



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

2024-10-23

Datum

Akutsjukvård

Specialitet

Södertälje

Ort

Berne Eriksson och Magnus Tufvesson

Inspektörer

Styrkor

- Brett, varierat och osorterat flöde av akuta fall som AT-läkaren får vara med och handlägga.
- Introduktion som är väl strukturerad och verklighetsnära med övningar som syftar till att förbereda AT för akutplaceringen.
- Modern och välutrustade lokaler.
- God tillgång till instruktioner av läkarkollegor.

Svagheter

Förbättringspotential

- Sträva mot att genomföra regelbundna praktiska seminarier/case med praktiska handlag - lilla kirurgin, maskventilation mm.
- Involvera specialisterna mer i AT-handledningen. I nuläget är det främst ST-läkarna som handleder AT-läkare.
- Avsätt en punkt om handledning på Era läkarmöten en gång per månad. Sträva mot "mini-specialistkollegium" för AT-läkarna.
- Genomför fler formella kompetensvärderingar, tex mini-CEX eller DOPS.
- Se över arbetssätt med strävan mot att jobba i team med AT-läkarna och lägg in regelbunden kompetensvärdering i detta arbetssätt.

STRUKTUR

A Verksamheten

Akutkliniken på Södertälje sjukhus har ett upptagningsområde på ca 230 000 personer. Akuten har en bred patientsammansättning.

Mellan kl 07.30-21 vardagar arbetar man linjelöst med akutmottagare. Övriga tider med en disk för invärtesmedicinska åkommor och en disk för kirurgiska/urologiska/ortopediska åkommor.

Akutblocket har nyligen minskats till tre månader, tidigare sex månader. Blocket ligger efter KOU/kirurgiblocket och internmedicinska blocket under AT. Under akutplaceringen arbetar AT-läkarna enstaka halvnätter fram till kl 02.

AT-läkarna tjänstgör även på Närakut som är placerad i akutens lokaler. Här får man handlägga barn och vuxna med lättare infektioner, sårskador, frakturer mm.

AT-chefen arbetar kliniskt på akutmottagningen och AT-läkarna är anställda under VO akut.

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

Läkarbemanningen på VO Akut Södertälje Sjukhus består av 11 specialister, 12 ST-läkare och 6 AT-läkare samt periodvis läkarstudenter. Alla AT-handledare har handledarutbildning. Man har utsedd AT-ansvarig läkare. Det finns en gemensam skriftlig uppdragsbeskrivning för AT-ansvarig på hela Södertälje sjukhus. Denna rekommendation bör formaliseras genom ett sjukhusövergripande beslut.

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 relativt nybyggda ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Läkarna har ingen egen fast expedition utan delar arbetsplats med andra läkare med tillgång till datorer och övrig utrustning. På akutkliniken finns arbetsplatser med dator och diktafon i tillräcklig omfattning. AT-läkarna har tillgång till Hypocampus och sedvanliga adekvata hemsidor för handläggningsråd och vidare utbildning/information. Detta uppfattas som väl känt bland AT-läkarna, De gemensamma AT-rummen har god standard, man har både fikarum och expedition.

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

Frågor gällande egen mottagning och att auskultera vid specialistmottagning är ej tillämpliga då man som AT får ta emot patienter på akuten med stöd av senior kollega som oftast är specialist och ibland senior ST i akutsjukvård med specialist-stöd från bakjour. Mot denna bakgrund anses kvalitetsindikatorerna vara uppfyllda.

AT bedöms genomföras enligt målbeskrivningen. AT-läkare introduceras under tre dagar till tjänstgöringen vid Akutmottagningen. AT-läkare deltar i jourarbete och handlägger osorterade akuta patienter med omedelbar tillgång till instruktioner och klinisk handledning. AT-läkarna planeras inte att självständigt initialt leda arbetet i ett akutrum, men får träning i delmoment under placeringen. Det finns handlingsplan för AT-läkare som riskerar att inte uppnå målen. Under placering på akuten genomförs sällan reflekterande handledning och handledning är inte schemalagd. Mini-CEX och Medsittning används för observation, bedömning och återkoppling.

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.
- Schemalagningen 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 följer dem under hela allmäntjänstgöringen och har grupphandledning regelbundet. AT-läkarna har även en personlig klinikhandledare på akutplaceringen. Den personliga handledaren och AT-läkaren bokar handledarträffar under placeringen och handledaren kan följa AT-läkarens utveckling över tid. Det finns goda möjligheter till direkt feedback av klinisk instruktör. Man har avslutningssamtal med AT-läkaren som inkluderar muntlig och skriftlig utvärdering.

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 introduktionsprogram under tre dagar med föreläsningar, seminarier och praktisk träning i akuta moment. Här ingår även HLR och akutrumsträning.

Under placeringen deltar AT-läkarna löpande i den gemensamma undervisningen på onsdagseftermiddagarna. Ledarskapsutbildning och Försäkringsmedicin ges för AT-läkare under AT-tjänstgöringen.

AT-läkarna har en personlig handledare under akutplaceringen och denna planlägger, tillsammans med AT-ansvariga läkare, undervisning och seminarieövningar med fallgenomgångar under placeringen, där man kan följa AT-läkarens utveckling över tid.

AT-läkarna kan delta i verksamhetens internutbildning i mån av tid men man har inga rutiner för att AT-läkare bidrar med föreläsning eller annan presentation.

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

Vi uppfattar ett gott utbildningsklimat på akutkliniken, Södertälje Sjukhus. Kolleger är medvetna om sitt utbildningsansvar, man får gott stöd från mer erfarna kollegor.

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.