



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **11-12 Januari 2017**

Akutkliniken
Klinik

Universitetssjukhuset Örebro
Ort

Ingmarie Hässler och Lennart Svensson
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

Universitetssjukhuset Örebro (USÖ) är ett universitets- och regionssjukhus vars verksamhet omfattar akut- och bassjukvård, profil- och regionsjukvård, forskning, undervisning och utveckling. Akutkliniken vid USÖ har ett upptagningsområde på ca 200 000 patienter och antalet patientbesök uppgår till ca 60 000/år. Akutläkarverksamheten startades januari 2015 på uppdrag från regionledningen.

Akutmottagningen hanterar patienter tillhörande de medicinska, kirurgiska, urologiska och neurologiska klinikerna samt barnkliniken dygnet runt. På jourtid handläggs även patienter tillhörande infektionskliniken, ortopedkliniken och ÖNH kliniken.

ST- läkarna i akutsjukvård har uppdrag att handlägga alla "små larm" tillhörande akutmottagningens specialiteter på dagtid 08-16 vardagar. Ett litet larm definieras som en medveten, talbar patient med en eller flera påverkade vitalparametrar. I övrigt går akutläkarna som extraresurs utöver befintliga jourlinjer. I den mån bemanningen tillåter arbetar akutläkarna även kvällspass vardagar 13-21. Det finns möjlighet för frivilliga helgpas 9-17.

Verksamheten är under uppbyggnad och man planerar att successivt utöka akutläkarnas uppdrag. De exakta formerna för detta är ännu inte klara.

Det finns skriftliga riktlinjer för hur ST ska genomföras och utvärderas. Sidoutbildningar planeras in i utbildningsprogrammet efter målbeskrivningen och genomförs på relevanta kliniker på USÖ samt prehospitat.

Kliniken har en bredd och ett patientflöde som motsvarar målbeskrivningen i akutsjukvård.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Akutkliniken USÖ har 6 ST läkare anställda. För närvarande är två av dessa föräldralediga. Verksamhetschefen är specialist i internmedicin men arbetar inte kliniskt på akutkliniken. Läkarchefen är specialist i neurologi och anställd på 50% med i huvudsak administrativa uppgifter. Utöver detta finns sedan hösten 2016 en



nyinrättad professur i akutsjukvård på USÖ. Professor kommer att ha 30% klinisk tjänstgöring på akutkliniken och fungerar även som huvudhandledare för några ST läkare. Kliniken har anställt 3 konsulter som är specialister i akutsjukvård med ett rent handledningsuppdrag. En av konsulterna fungerar som studierektor. Konsulterna tjänstgör på kliniken med en frekvens av sammanlagt 4-8 dagar/månad.

Samtliga huvudhandledare är specialister i akutsjukvård men ingen har sin huvudsakliga tjänstgöring på akutkliniken. Samtliga handledare och studierektor har genomgått handledarutbildning,

Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektor och generella skriftliga rutiner för hur handledning av ST läkare ska gå till. Det hålls regelbundna handledarträffar för ST- handledarna.

ST i akutsjukvård erhåller instruktionshandledning av konsulter då dessa är i tjänst. Övrig tid handleds ST i akutsjukvård av läkare från befintliga jourlinjer i medicin/kirurgi/ neurologi/ortopedi/barn/infektion. Detta innebär att ST i akutsjukvård till största delen inte har tillgång till specialist i akutsjukvård för instruktionshandledning vilket ger bristande möjligheter för ST läkarna att tillgodogöra sig alla de kunskaper inom akutsjukvård som målbeskrivningen påbjuder.

Det finns en medvetenhet i organisationen om vikten av instruktionshandledning med rätt kompetens och det pågår ett aktivt arbete på flera nivåer för att komma tillrätta med detta.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat men lokalerna är inte helt ändamålsenliga och kan försvåra ett modernt akut omhändertagande.

Ombyggnation pågår och kommer att vara klar inom 2-3 år. ST läkare har tillgång till arbetsstation där de kan arbeta ostört.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Det finns ett skriftligt introduktionsprogram som vid behov individualiseras. Alla ST har individuella utbildningsprogram som är utarbetade efter kraven i målbeskrivningen. Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov. Sidoutbildningarna är väl reglerade och följer SWESEMs rekommendationer.

ST är upplagd enligt SWESEMs rekommendationer för utbildningsplan. Kortare randningar varvas med tjänstgöring på akutmottagningen. Större delen av ST utgörs av tjänstgöring som akutmottagningen. Då utbildningen enbart är ca 2 år gammal är akutmottagningens uppdrag på akutmottagningen i en uppstartsfas. I dagsläget har akutmottagningens ansvar för vissa mindre larm dagtid och kompletterar i övrigt befintliga jourlinjer. Planen är att utöka akutmottagningens ansvarsområde successivt de kommande åren men de exakta formerna för detta håller fortfarande på att utarbetas. Akutmottagningen erbjuds möjlighet att delta i jourverksamhet helger dagtid med stöd av befintliga jourlinjer.

Studierektor är anställd på konsultbasis och har övervägande delen av sin tjänstgöring på annan klinik.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

EHandledning och uppföljning

Samtliga ST läkare har handledare som innehar specialistbevis i akutsjukvård och är handledarutbildade. Handledarna tjänstgör dock till liten del på kliniken och har sina huvudsakliga tjänstgöringar på andra akutkliniker/universitetet. Handledarsamtal utgår från det individuella utbildningsprogrammet och genomförs regelbundet men är inte schemalagda. Eftersom handledarna till största delen tjänstgör på annan ort sker handledning ibland med hjälp av olika tekniska distanslösningar.

Vid de tidpunkter då handledarna tjänstgör på kliniken har de i nuläget en ren handledningstjänst utan eget patientansvar vilket ger stort fokus på handledning och återkoppling. Det finns goda rutiner för strukturerad handledning och

återkoppling dock försvåras dessa av att det enbart finns handledare på plats 4-8 dagar/månad.

ST läkarna har tillgång till handledare även under sidoutbildningar och det finns rutiner för strukturerad återkoppling av dessa. Handledarkollegium har införts och planeras att hållas en gång årligen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Den teoretiska utbildningen är i uppstartsfas och kliniken håller på att försöka hitta former för denna. I dagsläget planeras föreläsningar in en timme/vecka och finns ingen tydlig långsiktig planering för hur målbeskrivningens krav helt ska kunna täckas in.

Utöver detta har kliniken även morgonmöten som ibland innefattar teoretisk utbildning. Det planeras att startas upp "journal clubs" under året.

Ännu så länge finns inga utarbetade tydliga rutiner för träning av praktiska moment i simulerad miljö.

Extern utbildning planeras in i utbildningsprogrammet enligt målbeskrivningen och genomförs.

Till viss del har samordnande studierektorsuppgifter delegerats till ST-läkare och läkarchef eftersom studierektor enbart till mindre del tjänstgör på kliniken.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST läkarna bereds möjlighet att gå en forskningskurs via stadens universitet och ST projekt planeras in i den individuella utbildningsplanen.

Professor i akutsjukvård är knuten till kliniken och tillgången till disputerad handledare är därmed mycket god.

Det finns goda förutsättningar för att genomföra ett arbete enligt vetenskapliga principer. Eftersom den mest seniora ST- läkaren har tjänstgjort i ca 18 månader har ingen ST läkare hunnit genomföra ett vetenskapligt projekt eller kvalitetsarbete.

Kliniken har i nuläget inga rutiner för hur ST läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap ska bedömas och återkopplas. Kliniken planerar att starta upp "Journal Clubs" under våren för att regelbundet kunna diskutera och kritiskt granska vetenskaplig litteratur.

Ingen ST-läkare har ännu så länge en doktorandtjänst men tillgång till doktorandprogram finns.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST läkarna får kontinuerlig handledning och återkoppling i kommunikation och kliniskt ledarskap av huvudhandledarna då dessa är i tjänst. ST läkare handleder AT läkare och vik UL och tränar därmed också sin pedagogiska kompetens. I dagsläget ges begränsad möjlighet till handledning under handledning.

Det finns ett stort intresse på kliniken för utbildning inom kommunikation och ledarskap och detta har införlivats i det kliniska arbetet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- Det finns ett brett stöd för akutläkarkonceptet på alla nivåer i organisationen.
- Storleken och sammansättningen på patientunderlaget ger goda förutsättningar för att skapa en bra ST-utbildning i akutsjukvård.
- Kliniken har ett gott utbildningsklimat och en engagerad och målmedveten läkar- och chefsstab.

- Utvärdering av kommunikation- och ledarskapskompetenser har på ett naturligt sätt införlivats i det kliniska arbetet.
- Professor i akutsjukvård är verksam på kliniken.
- Utöver detta har kliniken också en stabil och kompetent sjuksköterskebemanning på akutmottagningen

Svagheter

- Det finns för få specialister i akutsjukvård anställda på kliniken.
- Större delen av arbetstiden får ST-läkarna klinisk handledning av läkare från övriga kliniker och ej av specialist i akutsjukvård.
- Akutläkarprogrammet har enbart pågått i två år vilket bland annat medför att akutläkarens roll på akutmottagningen inte är helt definierad.
- Man har ännu inte hittat arbetsformer för att kunna utnyttja hela akutklinikkens patientbredd.
- Avsaknad av överläkare i akutsjukvård som har huvuddelen av sin tjänstgöring på kliniken medför att det i nuläget är svårt för ST-läkare att tillgodogöra sig de mer avancerade kunskaperna som målbeskrivningen föreskriver.

Förbättringspotential

- Kliniken behöver rekrytera i första hand specialist i akutsjukvård men även ST-läkare för att förbättra kontinuiteten på utbildningen och ge möjlighet till utökad akutuppdrag.
- ST läkare behöver beredas möjlighet att lära sig mer avancerad akutsjukvård.
- Kliniken behöver utveckla arbetsformer för att utnyttja hela patientspektret på akutmottagningen
- Kliniken bör utveckla mer strukturerad teoretisk och praktisk internutbildning med tydlig anknytning till målbeskrivningen.