegor på kliniken för att utvärdera hur det går för de olika AT-läkarna. Studierektorn arbetar kliniskt på akutmottagningen och arbetar aktivt med sit in och handledning.

Föreskrift



AT är upplagd utifrån målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Alla AT-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen på enheten.
- Omfattningen av jourtjänstgöringen står i rimlig proportion till övrig tjänst och har ett klart utbildningsvärde.
- AT-läkaren har möjlighet till egen mottagning med tillgång till handledare.
- Det finns möjlighet till att auskultera vid specialistmottagning.
- Ansvariga chefer på enheten är medvetna om sitt utbildningsansvar.
- Schemalaggningen anpassas till utbildningsplanen på enheten.
- Verksamheten har en handlingsplan för AT-läkare som inte uppnår målen.
- Antalet läkare är tillräckligt för att även ge utrymme för teoretisk utbildning, handledning och utvecklingssamtal under arbetstid.
- Alla AT-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion, eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder (Lag om diskriminering 2014:958)

Gradering

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

E Handledning och uppföljning

Varje AT-läkare har en huvudhandledare som också fungerar som mentor under de första 12 månaderna av AT. Den kliniska handledningen från dag till dag håller hög kvalitet under blocket och AT-läkarna har möjlighet att få regelbunden feedback. AT-läkarna har dock ingen utsedd personlig handledare under akutblocket.

Föreskrift

- Varje AT-läkare har en personlig handledare
- Handledningen är överenskommen i förväg, genomförs med regelbundenhet och kontinuitet och på därför avsatt tid.
- AT-läkaren ges möjlighet att tillsammans med den personliga handledaren och huvudhandledaren regelbundet utvärdera sin tjänstgöring.
- Det görs en fortlöpande bedömning av AT-läkarens kompetensutveckling på enheten utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet.
- Enheten har ett system för att kontinuerligt utvärdera kvaliteten på utbildningen t.ex. genom enkäter eller dokumenterade "avslutningssamtal".

Kvalitetsindikatorer

- Det finns skriftliga instruktioner för handledning och som används som stöd i handledningen.
- Handledarsamtalen dokumenteras.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand överenskomna och kända metoder som medsittning och/eller videoinspelade patientbesök.
- Medsittning görs minst en gång under varje tjänstgöringsperiod ("block").
- Handledarna diskuterar på enheten AT-läkarnas professionella utveckling på återkommande handledarträffar ("kollegier").
- AT-ansvarig / verksamhetschef på enheten har ett avslutande samtal med AT-läkaren innan denne(a) lämnar enheten. Beslut om godkännande tas i i samråd med AT-ansvarig.

Gradering

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

F Teoretisk utbildning

Placeringen inleds med 3 st introdagar med föreläsningar, seminarier och praktisk träning i akuta moment. Under akutplaceringen finns tre internutbildningsdagar planerade för AT-läkarna med olika teman. Under placeringen har AT-läkarna 3 heldagar utbildning. De som inte är i tjänst har möjlighet att koppla upp sig på Teams för de teoretiska delarna. AT-läkarna är välkomna och uppmuntras att delta i klinikens övriga utbildningstillfällen på kliniken. Vid akutmottagningens så kallade "mini-teach" uppmuntras även AT-läkare att dela fallpresentationer mm.

Föreskrift

- AT-läkaren deltar i verksamhetens internutbildning.
- AT-läkaren deltar i den externa utbildning som erbjuds under AT.
- Den personliga handledaren planlägger i samråd med AT-läkaren behovet av litteraturstudier och kursdeltagande.
- Verksamheten har regelbundet återkommande utbildningstillfällen som riktar sig till AT-läkarna och som dessa deltar i.
- AT-läkaren planlägger i samråd med handledaren litteraturstudier och kursdeltagande.

Kvalitetsindikatorer

- AT-läkarna bidrar till verksamhetens internutbildning genom t.ex. fallpresentationer och artikelreferat.
- Efter t.ex. genomgången extern kurs förväntas AT-läkaren ge återkoppling till verksamhetens medarbetare vid hemkomsten.
- Antal timmar som faktiskt utnyttjas för självstudier per vecka.

Gradering

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

G Utbildningsklimatet

Mycket bra utbildningsklimat och möjlighet att få feedback även i larmsituationer. Gott stöd av seniora kollegor och en bra sammansättning av specialister och ST-läkare med bred erfarenhet. Mycket bra inslag med "feedback fridays" för att på ett mer strukturerat sätt få in positiv och konstruktiv återkoppling i den kliniska vardagen.

Kvalitetsindikatorer

- Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor.
- Stödet från seniora kolleger och bakjourer är gott.
- Det finns förståelse för yngre läkares relativa osäkerhet hos samtliga medarbetare inom verksamheten.
- Det finns tid för diskussion och reflexion kring t.ex. patientfall.
- Det finns en kultur som främjar konstruktiv kritik och där misstag och händelser diskuteras öppet.
- Det finns en acceptans på klinikerna för deltagande i externa utbildningar och studiebesök.

Gradering

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