



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: **180424-25**

Lasarettet

Sjukhus

Ystad

Ort

Opererande specialiteter

Verksamhetsområde

Birgitta Stymne och Björn Ohlsson

Inspektörer

Lipus 

STRUKTUR

A Verksamheten

Lasarettet i Ystad är ett av tre sjukhus inom Skånevård KRYH och har ett upptagningsområde på ca 100 000 invånare. Sjukhuset tillsätter för närvarande 16 AT-tjänster per år.

Lasarettet i Ystad är ett komplett akutsjukhus med jourverksamhet dygnet runt inom internmedicin, kirurgi, ortopedi, anestesi och gynekologi.

På kirurgkliniken bedrivs allmänkirurgisk och urologisk verksamhet. Kirurgkliniken har en 7-dygnsavdelning med 24-28 vårdplatser och en 5-dygnsavdelning med 10 vårdplatser och 4 polikliniska dagvårdsplatser.

Kliniken bemannar en bakjourslinje och två primärjourslinjer dagtid där en bemannas av ST-läkare och en av AT-läkare. AT-läkarna deltar inte i nattjournsverksamheten utan är enbart dag- och kvällsjour vardagar och helgdagar.

Ortopedkliniken har en avdelning med 14 vårdplatser och bedriver enbart akut ortopedisk verksamhet.

Inom anestetikliniken ryms operationsavdelning med 5 operationssalar, intensivvårdsavdelning med 4 platser varav 1 lättvårdsplats och postoperativ avdelning med 4 platser. Anestesipersonal tjänstgör dessutom vid öronoperation och vid elkonverteringar.

Verksamheten är tillräckligt bred föra att ge förutsättningar för att uppfylla målbeskrivningen.

- 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

På kirurgkliniken finns 14 specialister varav 4 urologer, 10 ST-läkare och 4 AT-läkare. Cirka hälften av ST-läkarna randutbildar sig på andra kliniker. Antalet specialister överstiger således antalet utbildningsläkare som som vid samma tillfälle tjänstgör på kliniken.

AT-läkarna handleds av ST-läkare där endast cirka hälften har genomgått handledarutbildning. AT-ansvarig är ST-läkare och har skriftlig uppdragsbeskrivning, men igen specificerad tid för uppdraget, utan får den tid som behövs för uppdraget ändå efter överenskommelse med läkarchefen.

På ortopedkliniken finns 4 specialister och inga ST-läkare. AT-läkarna har ingen definierad placering på ortopedkliniken utan förväntas se tillräckligt mycket ortopediska fall på akutmottagningen.

På anestesikliniken finns 9 specialister, 1-2 ST-läkare och 1 AT-läkare.

- 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 lokaler med adekvat utrustning. Däremot är trångboddheten påtaglig i läkarexpeditionerna på såväl avdelningar som på akutmottagning där fyra läkare samtidigt arbetar i ett rum på cirka 10 kvadratmeters storlek. Ventilationen i rummen förfaller otillräcklig.

AT-läkarna har ingen egen fast expedition utan delar arbetsplats med andra läkare med tillgång till datorer och övrig utrustning

På vårdavdelningarna och akuten finns läkarexpeditioner med dator och diktafon i tillräcklig omfattning.

Någon samlingsplats för AT-läkarna finns inte, utan det finns endast en lokal som fungerar omklädningsrum för både män och kvinnor. Någon lokal av den typen som brukar kallas "AT-läkarrum" och som fungerar som samlingspunkt för AT-läkarna finns inte.

- 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

Tjänstgöringen inom opererade specialiteter omfattar 4,5 månader som fördelas på tjänstgöring på akutmottagningen resp kirurgavdelningen i förhållandet 3:1. AT-läkarna tjänstgör inte på ortopedavdelningen eller ortopedmottagningen, utan AT-läkarnas ortopeditjänstgöring består i att handlägga ortopediska patienter på akutmottagningen.

AT-läkarna har ingen egen mottagning men får i mån av tid auskultera på specialistmottagningen.

AT-läkarna tjänstgör 2 veckor på anestesikliniken.

Under tjänstgöringsavsnittet finns möjlighet att under en veckas tjänstgöra på annan valfri klinik inom det kirurgiska eller närliggande områden.

- 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.

EHandledning och uppföljning

Alla AT-läkare tilldelas en personlig handledare på kirurgen. Handledarna är ST-läkare men endast hälften av dessa har handledarutbildning. Tid för handledarsamtal finns inte schemalagd utan handledarsamtalen planeras från gång till gång. Dokumentation av handledarsamtalen tycks inte förekomma i större utsträckning.

Någon ortopedisk handledare tilldelas inte AT-läkarna. Handledningen i övrigt ter sig också bristfälligt då det förekommer att AT-läkare inte kan nå den ortoped som skall utgöra stöd.

Den korta placeringen på anestesikliniken gör att AT-läkarna inte tilldelas någon personlighandleddare, däremot är placeringen mycket väl organiserad och koordinatören på operationsavdelningen placerar AT-läkaren från dag till dag på den operationssal där hen bedöms ha mest utbyte. AT-läkarna är mycket nöjda med detta upplägg.

För utvärdering av AT-läkarnas kompetensutveckling planeras AT-kollegium att startas.

Individuella avslutningssamtal med AT-läkarna hålls inte, utan utvärdering sker i grupp inför hela klinikkens läkarstab vid s k "ris- och rosmöte".

- 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

Tjänstgöringen inom opererande specialiteter inleds med en veckas introduktionsutbildning och påföljande vecka en akututbildning på 3 dagar. Introduktionen och framför allt akututbildningen får mycket bra omdöme av AT-läkarna.

Sjukhusgemensam obligatorisk utbildning under medicin-/kirurgi placeringarna är schemalagd en halv dag per vecka utom under sommarmånaderna.

AT-läkarna ges ibland möjlighet att bidra till kirurgiklinikens vidareutbildning genom korta presentationer i samband med morgonmötena.

Inför anestesiplaceringen får AT-läkarna ut en lärobok i anesthesi med litteraturhänvisningar och under placeringen får man ut faktablad inom vissa avsnitt som man uppmanas att läsa och som sedan diskuteras med en av specialisterna på kliniken. Också detta ges goda omdömen av AT-läkarna.

- 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

Det finns ett gott engagemang hos AT-ansvarig och enhetschef på kirurgkliniken och anestesikliniken. Engagemanget för handledning och undervisning tycks variera mellan olika specialister på kirurgkliniken medan utbildningsklimatet på anestesikliniken gällande såväl läkare som narkossköterskor är mycket gott.

Utbildningsklimatet på ortopedkliniken kan ifrågasättas. Flera av de specialister som tjänstgör i Ystad har sin basplacering i Kristianstad och upplever sig "kommenderade" till Ystad, vilket sannolikt bidrar till att engagemanget för att handleda AT-läkare här brister.

- 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

- Bra introduktionsvecka och akututbildning.
- Schemalagd teoretisk utbildning varje vecka där övrig schemaläggning är anpassad till utbildningen så att alla AT-läkare kan delta.
- Mycket bra struktur och handledning under anestesiplaceringen.
- Checklista för avstämning mot målbeskrivningen under kirurgi- och anestesiplaceringen.

Svagheter

- Cirka hälften av handledarna på kirurgen saknar handledarutbildning.
- Bristande struktur när det gäller att verkligen få handledarsamtal till stånd.
- Bristande återkoppling av AT-läkarnas kompetensutveckling under och vid slutet av placeringen. Den nuvarande återkopplingen som sker i grupp vid "Ris- och rosmöte" på slutet kan inte anses tillräcklig.
- Ingen egen mottagning för AT-läkarna.
- Bristande uppbäckning, engagemang, handledning och struktur på ortopedplaceringen.
- Svårighet att komma till att assistera på operation under kirurgi- och anestesiplaceringen.

Förbättringspotential

- Se till att alla som handleder AT-läkarna har handledarutbildning.
- Samla alla handledare någon gång per år för vidareutbildning och inspiration.
- Skapa rutiner för att underlätta att handledningen verkligen blir av.
- Ta fram strukturer för återkoppling av AT-läkarnas kompetensutveckling under och i slutet av tjänstgöringsavsnitten.
- Se över möjligheten att införa egen mottagningsverksamhet för AT-läkarna.
- Underlätta för AT-läkarna att närvara vid några operationer, t ex genom schemalagd pass på operation.
- Stärk ortopedins roll i AT-utbildningen, t ex genom att ge möjlighet till auskultation vid specialistmottagning, egen frakturkontrollmottagning och att införa checklista av det slag som finns i Kristianstad.