



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 20160526--27

Hallands sjukhus Varberg
Sjukhus

Varberg
Ort

Akutkliniken
Klinik

Ingmarie Hässler och Anette von Rosen
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

Akutkliniken i Hallands Sjukhus Varberg är sammanslagen med akutkliniken i Halmstad under en verksamhetschef. Akutläkare och ST i akutsjukvård är enbart verksamma på akutkliniken i Varberg. Hallands sjukhus Varberg har ett upptagningsområde på ca 150 000 och tar emot ca 37000 patienter/år. Samtliga specialiteter finns representerade på sjukhuset men slutenvård inom ögon, öron och barnmedicin finns enbart i Halmstad. Akutläkarna har tagit över kirurgflödet dagtid samt medicinflödet på förmiddagarna. Utöver detta bemannar akutläkarna nattpass 4 dygn/vecka samt helger 0800-2100. Akutläkarna ansvar för barnmedicinska patienter dygnet runt förutom 2 nattjournspass i veckan som bemannas av barnläkare. Förutom akutläkarna arbetar även AT-läkare på akutmottagningen samt delar av dygnet även traditionella jourlinjer från medicin- kirurg- samt ortopedklinikerna.

På grund av för stort uppdrag jämfört med nuvarande bemanning har beslut tagits att minska klinikens åtagande och från och med i höst bemannar akutläkarna 2 nätter i veckan istället för 4.

Sidoutbildningar planeras avseende kirurgi, ortopedi, narkos och gyn/obstetrik i Varberg. Öron, ögon samt barnmedicin genomförs i Halmstad och ST läkarna går även en extra barnrandning på Drottning Silvias Barnsjukhus i Göteborg.

Akutklin Varberg 160526



Kliniken har en bredd och ett patientflöde som väl 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

På akutkliniken i Varberg tjänstgör för närvarande 6 specialister i akutsjukvård men pga chefsuppdrag och deltidsarbete är den effektiva kliniska arbetskapaciteten motsvarande ca 4 heltidstjänster. Ytterligare en specialist i akutsjukvård fungerar som ST handledare men är inte kliniskt verksam på kliniken. 18 ST läkare är anställda på kliniken. En radiolog är knuten till kliniken och har ett handledningsuppdrag inom framförallt ultraljud. Fyra ST är specialister/under utbildning inom andra specialiteter (allmänmedicin, internmedicin, anesthesi) och går ST enligt SOSFS 2008. 14 ST läkare har akutsjukvård som basspecialitet enligt SOSFS 2015.

Nybliven studierektor är senior ST i akutsjukvård samt specialist i internmedicin och beräknas ansöka om specialistbevis i akutsjukvård under hösten 2016.

Samtliga ST läkare har handledare som innehar specialistbevis i akutsjukvård och är handledarutbildade.

Instruktionshandledning på akutmottagningen kan dag- och kvällstid ibland ges av specialist i akutsjukvård. ST läkare i akutsjukvård handleder i övrigt varandra dagtid/kvällstid samt blir vid behov handledda av specialister inom medicin/kir/ortopedi. Natttid förekommer ingen handledning av specialist i akutsjukvård, ST läkare får då handledning av specialister inom respektive basspecialitet. Det finns inget bakjournstöd för barnmedinska patienter nattetid. Dagtid finns bakjournstöd för barnmedinska patienter i form av akutläkarspecialist enbart vid de tillfällen då också specialist i akutsjukvård är schemalagd på dag/kvällspass.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat men lokalerna är inte helt ändamålsenliga. Vid det direkta kliniska patientarbetet finns arbetsplatser men i övrigt har ST-läkare otillräcklig åtkomst till arbetsstation där de kan arbeta ostört. Tillgång till bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter är god.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 uppläggnig

Ett skriftligt introduktionsprogram saknas för närvarande men håller på att utarbetas. Samtliga ST läkare har en individuell utbildningsplan med tydlig koppling mellan delmål, tjänstgöringsplanering och lärandemetoder. Denna revideras årligen samt vid behov. Av detta följer att även sidoutbildningen är väl reglerad.

ST är upplagd enligt målbeskrivningens utbildningsstruktur och följer SWESEMs rekommendationer för utbildningsplan. Kortare randningar varvas med längre placeringar på akutmottagningen under hela utbildningstiden.

Den kliniska tjänstgöringen kompletteras med internutbildning som i stort följer Lunds utbildningskoncept. ST ges möjlighet att delta i extern utbildning.

En stor del av tjänstgöringen är förlagd till kvällar, helg och natt.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 är innehar specialistbevis i akutsjukvård och är handledarutbildade. Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet. Handledarsamtal genomförs regelbundet och dokumenteras men är inte schemalagda vilket innebär att frekvensen kan variera. Handledarskapet på randningar är delvis oklart. Detta medför att uppföljningen av randningar till viss del uppvisar brister. ST-kollegium har införts men genomförs med en frekvens lägre än 1/18 mån. Det finns formulär för strukturerad dokumentation av ST läkarnas kompetensutveckling men dessa används ännu inte fullt ut. ST läkarna ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen men återkopplingen sker i begränsad utsträckning.

Det finns ett stort intresse för handledning på kliniken vilket leder till att utbildningsklimatet är stimulerande och inbjuder till diskussioner och frågor.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

F Teoretisk utbildning

Den teoretiska internutbildningen följer i stort Lunds utbildningskoncept och motsvarar



målbeskrivningens krav. Kliniken håller på att hitta former för hur internutbildningen ska kunna införlivas praktiskt i schemat då det har varit svårt för alla att kunna delta. För närvarande planeras 5 utbildningsveckor/ år vilket innebär 12,5 utbildningsdagar/år för varje ST.

Extern utbildning planeras in och genomförs enligt utbildningsprogrammet.

Det är tänkt at ST läkarna ska ha 4 h studietid/vecka men i realiteten får de ut ca halva den tiden pga bemanningsskäl.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna bereds möjlighet att gå en forskningskurs via regional FoU enhet. Inom ramen för kursen ges möjlighet att genomföra ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt att genomföra och redovisa ett kvalitetsarbete. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsutveckling bedöms under kursen.

Kliniken håller inte regelbundna återkommande möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. Ingen läkare på kliniken är disputerad vilket innebär att det inte finns direkt tillgång till disputerad handledare på kliniken. Tillgången till välfungerande doktorandprogram är begränsad men två ST läkare har doktorandtjänster.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Kliniken har tagit över handledaransvar för AT läkare under deras placering på akuten vilket innebär att ST läkaren i stor utsträckning handleder AT läkare och får god träning i pedagogik och kommunikation. Det ges enbart i begränsad omfattning möjlighet att handleda under handledning samt kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.. ST läkarna deltar i simuleringsövningar och får då återkoppling på sin ledarskaps- och kommunikativa kompetens. Alla ST läkare bereds möjlighet att gå DIMS kurs och undervisa i simuleringsövningar, inom ramen för simuleringskurserna ges viss återkoppling på pedagogisk förmåga. Samtliga ST -läkare genomgår ledarskapskurs.Det finns ingen tillgång till fördjupat ledarskapsprogram (“ledarskaps ST”)

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Kliniken uppvisar ett positivt utbildnings- och arbetsklimat med god kollegialitet. Medarbetarna har nära till närmaste chef och upplever en stor möjlighet att påverka. Patientunderlaget är brett och allsidigt. Det finns ett stort intresse för akutsjukvård och ST läkare på olika utbildningsnivåer och en generellt positiv inställning till klinikens framtid. Om kliniken får behålla nuvarande läkarstab kommer bemanningproblemen minska betydligt inom en tvåårsperiod eftersom ett flertal ST då har blivit specialister och arbetar heltid på kliniken.

Senaste halvåret har kliniken tappat flera medarbetare vilket inneburit en stor ökning av arbetsbelastningen på kvarvarande medarbetare. Klinikledningen har fattat beslutet att minska akutläkarnas uppdrag vilket är en förutsättning för att nuvarande läkarstab ska orka arbeta kvar.

Svagheter

Kliniken har i nuläget för få specialister jämfört med ST läkare vilket medför vissa brister i instruktionshandledningen på akuten.

Det finns för närvarand inget bakjournsstöd för barnmedicinska patienter nattetid och enbart delvis dagtid vilket innebär en uppenbar patientsäkerhetsrisk och ett stort arbetsmiljöproblem.

Handledarskapet på sidoutbildningarna är delvis oklart. Formell återkoppling på professionell utveckling är sparsam. Schemalaggingen följer inte alltid arbetstidlagen.

Förbättringspotential

Ett system för bakjournsstöd för barnmedicinska patienter behöver införas. Den formella återkopplingen av professionell utveckling kan förbättras genom strukturerade och årligen återkommande ST-kollegier. Utbildningsansvaret under sidoutbildningarna behöver förtydligas. Införande av handledarfunktion på akuten kan förbättra instruktionshandledningen.

En stor del av arbetstiden på en akutklinik är förlagd till obekvämlig arbetstid. För att behålla sina medarbetare över tid måste akuten vara en attraktiv arbetsplats med god arbetsmiljö. Till detta hör att man bör se över möjligheterna till kompensation för obekvämlig arbetstid i form av till exempel förkortad arbetstid. ST läkarna behöver också få utökad tillgång till arbetsstation där de kan arbeta ostört.