



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: 220530-220603

**Sahlgrenska universitetssjukhuset** Göteborg  
*Sjukhus Ort*

**Invärtesmedicin, Mölndals sjukhus**  
*Verksamhetsområde*

Björn Ohlsson  
Åsa Boström  
*Inspektörer*

**Lipus** 

## STRUKTUR

### A Verksamheten

Sahlgrenska universitetssjukhuset (SUS) är norra Europas största sjukhus med ett upptagningsområde på 900 000 invånare. Sjukhusets invärtesmedicinska kliniker finns lokaliserade till Sahlgrenska sjukhuset  
Vo Akutmedicin och Geriatrik samt Vo Specialistmedicin, Medicin Geriatrik Akut på Östra sjukhuset samt Medicin och Akutverksamhet på Mölndals sjukhus. Klinikerna har separata verksamhetschefer och lokala studierektorer. Tjänstgöringen är fördelade på ca 15veckor.

Medicin och Akutverksamhet Mölndals sjukhus har 4 vårdavdelningar med totalt 81 vårdplatser med profilering allmäninternmedicin, HIA/kardiologi och stroke.

Verksamheterna är breda vilket som goda förutsättningar 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

Medicin och Akutverksamhet Mölndals sjukhus har 32 specialister, 15 ST samt 7 AT per schemaperiod.

På Mölndals sjukhus kan såväl specialister som ST-läkare vara handledare. Alla handledare har inte gått handledarutbildning.  
På klinikerna finns även läkarstudenter.

AT-studierektor finns som är specialist och har tid avsatt för uppdraget. Studierektorn saknar skriftligt uppdragsbeskrivning.  
Bemanningen är god och antal 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

Vårdavdelningar och akutmottagningen är lokaliserade i renoverade ljusa lokaler med gott om läkarexpeditioner med flera arbetsplatser. Ett separat våningsplan med medicinklinikens administration finns med många läkarexpeditioner för specialister, läkarstudenter, AT / BT / ST samt ett gemensamt lunchrum vilket upplevs som en naturlig träffpunkt för alla läkare. På detta plan finns även ett bra rustat jourrum med dator. Sjukhuset har ett ljust nyligen renoverat och bra utrustat AT-rum med lunchrum.

- 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

AT-läkarna tjänstgör på allmän internmedicinavdelning ungefär 6 veckor, kardiologen minst 1vecka, stroke minst 1vecka samt är förstärkningsjour med dagjour och kvällsjour och har en nattjournsvecka. AT-läkarna har möjlighet till egen mottagning samt kan auskultera på specialistmottagningar. Introduktionsbrev utskickas med information om verksamheten innan placeringen. AT-läkarna får 2 introduktionsdagar där det ingår kontakt med sekreterare och rundvandring på kliniken med studierektor samt tilldelad "fadder". Medicintjänstgöringen är upplagd utifrån målbeskrivningen. Schemalagningen anpassas till utbildningsplanen.

- 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

AT-läkarna tilldelas en namngiven handledare. Riktlinjer finns för 1 timmes handledning/månad. De flesta handledarna har handledarutbildning. Handledarmanual finns samt checklista baserad på målbeskrivningen. Det framgår vid samtal med AT-läkarna att dessa dokument används sparsamt vid handledartillfällena. Sit- in genomförs minst en gång under placeringen.

Det görs en fortlöpande bedömning av AT-läkarnas kompetensutveckling genom kontakter mellan AT-studierektor, handledare och kollegor på kliniken samt med sit-in och vid AT-kollegiet på AT kansliet.

AT-studierektorn har avslutande samtal med AT-läkarna och godkänner placeringen.

Kvalitetssäkring av AT-läkarens medicinplacering görs genom bl.a. årlig AT-medarbetar tjänstgöringsenkät, vid avslutningssamtal med studierektorn samt tjänstgöringsenkät.

- 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

Klinikbunden undervisning 1 gång per vecka för AT/ST där ofta kliniken specialister föreläser.

1 timme per vecka ges föreläsning för samtliga läkare. Efter fredagens morgonrapport finns en gemensam diskussion av intressanta fall som vanligtvis AT eller underläkare presenterar. Primärjoursutbildning hålls regelbundet som även AT-läkarna får deltaga i en dag inför uppstart av jourarbetet. Schemalagd studietid saknas.

Från AT-kansliets sida anordnas gemensamma utbildningsdagar för alla AT-läkare under sjukhusdelen av AT en gång i månaden (10ggr), 2 veckors introduktionsutbildning i början av AT och möjlighet till extern utbildning genom utbildningspotten.

- 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 framgår vi intervjuer och i Spur-enkäten att AT-läkarna upplever ett mycket gott stöd från kolleger och bakjourer och att utbildningsklimatet på kliniken är inbjudande till diskussioner och frågor.

- 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.
- Medsittning genomförs.
- Engagerad AT-studierektor
- God teoretisk utbildning
- Bra utbildningsklimat

## Svagheter

- Alla handledare har inte aktuell handledarutbildning
- Återkoppling av AT-läkarnas kompetensutveckling sker inte kontinuerligt

## Förbättringspotential

- Uppmana alla AT-läkarna bidra i internutbildningen med tex fallpresentationer och ge feed-back på dessa presentationer
- Uppmana AT-läkarna att dokumentera handledarsamtalen
- Tydliggör var självstudietid bäst kan användas
- Adjungera gärna AT-studierektorn i ledningsgruppen då utbildningsfrågor står på agendan.
- Se till att alla handledare har handledarutbildning
- Se till att studierektorn får skriftlig uppdragsbeskrivning
- Arbeta för att medvetandegöra alla handledare om ansvaret att ge återkoppling om kompetensutveckling till den man handleder