



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: 220530-220603

Sahlgrenska universitetssjukhuset **Göteborg**
Sjukhus *Ort*

Kirurgi, Östra sjukhuset
Verksamhetsområde

Björn Ohlsson
Åsa Boström
Inspektörer

Lipus

STRUKTUR

A Verksamheten

Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) är norra Europas största sjukhus med ett upptagningsområde på 900 000 invånare. Sjukhusets opererande verksamheter är lokaliserade till Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus. Sahlgrenska sjukhuset har under 2022 uppnått ackreditering som Comprehensive Cancer Center.

Östra sjukhusets kirurgiska klinik har kolorektal, övre gastrointestinal kirurgi som profilmråden. Kliniken har tre vårdavdelningar med sammanlagt 78 vårdplatser, varav 48 var öppna vid tillfället för inspektionen.

Verksamheten är mycket bred och ger utmärkta förutsättningar att uppfylla målbeskrivningen för AT.

- 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 består av 37 läkare med specialistkompetens, 3 ST-läkare och 5 AT-läkare (varierar). Samtliga handlare till AT-läkarna har handledarutbildning. AT-studierektor saknar uppdragsbeskrivning men får tillräckligt med administrativ tid i schemat för studierektorsuppdraget.

Bemanningen är god och antalet specialister överstiger antalet utbildningsläkare.

- 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 ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Läkarna har ingen egen fast expedition utan delar arbetsplats med andra läkare med tillgång till datorer och övrig utrustning.

På vårdavdelningarna och akutmottagningen finns läkarexpeditioner med dator och diktafon i tillräcklig omfattning. Jourrummen har ordinär standard men saknar dator.

AT-läkarna har tillgång till AT-rum med lunchrum och vilorum.

- 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 upplägg

Tjänstgöringen omfattar 11 veckor med minst tre veckors placering på akutmottagningen, minst två veckor på KAVA, en vecka på mottagning och operation, en jourvecka med tre nattjourer och ett helgpas. Under natt- och helgpassen arbetar AT-läkaren tillsammans med akutläkare, men legitimerad kirurgläkare finns tillgänglig i huset. Framför allt tjänstgöringen på akutmottagningen upplevs av AT-läkarna ha högt utbildningsvärde.

Bemanningen på KAVA består av avdelningsöverläkare, akutläkare (examinerade eller legitimerade), ST-läkare och AT-läkare, en specialist eller en ST i kirurgi som är ansvarig operationsjour. AT-läkaren går bredvid de första dagarna och får därefter ronda en grupp av patienter självständigt med stöd av avdelningsöverläkaren.

Under mottagnings- och operationsveckan ges möjlighet att gå med på bukväggs-, övre gastro- och kolorektalteamens mottagningar och för möjlighet att bland annat träna på rektoskopi. Under operationsdagarna skall AT-läkaren

vara med på laparoskopi, laparotomi och bråckoperation. Vid samtal med AT-läkare framkommer att alla inte lärt sig rekto- och proktoskopera under sin kirurgi placering, även om denna fullgjorts på Östra sjukhuset.

- 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

Samtliga AT-läkare tilldelas en personlig klinikhandledare av AT-studierektorn. Handledningsmanual finns distribuerad till handledare och AT-läkare.

Målsättningen är att AT-läkaren också ska arbeta tillsammans med sin handledare den första veckan på placeringen, vilket dock inte alltid är möjligt av schematekniska skäl. Enligt SU:s riktlinjer skall handledarsamtal ske en halvtimme varje vecka eller en timma varje vecka. Vid samtal med AT-läkarna framkommer att handledarsamtalen mycket sällan sker så frekvent, och de enkäter som AT-läkarna besvarat inför inspektionen tyder på att närmare hälften av AT-läkarna inte har några regelbundet återkommande handledarsamtal under kirurgi placeringen. Vissa av AT-läkarna är dock mycket nöjda med handledningen och det samlade intrycket är det finns ett betydande personberoende huruvida handledarsamtal blir av eller inte.

Bristen på handledarsamtal medför också att den fortlöpande återkopplingen till AT-läkarna rörande deras kompetensutveckling i stor utsträckning uteblir, vilket verifieras både av enkätsvar och samtal med AT-läkarna. Även kvalitén på handledarsamtalen tycks variera och handledarmanualen tycks inte användas i någon större omfattning. Trots utdelad loggbok och checklistor används dessa sällan för avstämning i samband med handledarsamtalen.

Alla AT-läkare blir även tilldelad en fadder, som är en vikarierande underläkare eller en AT-kollega som varit på kliniken i några veckor, som introducerar AT-läkaren på akuten eller KAVA. Tanken är att man till faddern ska kunna hjälpa till med praktiska frågor och rundvisning på kliniken. Systemet med AT-fadder uppskattas mycket 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.

F Teoretisk utbildning

Från AT-kansliets sida anordnas gemensamma utbildningsdagar för alla AT-läkare under sjukhusdelen av AT en gång i månaden, 2 veckors introduktionsutbildning i början av AT och möjligheter till extern utbildning genom utbildningspotten.

AT-studierektorn anordnar utbildningslunch med falldiskussioner 1–2 gånger per månad. En gång per termin anordnas även en utbildningsdag AT-läkarna gemensamt med kirurgkliniken vid Sahlgrenska sjukhuset. AT-läkarna ges även möjlighet att delta i de utbildningsaktiviteter som anordnas för klinikens övriga läkare; traumamöte en gång per vecka, "microteach" två gånger per vecka och en timmes föreläsning i olika kirurgiska ämnen en timme per vecka.

- 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 föreligger ett gott utbildningsklimat där seniora kolleger överlag är medvetna om sitt utbildningsansvar och intresserade av att undervisa yngre kolleger, vilket framgår av både enkätsvar och samtal med 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.

Styrkor

- Bred verksamhet med stor klinisk och akademisk kompetens.
- Mycket bra struktur med loggbok med checklistor baserade på målbeskrivningen.
- Manual för handlingssamtal.
- God teoretisk utbildning.
- Bra utbildningsklimat.
- Nattjour med uppbackning av erfaren kollega på plats.
- AT-fadder som introducerar nya AT-läkare på kliniken.

Svagheter

- En betydande del av AT-läkarna får inte handledning regelbundet.
- Återkoppling av AT-läkarens kompetensutveckling sker inte kontinuerligt.

Förbättringspotential

- Tillsäkra att alla handledare har genomgått en modern handledarutbildning.
- Ta fram rutiner som gör att AT-läkarna får kontakt med sin handledare tidigt i placeringen och att handledarsamtal bokas.
- Stimulera till användning av Loggbok / checklistor för avstämning av kompetensutvecklingen.
- Arbeta för att medvetandegöra alla handledare om ansvaret att ge återkoppling om kompetensutvecklingen hos den man handleder.
- Utveckla koncept för utbildning i rektoskopi med simulatorträning och auskultation på proktologisk mottagning.