



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Ystad lasarett

Klinik

Akutsjukvård

Specialitet

2025-02-27 – 2025-02-28

Datum

Ystad

Ort

Patrik Söderberg och Nicholas Aujalay

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Väl sammanhållen läkargrupp med god kollegial stämning, överlag ger ST-läkarna mycket gott betyg till specialisterna vad gäller klinisk instruktion och handledning
- Bra internutbildning med regional och lokal förankring, både teoretisk och praktisk samt nystartat initiativ med systematisk litteraturgenomgång
- Akutmottagning med en stor variation av patienter i tillräcklig mängd för att erbjuda goda förutsättningar för klinisk tjänstgöring under handledning
- God relation till andra kliniker
- God klinisk handledning stora delar av ST-läkarnas tjänstgöring
- Utökad möjlighet till behandling och utbildning på AVA och behandlingsrum i anslutning till akutmottagningen

Svagheter

- ST- läkarna träffar få svårt skadade traumapatienter - de styrs i stor utsträckning till andra sjukhus
- ST- läkarna har svårt att uppnå reell kompetens i att självständigt behärska avancerad luftvägshantering och critical care intubation, central venaccess, behandling med vasopressorer, etc.)
- Gynekologiska frågeställningar hanteras sällan av ST läkarna
- Akutkliniken härbärgerar (boardar) regelmässigt ett relativt stor antal patienter som väntar på vårdplats, vilket belastar akutens resurser och minskar möjligheterna för ST-läkarna i akutsjukvård att tillgodogöra sig kärnområdet i specialiteten
- Akutklinikens läkare fungerar som husjour för inneliggande patienter under delar av dygnet, vilket belastar akutens resurser och minskar möjligheterna för ST-läkarna i akutsjukvård att tillgodogöra sig kärnområdet i specialiteten
- Utbildningen vad beträffar systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet har brister
- Oklar struktur för hur specialister skall bibehålla och utveckla kompetens

Förbättringspotential

- Hitta rutiner för att ST- läkarna regelbundet kan bedöma och behandla barn, även med "medicinska" sökorsaker
- Skapa rutiner och arbetssätt så att reell kompetens i critical care inklusive tillhörande procedurer kan upprätthållas och utvecklas på akutkliniken
- Bemanna akutkliniken med akutklinikens läkare dygnet runt, så att egna läkare kan ta fullt ansvar för akutens verksamhet. En framgångsfaktor hos andra kliniker har varit att bemanna fullt med akutens läkare vissa dygn, innan man har kapacitet att bemanna 24/7/365
- Schemalägg inläsning av Rosen med tillhörande instuderingsfrågor och prov över 2.5 år. Bra med mer kontroll av närvaro och kunskapsprov
- Simulera critical care på akutrummet med övrig personal så att kompetens och ambition synkas med hela teamet
- Utnyttja Swesem's dokument om uppdrag och gränssnitt för att tydligare klargöra akutsjukvårdens roll och uppdrag gentemot slutenvård och primärvård
- Överväg ökad exponering i trauma via exempelvis Sydafrika eller mer simulering
- Tydligare plan för hur specialister skall upprätthålla och utveckla sin kompetens

STRUKTUR

A Verksamheten

Ystad akutmottagning är en egen enhet med gemensam ledning med internmedicin. Budget saknas idag för specialisttäckning med specialister i akutsjukvård dygnet runt. Regional tilldelning av ST-tjänster kommer att upphöra men lokal finansiering finns kvar. Årligen ses ca 30 000 patienter akut med stor variation av akuta åkommor. Barn med medicinska sökorsaker omhändertages av barnmedicin på egen mottagning, såvida de inte är allvarligt sjuka, då ses de på akutmottagningen. Patienter med misstänkt gynekologiska åkommor tas om hand dagtid på gynekologisk mottagning, övriga tider på akutmottagningen. Sjukhuset har de flesta vanliga funktioner såsom IVA, kardiologi, internmedicin, kirurgi, ortopedi med en rad subfunktioner, neurologi, barnmedicin och gynekologi/förlossning. Neurokirurgi, kärlkirurgi, PCI för ACS, Trombektomi för stroke finns närmast på SUS i Lund. ST-läkare har separat utbildning av barn med misstänkt medicinska åkommor i Kristianstad samt valbar traumaplacering i Lund/Malmö eller annorstädes.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☒ Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- ☒ Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- ☒ Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- ☒ Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

2015

2021



A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Alla handledare är specialister i akutsjukvård. En är dubbelspecialist i anestesi och akutsjukvård. En ST-läkare är specialist i allmänmedicin. Samtliga handledare har handledarutbildning. Samtliga ST-läkare har handledare som är specialister i akutsjukvård. En läkare är disputerad.

Föreskrift



Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.



Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.



Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.



Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.



Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.



Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd



Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- ☒ Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- ☒ Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- ☒ Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| ☒ | ☒ | 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. Åtgärder krävs. |

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är av äldre snitt med många separata rum i korridorer och inte anpassade för central fysisk monitorering med god överblick. Lokalernas kapacitet matchar inte patienttillströmningen vilket ger trängsel av och till. Ambulanshall med saneringsfunktion finns. Två större akutrum finns med relevant akututrustning. Utrymme finns för läkare att arbeta med datorer, journalföring och telefonsamtal. Separat rum för gynekologisk undersökning, gipsrum. Rum med slussfunktion finns för infektionspatienter. Mobilt ultraljud finns. Mobil tryckmätare för ögon saknas. Set för thorakotomi saknas.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ☒ Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- ☒ Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

2015

2021



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



B. Socialstyrelsens föreskrifter.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Ystads lasarett har ett upptagningsområde om ca 100 000 personer, fler på sommaren. På akutmottagningen söker mellan 80-100 patienter per dygn. ST- läkarna i akutsjukvård ser patienter tillhörande alla specialiteter med undantag av medicinska barn och gynekologiska patienter som till största del går till andra mottagningar. ST- läkarna bemannar akutmottagningen vardagar 08-21 och har under denna tid alltid specialist i akutsjukvård på plats. Lördagsnätter bemannar ST- läkarna akuten. Planer finns att utöka jourtjänstgöringen när det finns resurser. I anslutning till akutmottagningen finns en akutvårdsavdelning med fyra platser som tillhör akutkliniken. Regelbunden teoretisk och praktisk utbildning ges i samarbete med Lund, Malmö och Helsingborg. Krav finns på att alla SWESEMS sex deltentamina genomförs och godkänns. Lokala simuleringsövningar genomförs regelbundet, liksom litteraturstudier, journal club. Möjlighet till doktorandprogram finns i samarbete med Lund. Europeiska examinationen för Specialister i akutsjukvård erbjuds.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ☒ Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- ☒ Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- ☒ Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- ☒ Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- ☒ Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- ☒ Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- ☒ Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- ☒ Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- ☒ Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- ☒ I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- ☒ Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- ☒ Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- ☒ Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

2015

2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| ☒ | ☒ | 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. Åtgärder krävs. |

EHandledning och kompetensbedömning

Alla handledare är specialister i akutsjukvård och har handledarutbildning. Det finns en variation i frekvens och kvalitet vad beträffar handledningen. Vissa efterfrågar att den ska schemaläggas, andra tycker att det fungerar bra. Handledardagar en gång per termin är ett nytt grepp som införts då handledaren tillbringar en hel dag med sin adept och hinner få en god bild av förmågor och brister som alla lovordar. Swesems samtliga deltentamen genomförs av alla ST läkare. Den europeiska akutläkareexaminationen erbjuds och har genomförts av några på kliniken. Bedömningsinstrument används och bedömningar dokumenteras kontinuerligt. Det finns ett åtgärdsprogram för ST läkare som uppvisar brister i sin progress. Specialistkollegium genomförs flera gånger under ST utbildningen.

Föreskrift

- ☒ Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- ☒ Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- ☒ Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- ☒ Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Föreskrift (endast 2021)

- ☒ Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Allmänna råd

- ☒ ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- ☒ Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- ☒ Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- ☒ Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- ☒ Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.

Allmänna råd (endast 2015)

- ☒ Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- ☒ Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

2015	2021	
☒	☒	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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Regional utbildning sker i regelbundet i samverkan med Lund som innehåller både teori och praktik. Lokal utbildning sker i form av föreläsningar, simuleringsövningar, gästföreläsare samt regelbunden inläsning av läroböcker. Överlag relativt heltäckande teoretisk utbildning. Inläsning av läroböcker kan styras upp ytterligare med schemaläggning under ST-utbildningen och med kompletterande instuderingsfrågor och prov. Närvaro bör kontrolleras vilket inte alltid är fallet nu. Utbildningsprogrammet kompletteras med ATLS-kurs samt kurs i akut omhändertagande. Separat kurs i luftvägshantering har utgått. Förslagsvis ordnas detta lokalt med resurser på plats.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ☒ Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ☒ ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- ☒ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- ☒ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- ☒ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- ☒ Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

2015

2021



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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Journal club genomförs regelbundet och litteraturstudier genomförs regelbundet. M&M konferenser finns, samt det finns även möjlighet att delta i råd med avvikelshantering etc, men det ingår inte som en obligatorisk del i utbildningen för alla ST-läkare. Endast en disputerad läkare på kliniken. Det finns tillgång till doktorandprogram via SUS.Handledning av vetenskapligt arbete görs av läkare på SUS.

Föreskrift



ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.



ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.



ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Föreskrift (endast 2015)



Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.



Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.



Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ☐ ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- ☒ Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- ☒ Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- ☒ Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ☒ ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| ☐ | ☐ | 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. Åtgärder krävs. |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Funktionen som driftansvarig läkare fylls av specialist i akutsjukvård, eller senior ST läkare och ansvarar för driften av akutmottagningen tillsammans med driftansvarig sjuksköterska. Flödesläkare ansvarar för det patientnära arbetet.

Föreskrift

- ☒ ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ☒ ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ☒ ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ☒ ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ☒ ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ☒ ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ☒ ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ☒ ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ☒ ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- ☐ Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

2015

2021



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. Åtgärder krävs.