



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: **180425-26**

Hässleholms sjukhus
Sjukhus

Hässleholm
Ort

Allmänmedicin
Verksamhetsområde

Åsa Boström och Berne Eriksson
Inspektörer

Lipus

STRUKTUR

A Verksamheten

Hässleholm sjukhus (HS) är ett av tre sjukhus inom Skånevård KRYH och har ett upptagningsområde på ca 72 000 invånare. Sjukhuset tillsätter för närvarande 13 AT-tjänster per år.

Hässleholm sjukhus har verksamhet inom planerad ortopedi och internmedicin där kliniken benämns Närsjukvården

Allmänmedicintjänstgöringen sker för närvarande vid tre offentliga (Vinslöv, Sösdala, Vänhem) och en privat vårdcentral (Göinge Capiro) i upptagningsområdet. Den från Hässleholm mest avlägsna vårdcentralen är belägen ca två mil från sjukhuset i Hässleholm. Primärvårdens jourtjänstgöring sker på Hässleholms sjukhus dagtid och kvällstid, men inga nätter, och under helgerna mellan 10-16.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Bemanningen på vårdcentralerna varierar, men kravet för att en vårdcentral ska få ta emot AT-läkaren är att det ska finnas minst två fast anställda, varav en med handledarutbildning.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Verksamheten bedrivs i moderna och ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Läkarna har i allmänhet egen fast expedition och har god tillgång till datorer och övrig utrustning.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Allmänmedicintjänstgöringen är upplagd så att AT-läkaren har egen mottagning med tid avsatt för inläsning inför varje patient. Organisationen kan skifta något mellan vårdcentralerna, specialist finns alltid lätt tillgänglig för patientrelaterade frågor.

Primärvårdens jourtjänstgöring sker på Hässleholms sjukhus, dagtid, kvällar och helger mellan 10-16, med en parallellt arbetande specialist.

Jourtjänsten för AT-läkaren är frivillig omkring en gång per månad. Denna tjänstgöring ger värdefulla tillfället att möta ett allmänmedicinskt patientklientel på jourtid.

Checklistor finns inte, men det är uppenbart att med den bredd och omfattning tjänstgöringen har, såväl den inplanerade på vårdcentral som möjligheten till jourtjänstgöring, ger goda förutsättningar att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Alla AT-läkare tilldelas personlig handledare och en timmes handledning är avsatt i schemat varje vecka. AT-ansvarig i primärvården träffar varje AT-läkare på arbetsplatsen en gång under allmänmedicinplaceringen. Verksamhetschefen på respektive vårdcentral har avslutningssamtal med AT-läkaren. Medsitting sker minst en gång under placeringen.

Handledarsamtalen dokumenteras inte. Man har inte kontakt med huvudhandledare/mentor i form av reflektionsgrupp under allmäntjänstgöringen.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Allmänmedicinplaceringen inleds med en heldagsutbildning med fokus på praktiska färdigheter, såsom undersökningsteknik i ortopedi, ÖNH och gynekologi. Fem halvdagsseminarier ordnas för AT-läkarna under allmänmedicinplaceringen med fokus på ÖNH, ögonsjukdomar, basal läkemedelsgenomgång, gynekologi och skolhälsovård.

Vårdcentralerna står för gemensam undervisning för AT-läkarna ca 2,5 timmar per månad under terminerna.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

G Utbildningsklimatet

Utbildningsklimatet på vårdcentralerna är överlag gott med engagemang och villighet att undervisa från de seniora kollegernas sida. AT-läkarna är mycket nöjda med sin allmänmedicinplacering

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

Styrkor

- Strukturerad och genomtänkt upplägg av tjänstgöringen enligt målbeskrivningen.
- Engagerad AT-ansvarig.
- Egen mottagningsverksamhet med gott stöd och handledning.
- Möjlighet till jourtjänstgöring med bra uppbackning.
- AT-läkarna uppmuntras att göra medsittning.

Svagheter

- Inga checklistor finns för målbeskrivningen.
- Ingen huvudhandledare/mentor/reflektionsgrupp funktion finns under denna tjänstgöringsperiod.
- Ingen dokumentation sker av handledningssamtalen.
- Den gemensamma interna utbildningen är inte helt strukturerad.

Förbättringspotential

- Tillsätt huvudhandledare/mentorskap/reflektionsgrupp som även följer AT-läkarna under tjänstgöringsperioden
- Utforma gärna gemensam checklista enligt AT- målbeskrivningen för samtliga vårdcentraler.
- Se över vårdcentralernas gemensamma utbildning 1 gång per månad för AT-läkarna så dessa ger ett komplement till det övriga undervisningsutbudet t.ex. demenser, gastroenterologi, hematologi, lungmedicin.
- Uppmana gärna AT-läkarna att dokumentera handledarsamtalen.