

A3 Journal club på infektionskliniken

Team Olof Elvstam (ST-läkare infektion), Sebastian Jansson (överläkare/studierektor infektion), Katarina Andersson (ST-läkare infektion), Sofia Almerud Östberg (klinisk lektor anestesikliniken)

Datum 2023-10-31

Utvecklingsområde

Att införa och utveckla journal club-verksamheten på infektionskliniken i Växjö.

Vad vill vi uppnå?

Vi vill skapa en lokal struktur för journal clubs på kliniken med regelbundna träffar. Då kan ST-läkarnas vetenskapliga kompetens stärkas, och även bedömas. Alla kliniken läkare deltar och får på det sättet ökad vana att läsa och diskutera vetenskap, samt får höra om nya och viktiga studier inom infektionsmedicin. Vår vision är att läkare på vår klinik ska vara uppdaterade avseende relevanta rön och ha förmåga att kritiskt granska nya data och bedöma hur det kan påverka vår verksamhet. Vi kan då erbjuda ändamålsenlig vård i enlighet med vetenskap och evidens.

Syfte och bakgrund

Medicin är en vetenskaplig disciplin och många beslut som fattas dagligen av kliniskt verkamma läkare bygger på vetenskapliga studier. Det är viktigt för utbildningsläkare att utveckla sin förmåga att granska och diskutera vetenskap, och det kan även vara värdefullt för en klinik att ha en struktur för att diskutera nya studier. Mot bakgrund av detta rekommenderas i ST 2021 att ST-läkare ska presentera artikel på journal club minst tre gånger.

Utveckling av journal club-verksamhet är alltså inte bara ett bra verktyg för verksamheter att upprätthålla kompetensutveckling och evidensbaserad vård, utan en förutsättning för att kunna utbilda ST-läkare. Med detta kvalitetsarbete vill vi försöka införa och utveckla sådan verksamhet på vår klinik.

Möjliga lösningar

Under vårt planeringsmöte 2022-05-03 använde vi oss av PDSA-hjulet för att strukturera arbetet. Vi illustrerade effekten och ansträngningen/kostnaden av olika idéer med en PICK-graf. Följande idéer hamnade i Genomför-kvadranten: Utarbeta en skriftlig instruktion, utse en ansvarig person, ha en mapp på mottagningen där man kan lägga intressanta artiklar när man hittar dem, bestäm ett "lokalt krav" för journal club för ST på vår klinik.

Ansvarig

Olof Elvstam
ST-läkare, Infektionskliniken i Växjö
Med dr, Institutionen för translationell medicin, Lunds universitet, Malmö

olof.elvstam@kronoberg.se

Tidplan

Vårterminen -22: Planering och initiering. Ta fram instruktion för journal club. Före-mätning.
Höstterminen -22: OE föräldradig men ersättare tar ansvar för att verksamheten pågår.
Vårterminen -23: Utvärdering längs vägen, hur många träffar har vi haft? Något som ska ändras i instruktionen eller strukturen?
Höstterminen -23: Efter-mätning, sammanställning, planering för vidare journal club-verksamhet efter förbättringsarbetets avslutande.

Nuläge, behov och analys

Nuläge i siffror (maj 2022):

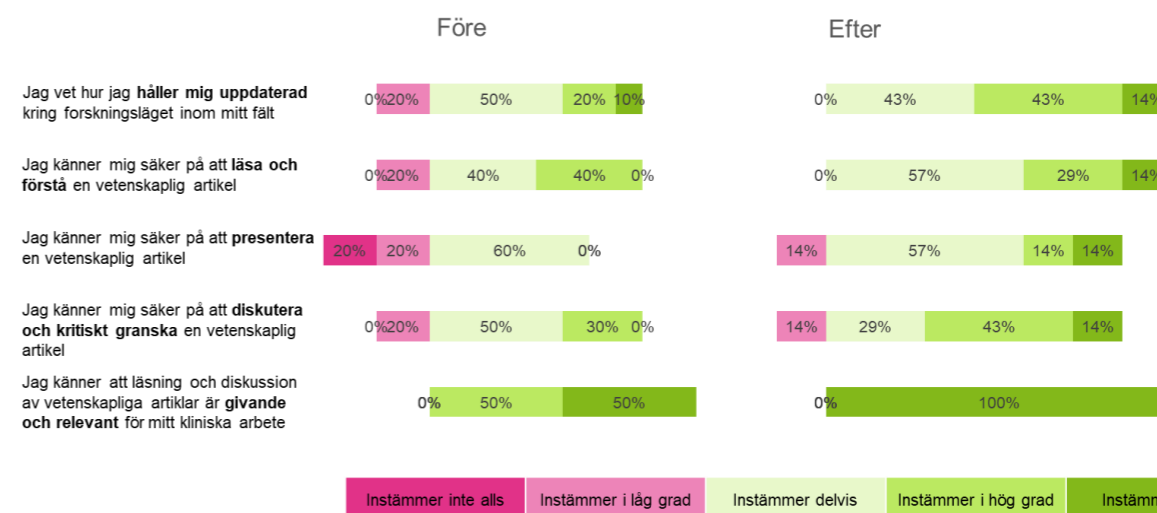
- Just nu 4 ST-läkare (2015), inga leg. underläkare
- Under januari 2021 till maj 2022 har vi haft 3 journal clubs, OE har hållit i alla.

Kliniken har tidigare haft journal clubs, men det har varit glest mellan träffarna och instruktioner har saknats. Med ett fiskbensdiagram identifierade vi tänkbara orsaker till att det har varit svårt att integrera regelbundna journal clubs i vår verksamhet:

- Tradition: Ingen forskningstradition på kliniken.
- Motivation: Vad är värdet för patienterna, kliniken, medarbetaren?
- Tidsbrist: Tid för själva mötet; Tid att förbereda sig.
- Osäkerhet/ovana: Ovan att läsa artiklar; Osäkerhet inför formatet.
- Stöd hos ledning: Ingen "påbud" – hänger på egna initiativ; Allmänt fokus på vårdproduktion snarare än vidareutbildning

Vilka resultat har ni sett efter testerna?

Under juni 2022 till oktober 2023 har vi haft fyra journal clubs, och alla ST-läkare på kliniken har hållit varsin. Trots att kliniken ST-läkare har varit mycket borta på föräldradigheter och randningar har vi alltså lyckats både ha återkommande träffar och lyckats sprida arrangörskapet inom hela ST-gruppen. Resultat från enkäten redovisas i figuren till höger.



A. Samla ihop och gå vidare

På en skala mellan användaren och verksamheten, ligger detta kvalitetsarbete ganska nära verksamheten. Vi har inte gjort några användarstudier, utan grundar arbetet på representanter dels från vår verksamhet (OE, SJ, KA), dels från det vetenskapliga samfundet (OE, SAÖ). Indirekt bedömer vi dock att det ligger i användarnas (och hela samhällets) intresse att utbildningen av ST-läkare håller god vetenskaplig nivå, samt att det finns ett bra vidareutbildningsklimat inom vår verksamhet.

Efter ett inledande möte i projektgruppen 2022-05-03 bestämde vi hur vi skulle gå vidare med projektet: OE tar fram enkät och stämmer av med gruppen; OE tar fram instruktion för journal club; OE utser ersättare att ta ansvar för journal club under hans föräldradighet.

B. Mål och mått

Våra mål är:

1. Regelbundna träffar, gärna två per termin (men beror på antalet läkare i tjänst).
2. Alla ST-läkare delaktiga.
3. Ökad vana/förmåga på kliniken att läsa, granska och diskutera vetenskap.

För den sista punkten kommer vi ta fram en enkät som vi använder före (som utgångsvärde) och efter.

Efter testerna – vad blir ert nästa steg?

Behöver detta spridas eller skalas upp?

- Vi bedömer att vi uppnått våra två första mål, men även om enkäten visar att vi kan vara på rätt väg avseende mål 3 bedömer vi att fortsätta journal clubs behövs. Det handlar dock snarare om att hålla i vad vi nu har, än att skala upp.
- Eftersom alla kliniker som utbildar ST-läkare nu behöver ha en struktur för journal clubs, tror vi att det vore värdefullt om detta arbete kunde spridas. I viss mån har sådan spridning redan påbörjats: instruktionen som togs fram som en del av detta arbete har delats med andra kliniker och med en regionövergripande grupp som arbetar med journal clubs.

Vi har identifierat flera faktorer som kan bidra till att detta arbete leder till en hållbar förändring: bl.a. stöd från chef, en fast tid för mötet, tydligt krav på ST-läkare, schemalagd studietid. Att en person på kliniken ansvarar för journal clubs och ser till att påminna och planera kommer också vara värdefullt. En förutsättning för hållbar förändring är också att kliniken läkare tycker att det är givande och relevant, vilket vi har stöd för i enkäten. Vid ett tillfälle bjöd vi in anestesikliniken till gemensamt möte, vilket ledde till bra diskussioner – denna typ av gemensamma möten kan å ena sidan vara svårare att planera in men kan å andra sidan vara värdefulla.

En sak som vi bedömer är i behov av fortsatt utveckling är formatet för strukturerad bedömning av ST-läkaren som håller mötet. Vi har hittills använt oss av bedömningsmallen "Återkoppling efter muntlig presentation", men där saknas helt bedömning av ST-läkarens vetenskapliga kompetens – här finns utrymme för fortsatt utvecklingsarbete.