

# Högre kompetens för ökad patientsäkerhet på akutmottagning

**Sammanställning av tillsynsresultat 2016**

Du får gärna citera Inspektionen för vård och omsorgs texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Inspektionen för vård och omsorg har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

**Artikelnummer** | IVO 2017-1

**Utgiven** | Januari, 2017 [www.ivo.se](http://www.ivo.se)

# Förord

---

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) finns till för vård- och omsorgstagarna. Myndighetens uppdrag är att genom tillsyn och tillståndsprövning bidra till en vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra författningar. Tillsynen ska utföras på ett sätt som bäst gagnar vård- och omsorgstagarna. Detta innebär att IVO i första hand ska granska verksamheternas kvalitet och säkerhet.

I IVO:s uppdrag ingår också att vägleda verksamheterna bland annat genom att ge råd med utgångspunkt från tidigare tillsynserfarenheter. Genom att på en aggregerad nivå sprida de iakttagelser och bedömningar som gjorts i olika tillsynsärenden kan myndigheten bidra till en vård som är säker och har god kvalitet. Denna sammanställning är ett exempel på ett sådant bidrag.

I sammanställningen presenteras de tillsyner som IVO gjort av samtliga akutmottagningar i norra regionen. IVO har granskat om vårdgivarna har vidtagit åtgärder för att säkerställa att läkare med vikariatsförordnande inte arbetar självständigt vid akutmottagning.

Enhetschefen Marie Åberg har varit ansvarig för tillsynerna som genomförts av inspektörer på hälso- och sjukvårdsenheten vid avdelning nord. Inspektören Gitte Larsson har varit projektledare och sammanställt resultatet.

Marie Åberg  
Enhetschef  
IVO avdelning nord

# Sammanfattning

---

IVO har i flera ärenden avseende akutmottagningar sett att brister i kompetens och erfarenhet har varit orsak till allvarliga händelser. Efter en tillsyn i Norrbottens läns landsting fattade IVO våren 2015 ett principiellt beslut. I detta beslut fastställde IVO att det inte är förenligt med god och säker vård att läkare med vikariatsförordnande arbetar självständigt vid akutmottagning utan tillgång till legitimerad läkare på plats som ansvarar för patienten.

De tillsyner som presenteras i denna sammanställning är en granskning av samtliga tolv akutmottagningar inom Norrbottens läns landsting, Västerbottens läns landsting, Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen, som genomförts efter principbeslutet.

Resultatet visar att fem av totalt tolv akutmottagningar fram till sommaren 2016 hade uppfyllt de krav IVO ställt i principbeslutet inom den somatiska specialistsjukvården. Vårdgivarna har haft olika organisatoriska lösningar för att säkerställa att legitimerad läkare finns tillgänglig och är ansvarig för vård och behandling av alla patienter på akutmottagning som behandlas av läkare med vikariatsförordnande. Den psykiatriska specialistsjukvården har enbart granskats hos tre av vårdgivarna, vilka ännu inte nått upp till IVO:s krav.

IVO vill med denna sammanställning bidra till en högre patientsäkerhet på landets alla akutmottagningar genom att:

- ⊕ Sprida IVO:s budskap om att det inte är förenligt med god och säker vård att läkare anställda med vikariatsförordnande arbetar självständigt vid akutmottagning. Detta gäller för samtliga jourlinjer inom den somatiska och psykiatriska specialistsjukvården.
- ⊕ Sprida några goda exempel som uppfyller IVO:s krav i principbeslutet.
- ⊕ Uppmärksamma vårdgivarna på innebörden av att legitimerad läkare ska vara ansvarig för handläggningen av patienten på akutmottagning.
- ⊕ Uppmärksamma vårdgivarna på att legitimerad läkare på akutmottagning även fortsättningsvis ska ha tillgång till specialistkompetens i den utsträckning som krävs för att garantera en god och säker vård.

IVO:s principiella beslut och genomförda tillsyner omfattar inte läkare som gör sin allmäntjänstgöring (AT-läkare). IVO har dock i grunden samma uppfattning när det gäller AT-läkares arbete på en akutmottagning. Det innebär att inte heller AT-läkare i normalfallet ska arbeta självständigt vid akutmottagning utan tillgång till legitimerad läkare på plats som ansvarar för patienten.

IVO kan efter dessa tillsyner, liksom efter de tillsyner som tidigare genomförts vid akutmottagningar i Uppsala och Örebro sjukvårdsregion, konstatera att vårdgivarna i högre utsträckning måste verka för att akutmottagningar ses som ett gemensamt ansvar för sjukhusens kliniker.

# Innehåll

---

Förord .....	3
Sammanfattning.....	4
Patientsäkerheten i fokus .....	6
Brister i kompetens orsak till allvarliga händelser .....	6
Svåra ställningstaganden på akutmottagning.....	7
Ett principiellt beslut för högre kompetens.....	7
Behovet av specialistkompetens kvarstår.....	8
Resultat av tillsyn.....	9
Organisatoriska lösningar förenliga med god och säker vård.....	9
Legitimerad läkare ska ansvara för patienten.....	10
Kompetensstöd inte tillräckligt .....	10
Innebörden av att legitimerad läkare ska vara ansvarig .....	10
Exempel från verksamheterna.....	11
AT-läkares tjänstgöring på akutmottagning .....	12
Vårdgivaren har ett stort ansvar .....	12
Tidigare tillsyner av akutmottagningar .....	12
Referenser .....	13
Bilaga 1 - tillvägagångssätt.....	14
Tillämpliga bestämmelser.....	14

# Patientsäkerheten i fokus

---

Inspektionen för vård och omsorgs (IVO:s) tillsyn görs ur ett patientperspektiv och inriktas på sådant som är angeläget för enskilda och för grupper av människor. Detta handlar om att fokusera på det som i realiteten är betydelsefullt för en god vård. Att vården är säker är grundläggande för vård av hög kvalitet. Varje patient som vänder sig till en akutmottagning har rätt att bli bedömd av personal med rätt kompetens för uppgiften. En patient ska alltid kunna känna trygghet i sin vård och behandling.

## Brister i kompetens orsak till allvarliga händelser

IVO har i flera ärenden avseende akutmottagningar sett att brister i kompetens och erfarenhet har varit orsak till allvarliga händelser. Vid en händelse i Norrbottens läns landsting arbetade en läkare anställd med vikariatsförordnande självständigt på akutmottagning och gjorde en felaktig bedömning som fick allvarliga konsekvenser för patienten.<sup>1</sup> Efter denna händelse beslutade IVO att genomföra tillsyn för att granska ansvarsförhållandena för denna läkargrupp som generellt har lägst kompetens och erfarenhet.<sup>2</sup> Vid den inspektion som genomfördes framkom att tjänstgöring på akutmottagning utgör en del av arbetet för de flesta läkare som är anställda med vikariatsförordnande.<sup>3</sup>

---

### VAD ÄR EN LÄKARE MED VIKARIATSFÖRORDNANDE?

*Läkare anställda med vikariatsförordnande enligt 2 § första stycket 1 och 3 SOSFS 2000:6 dvs. läkare under utbildning (efter 9 terminer) eller efter avslutad grundutbildning som ännu inte påbörjat sin allmäntjänstgöring (AT).*

---

De läkare anställda med vikariatsförordnande som intervjuades uttryckte vid inspektionen bland annat följande:

- ⊕ Tjänstgöring på akutmottagning ingår i mina arbetsuppgifter. Vid dagjour går jag oftast tillsammans med en legitimerad läkare. Däremot går jag ensam som primärjour under helger och kvällar, någon jour tillsammans med AT-läkare.
- ⊕ Det finns inga rutiner som säger vad den som är anställd med vikariatsförordnande får göra självständigt.
- ⊕Handledning sker i praktiken genom att ringa bakjour när frågor uppstår eller för att få råd i handläggningen.
- ⊕ Jag gör självständigt en primär bedömning av patienter och tar själv beslut om inläggning. Om patienten ska skickas hem kontaktar jag bakjouren.
- ⊕ Det finns alltid någon legitimerad läkare att kontakta via telefon.

---

<sup>1</sup> Enskilt klagomål med dnr. 8.2-8050/2013

<sup>2</sup> Egeninitierat ärende med dnr. 8.5-41117/2013

<sup>3</sup> Läkare anställda med vikariatsförordnande enligt 2 § första stycket 1 och 3 SOSFS 2000:6 dvs. läkare under utbildning (efter termin 9 eller efter avslutad grundutbildning som ännu inte påbörjat sin allmäntjänstgöring (AT)).

Bilden av hur arbetet ofta ser ut för läkare med vikariatsförordnande bekräftas även av Läkarförbundets rapport ”Lönestatistik för medicine studerande som vikarierade som underläkare sommaren 2014”. I den enkät som rapporten bygger på fick läkarstudenter vid termin tio och elva som arbetat som icke-examinerade underläkare under sommaren svara på frågor om arbetsvillkoren. Av de svarande hade 50 procent arbetat som ensam jourhavande läkare under kvällar, nätter och helger.<sup>4</sup>

## Svåra ställningstaganden på akutmottagning

Enligt IVO:s bedömning kräver arbete på akutmottagning bred kunskap och erfarenhet för att möta patienter i alla åldrar och med varierande problematik. Vid ett akut insjuknande är patientens första kontakt ofta akutsjukvården och det akuta omhändertagandet kan i stor utsträckning avgöra den fortsatta behandlingen. En adekvat och tidig diagnostik kan vara en förutsättning för att förebygga att behandlingsbara tillstånd inte utvecklas till svårare sjukdomstillstånd. Läkare på akutmottagning förväntas hantera allt från en mycket svårt sjuk patient med livshotande tillstånd, efter exempelvis akut sjukdom eller olycka, till en patient med lindrig infektion som med råd och stöd kan vårda sig själv i hemmet.

Arbete på akutmottagning handlar således i många avseenden om svåra ställningstaganden och ofta ställs höga krav på att prioritera och avgöra vilka patienter som kan återgå till hemmet utan att detta är förenat med risk för patienten. Vidare kräver arbete på akutmottagning ofta att bakjour eller annan kompetens konsulteras. Att korrekt kunna rapportera akut sjuka patienter är ett av de krav som ställs på läkare som avslutat sin allmäntjänstgöring (AT).<sup>5</sup> Läkare som ännu inte påbörjat sin AT kan inte förväntas ha uppnått de mål som är ställda som krav först efter avslutad AT.

## Ett principiellt beslut för högre kompetens

Mot bakgrund av resultatet i tillsynen i Norrbottens läns landsting och för att bidra till ökad patientsäkerhet på akutmottagningar fattade IVO våren 2015 ett principiellt beslut.<sup>6</sup> Beslutet innebär att det inte är förenligt med god och säker vård att läkare anställda med vikariatsförordnande arbetar självständigt vid akutmottagning. Förutsättningen för att en läkare anställd med vikariatsförordnande ska tjänstgöra vid akutmottagning är att det finns legitimerad läkare på plats,<sup>7</sup> i rimlig fysisk närhet till akutmottagningen, och att det är den legitimerade läkaren som har ansvaret för patienternas vård och behandling.

<sup>4</sup> Ingen ensam jour för icke examinerade läkare. Läkartidningen. 2014;111:DAH7.

<sup>5</sup> Allmäntjänstgöring (AT). Genomförs efter läkarexamen och är ett krav för att kunna få läkarlegitimation.

<sup>6</sup> Inspektionen för vård och omsorg. Principiellt beslut dnr. 8.5-41117/2013-13 <http://www.ivo.se/tillsyn/detta-ser-ivo/principiella-beslut/icke-legitimerade-lakare-akutmottagning/>

<sup>7</sup> Inspektionen för vård och omsorg. Förtydligande. <http://www.ivo.se/nyheter/2015/icke-legitimerade-lakare-som-arbetar-pa-akutmottagning/>

Efter det principiella beslutet har IVO granskat samtliga tolv akutmottagningar inom Norrbottens läns landsting (NLL), Västerbottens läns landsting (VLL), Landstinget Västernorrland (LVN) och Region Jämtland Härjedalen (RJH) för att kontrollera om vårdgivarna vidtagit åtgärder för att säkerställa att läkare med vikariatsförordnade inte arbetar självständigt vid akutmottagning utan tillgång till legitimerad läkare på plats som ansvarar för patienten.

Först ut i granskningen var de fem akutmottagningar som tillhör Norrbottens läns landsting. I Norrbotten inkluderades inte den psykiatriska specialistsjukvården i tillsynerna. IVO menar emellertid att vårdgivarna inom psykiatrisk specialistsjukvård likväl som somatisk specialistsjukvård måste säkerställa rätt kompetens vid akutmottagning för att uppnå god och säker vård. Vid tillsynerna i Västerbottens läns landsting, Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen har därför även den psykiatriska specialistsjukvården ingått på samma villkor som den somatiska specialistsjukvården.

Syftet med IVO:s principiella beslut och de tillsyner som genomförts i norra regionen är att bidra till ökad kompetens på akutmottagningar och därmed till en säkrare vård.

## Behovet av specialistkompetens kvarstår

Under hösten 2016 har det kommit till IVO:s kännedom att vårdgivare vid några sjukhus planerar att ta bort vissa jourlinjer knutna till akutmottagning. IVO vill därför uppmärksamma vårdgivarna på att kravet på legitimerad läkare som ansvarig för patienten inte innebär att behovet av specialistkompetens knuten till akutmottagning minskar. En god och säker vård vid akutmottagning tillgodoses inte enbart av en lägstanivå med legitimerad läkare som ansvarig för patienten. Såväl legitimerad läkare som de läkare som innehar specialistkompetens i akutsjukvård ska även fortsättningsvis ha tillgång till det beslutsstöd som en läkare med specifik specialistkompetens kan bidra med, både vad gäller rådgivning och akuta insatser.



# Resultat av tillsyn

---

Tillsynerna i de fyra nordliga länen/regionen har visat att fem av tolv akutmottagningar har säkerställt att läkare med vikariatsförordnade, inom den somatiska specialistsjukvården, inte arbetar självständigt vid akutmottagning.

De fem akutmottagningar som uppfyllt IVO:s krav finns alla inom Norrbottens läns landsting. Av redovisning från NLL i september 2015 framgår bland annat att: *”Målet att det ska vara lägst legitimerad läkare på länets akutmottagningar dygnet runt är verkställt”*. Noteras bör dock att den psykiatriska specialistsjukvården inte var inkluderad i de tillsyner som genomfördes inom NLL. Detta är också den vårdgivare som fick det första beslutet med åtgärdskrav från IVO och som därmed haft längst tid på sig att organisera verksamheten.

Övriga vårdgivare hade fram till sommaren 2016 i olika utsträckning nått upp till IVO:s krav. Vid de fyra sjukhusen inom LVN och RJH har man uppfyllt IVO:s krav inom vissa jourlinjer, bland annat medicin och kirurgi. LVN har inom dessa specialiteter lägst AT-läkare som tjänstgör på akutmottagningar vid länets sjukhus. RJH har lägst legitimerad läkare som inom medicin och kirurgi tjänstgör på akutmottagning.

Av de redovisningar som inkommit från den psykiatriska specialistsjukvården framgår att arbete med att höja patientsäkerheten pågår vid flera sjukhus. IVO:s krav har dock ännu inte uppfyllts i något av de tre länen/regionen som tillsynats avseende detta verksamhetsområde.

## Organisatoriska lösningar förenliga med god och säker vård

Varje vårdgivare har ansvar för att organisera sin verksamhet på ett patientsäkert sätt och bland annat se till att det finns den personal som behövs för att en god och säker vård ska kunna ges. Det innebär att en vårdgivare kan välja olika organisatoriska lösningar för att leva upp till de krav som IVO ställer med anledning av principbeslutet. Resultatet av de aktuella tillsynerna har visat på olika lösningar som IVO bedömt vara förenliga med god och säker vård på akutmottagning. Några exempel:

- ⊕ Akutläkare tjänstgör dygnet runt och ansvarar för patientens vård och behandling om denne handläggs av läkare med vikariatsförordnade.
- ⊕ Lägst legitimerade läkare i tjänst dygnet runt, dvs. inga läkare med vikariatsförordnade tjänstgör på akutmottagning.
- ⊕ Underläkare som tjänstgör på akutmottagning innan legitimation arbetar i alla situationer under handledning av legitimerad läkare. Den legitimerade läkaren har ansvaret för patienten.
- ⊕ Linjelöst samarbete mellan kliniker (t.ex. kirurgi/ortopedi) varav en legitimerad läkare alltid är schemalagd på akutmottagningen och har ansvaret för patienter inom båda verksamhetsområdena.

# Legitimerad läkare ska ansvara för patienten

---

Med anledning av att det kommit frågor till IVO avseende begreppet ”på plats” i det principiella beslutet har myndigheten förtydligat detta begrepp.<sup>8</sup> Av förtydligandet framgår att legitimerade läkare ska finnas tillgängliga i den utsträckning som behövs för att säkerställa att en god och säker vård ges på akutmottagning. Det ska finnas en rimlig fysisk närhet mellan läkaren med vikariatsförordnande och den legitimerade läkaren.

För de vårdgivare som ännu inte uppfyllt de krav som IVO ställt i principbeslutet är det viktigt att ta hänsyn till ansvarsfrågan. Den legitimerade läkaren som ska finnas tillgänglig ska vara ansvarig för vård och behandling av alla patienter på akutmottagning som handläggs av läkare med vikariatsförordnande. Just denna ansvarsfråga är tyvärr något som har glömts bort i några av de tillsynade vårdgivarnas redovisningar till IVO.

Mot bakgrund av att en läkare med vikariatsförordnande inte kan förväntas att korrekt kunna rapportera akut sjuka patienter är det inte tillräckligt att konsultera per telefon. Då det är den legitimerade läkaren som ska vara ansvarig för vården och behandlingen av alla patienter på akutmottagning som handläggs av läkare med vikariatsförordnande innebär det också att den legitimerade läkaren inte kan befinna sig i hemmet eller motsvarande.

## Kompetensstöd inte tillräckligt

Vid några akutmottagningar har vårdgivaren försökt att höja kompetensen genom att säkerställa att det alltid finns tillgängligt kompetensstöd när läkare med vikariatsförordnande tjänstgör på akutmottagning. IVO har därför i besluten varit tydlig med att kompetensstöd vid bedömning inte är likvärdigt med att ansvara för patientens vård och behandling. Läkare med vikariatsförordnande varken kan eller ska avgöra om han eller hon behöver stöd i bedömningen. En legitimerad läkare som är ansvarig för patientens vård och behandling ska finnas på plats, i rimlig fysisk närhet.

## Innebörden av att legitimerad läkare ska vara ansvarig

I det material som vårdgivarna har redovisat till IVO framkommer olika tolkningar av vad det innebär att en legitimerad läkare ska vara ansvarig för patientens vård och behandling. IVO vill därför klargöra följande:

- 🕒 Legitimerad läkare ska vara ansvarig för vård och behandling av alla patienter som handläggs av läkare med vikariatsförordnande på akutmottagning. Den legitimerade läkaren ska finnas på plats.

---

<sup>8</sup> Inspektionen för vård och omsorg. Förtydligande. <http://www.ivo.se/nyheter/2015/icke-legitimerade-lakare-som-arbetar-pa-akutmottagning/>

- ⊗ Läkare med vikariatsförordnande varken kan eller ska själv behöva avgöra om han eller hon behöver stöd i bedömningen.
- ⊗ Kompetensstöd vid bedömning är inte likvärdigt med att ansvara för patientens vård och behandling.
- ⊗ Att läkare med vikariatsförordnande enbart kan konsultera en legitimerad läkare från annan klinik är inte tillräckligt. Anledningen till detta är att en konsultation enligt tradition bara utgör en del av handläggningen. En konsulterad läkare tar därmed inte hela ansvaret för patientens vård och behandling på akutmottagning.

## Exempel från verksamheterna

IVO har under hösten 2016 uppmärksammat att vårdgivarna arbetar med att höja kompetensen på akutmottagning. En satsning på akutläkare med specialistutbildning i akutsjukvård är exempel på en positiv utveckling.

### AKUTLÄKARE

*”Förut var det läkarna med minst erfarenhet, AT-läkare, som tog hand om patienterna på akuten.”*

*”- Jag ser det som en förbättring att införa akutläkare. Nu går AT-läkaren bredvid oss istället för helt själv som tidigare. Vi hjälper dem i bedömningar och finns där hela tiden” säger Hilda Hahne i en intervju.*

Unga, Maria. *Akutläkarens vardag på akuten i Kiruna.* Norrländska Socialdemokraten. 2016-11-09

### SPECIALISTER I AKUTSJKVÅRD

*Målet är att akutmottagningen ska bemannas av akutläkare dygnet runt årets alla dagar*

*Visionerna med en satsning på högre kompetens med specialister i akutsjukvård i första ledet på akuten som arbetar linjelöst, är att patientsäkerheten ska öka, väntetiderna minska samt ett förtydligande av akuten som en central del i vårdkedjan.*

Norrbottnens läns landsting. *Akutläkare vid Sunderby sjukhus.* September 2016.

# AT-läkares tjänstgöring på akutmottagning

---

De genomförda tillsynerna har väckt frågor avseende AT-läkare hos såväl vårdgivare som läkare under utbildning. IVO:s uppfattning är att inte heller AT-läkare i normalfallet ska arbeta självständigt vid akutmottagning.<sup>9</sup> När det gäller AT-läkare anser IVO däremot att det är rimligt att det finns en möjlighet att göra individuella bedömningar. Graden av självständighet i arbetet vid en akutmottagning kan tillåtas variera för denna grupp, beroende på den enskilde läkarens erfarenhet och kompetens.

## Vårdgivaren har ett stort ansvar

Vid några av de tillsynade sjukhusen har vårdgivaren valt att låta AT-läkare utgöra en del av bemanningen på akutmottagning. I dessa fall har vårdgivaren ett stort ansvar att göra individuella bedömningar av enskilda AT-läkares kompetens och möjlighet att i viss utsträckning klara självständigt arbete på akutmottagning.

## Tidigare tillsyner av akutmottagningar

Utöver de tillsyner som presenteras i denna sammanställning har IVO under 2014 genomfört tillsyn på akutmottagningar i Uppsala och Örebro sjukvårdsregion. Av den rapport som framtagits efter dessa tillsyner framkommer bland annat att bristande närvaro av legitimerade läkare (inkluderat specialistläkare) innebär att icke-legitimerade läkare får ta ett alltför stort ansvar i förhållande till sin erfarenhet och kompetens.<sup>10</sup> Vidare framkommer i rapporten att dagens organisation av akutmottagningar riskerar att både bidra till att patienter blir felbedömda och att långa och omfattande utredningar utförs vid akutmottagning. Som en följd av detta vistas många patienter på akutmottagning under lång tid vilket i sin tur leder till risker för felprioriteringar, brister i övervakning och fördröjda diagnoser. I den nämnda rapporten tydliggör IVO att myndigheten anser att legitimerade läkare ska ha det formella ansvaret för patienternas vård och behandling på akutmottagning. I rapporten konstateras också att vårdgivarna i högre utsträckning måste verka för att akutmottagningar ses som ett gemensamt ansvar för sjukhusens kliniker. Detta resonemang stärks ytterligare efter de tillsyner som presenterats i denna sammanställning.

---

<sup>9</sup> Inspektionen för vård och omsorg. Förtydligande. <http://www.ivo.se/nyheter/2015/icke-legitimerade-lakare-som-arbetar-pa-akutmottagning/>

<sup>10</sup> Inspektionen för vård och omsorg. <http://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/hur-star-det-till-med-vara-akutmottagningar/>. 2015-76

# Referenser

---

Inspektionen för vård och omsorg. *Hur står det till med våra akutmottagningar?* IVO 2015-76.

[www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/hur-star-det-till-med-vara-akutmottagningar/](http://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/hur-star-det-till-med-vara-akutmottagningar/)

Norrbottnens läns landsting. *Akutläkare vid Sunderby sjukhus*. September 2016.

[www.nll.se/sv/Jobb-och-utbildning/Ledig-jobb/Akutlakare/](http://www.nll.se/sv/Jobb-och-utbildning/Ledig-jobb/Akutlakare/)

Svedung Wettervik, Teodor och Kareliusson, Frida (Medicine studerandes förbund). *Ingen ensam jour för icke examinerade läkare*. Läkartidningen. 2014;111:DAH7.

[www.lakartidningen.se/Opinion/Debatt/2014/12/Satt-stopp-for-ensam-jour-for-icke-examinerade-lakare/](http://www.lakartidningen.se/Opinion/Debatt/2014/12/Satt-stopp-for-ensam-jour-for-icke-examinerade-lakare/)

Unga, Maria. *Akutläkarens vardag på akuten i Kiruna*. Norrländska Socialdemokraten. 2016-11-09.

<http://www.nsd.se/nyheter/kiruna/reportage-akutlakarens-vardag-pa-akuten-i-kiruna-timme-for-timme-plus-1029221.aspx>

# Bilaga 1 - tillvägagångssätt

---

I denna sammanställning redovisas resultatet från IVO avdelning nords tillsyn av samtliga akutmottagningar i de fyra nordliga länen/regionen avseende läkare anställda med vikariatsförordnande. I den första tillsynen intervjuades läkare anställda med vikariatsförordnande avseende tjänstgöring på akutmottagning varefter ett möte hölls med verksamhetsansvariga. Denna tillsyn som våren 2015 utmynnade i ett principiellt beslut har utgjort en grund för de fortsatta tillsynerna. Beslut i övriga ärenden fattades i juni 2016.

Av IVO:s verksamhetsplan för 2015 framgår att tillsyn ska planeras och genomföras med utgångspunkt i den riskanalys som genomfördes 2014. Ett prioriterat område i denna riskanalys var ”Kompetens och personalrelaterade problem”. Målet med de genomförda tillsynerna har varit att genom högre krav på kompetens bidra till ökad patientsäkerhet på akutmottagningar. Att bidra till en hög patientsäkerhet är ett av många sätt att lyfta patienternas perspektiv.

Utöver den tillsyn som genomfördes när principbeslutet fattades har resterande 11 akutmottagningar i Norrbottens läns landsting, Västerbottens läns landsting, Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen tillsynats. Dessa tillsyner har genomförts genom att vårdgivarna fått svara på frågor avseende läkare anställda med vikariatsförordnande (enligt 2 § första stycket 1 och 3 SOSFS 2000:6) och deras tjänstgöring på akutmottagningar. Efter genomgång av de handlingar som inkommit har IVO ställt krav på vårdgivarna att säkerställa att läkare med vikariatsförordnande inte arbetar självständigt vid akutmottagning utan tillgång till legitimerad läkare på plats som ansvarar för patienten. I samband med att besluten fattades har uppföljning planerats. IVO kommer under 2017 tillsyna de vårdgivare i de fyra nordliga länen/regionen som ännu inte till fullo uppfyllt IVO:s krav på högre kompetens vid akutmottagningar.

Tillsynerna har genomförts av inspektörerna Andrea Blömer, Britta Unneby, Britta Olofsson, Gitte Larsson och Therese Andersson Olin, samtliga vid hälso- och sjukvårdsenheten, avdelning nord.

## Tillämpliga bestämmelser

IVO har vid tillsynerna utgått från följande lagar och föreskrifter:

- ⦿ 2 a och 2 e §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL
- ⦿ 2 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2000:6) om särskilt förordnande att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare.
- ⦿ 2 kap. 1 och 2 §§ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1999:5) om allmäntjänstgöring för läkare

Högre kompetens för ökad patientsäkerhet på akutmottagning  
Artikelnr: IVO 2017- 1  
Utgiven [www.ivo.se](http://www.ivo.se), januari 2017

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)  
Box 45184, 104 30 Stockholm  
Telefon: 010-788 50 00  
[registrator@ivo.se](mailto:registrator@ivo.se)  
[www.ivo.se](http://www.ivo.se)

