



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

**Södersjukhuset**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2023-01-23 – 2023-01-26**

Datum

**Stockholm**

Ort

**Berne Eriksson och Åsa Boström**

Inspektörer

## Styrkor

- Strukturerad och genomtänkt upplägg av tjänstgöringen enligt målbeskrivningen med beredskap för individualisering.
- Engagerade AT-studierektorer, som har såväl ST- som AT-läkare, vilket ger ökad kännedom av vårdcentralplaceringarna.
- Egen mottagningsverksamhet med bra stöd och handledning.
- Strukturerade bedömningar av AT-läkarens progressionsutveckling sker med kända metoder som medsittning och mini-CEX.
- Genomtänkt teoretisk utbildning i form av föreläsningar, seminarier, samtalsgrupper m m.

## Svagheter

- Alla enheter har inte gyn-stol, och öronmikroskop.
- På vissa vårdcentraler som saknar gyn-stol får AT-läkarna inte handlägga gynekologiska patienter.
- Överrapportering av AT-läkare progression mellan SÖS och primärvården sker ej.

## Förbättringspotential

- Öka gärna möjligheten för AT-läkarna att bidra till internutbildningen i form av egna presentationer och ge konstruktiv feedback på detta.
- Ge AT-läkarna möjlighet att praktisera ledarskap med återkoppling samt få ökad kunskap i ledningens arbetsuppgifter.
- Uppmuntra AT-läkarna att dokumentera handledarsamtalen.
- Utforma gärna en checklista.
- Ta fram en handledarmall för att förbättra strukturen på de individuella handledarsamtalen.
- Se över vilka bedömningsinstrument som kan användas förutom mini-CEX och medsittning i den kliniska vardagen tex ASÅK, DOPS mm.
- Se över möjlighet att bättre förbereda AT-läkarna i vad som ingår i primärvårdsarbetet (utredning, provtagning mm) med föreläsningar eller i skriftlig form.
- Se över struktur för överrapportering av AT-läkarnas progression mellan SöS och primärvård.
- Ge AT-läkarna möjlighet till gynekologisk auskultation för de vårdcentraler som ej har gynekologi-patienter.
- Låt gärna huvudhandledarfunktionen från sjukhusplaceringen även följa AT-läkarna under allmänmedicinplaceringen.
- Implementera gärna en web-enkät för utvärdering av vårdcentralplaceringarna.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

AT-utbildningen på Södersjukhuset omfattar 18 månader varav 6 månader placering inom allmänmedicin. Det finns ca 55 vårdcentraler med detta utbildningsuppdrag, där 65 AT-läkare/år kan placeras. Vårdcentralerna inom vårdval omfattar SLSO Södermalm + söderförort (Gamla stan, Södermalm, Enskede, Årsta, Farsta, Skarpnäck) samt SLSO sydost (Nacka, Värmdö, Haninge och Nynäshamns kommuner). Det finns såväl privata- och SLSO-ägda enheter. Två studierektorer finns som har såväl AT- som ST-uppdraget för de olika områdena. Studierektorerna har möte fyra gånger per år med övergripande studierektor och AT-chef. Skriftliga riktlinjer för hur AT skall genomföras och utvärderas finns. Verksamheterna är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas.

### Föreskrift

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om att AT ska genomföras som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- Målbeskrivningen ligger till grund för hur AT är planerad.

### Kvalitetsindikatorer

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur AT ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- Verksamheten är tillräckligt allsidig (patientsammansättning, sjukdomspanorama mm) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.
- Det finns rimlig balans mellan akut och planerad verksamhet.
- Den individuella tjänstgöringsplanen för AT är så förankrad att den endast undantagsvis behöver frångås.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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. Kravet för att en vårdcentral kan bedriva AT-utbildning i regionen är att det tjänstgör minst 2 specialister i allmänmedicin med handledarutbildning och tjänst motsvarande 100% vardera. En till två AT-läkare placeras in per enhet. Samtliga vårdcentraler har läkarstudenter som även AT-läkarna får möjlighet att handleda. Såväl ST-läkare som specialister kan vara AT-handledare. Samtliga handledare har handledarutbildning. AT-studierektorerna har skriftlig uppdragsbeskrivning och 10% avsatt tid för uppdraget.

### Kvalitetsindikatorer

- Samtliga AT-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till AT-ansvarig läkare på enheten och som har gått handledarutbildning.
- Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för AT-ansvarig.
- Det finns avsatt tid för AT-ansvarig.
- Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att alla AT-läkare ska få adekvat handledning i det kliniska arbetet (instruktionshandledning).
- Det finns extra läkarresurs avsatt på enheten för AT-läkarnas kompetensutveckling.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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. Läkarna har expedition med undersökningsbrits, med tillgång till dator. Gyn-stol/brits och öronmikroskop finns inte på alla vårdcentraler men i övrigt är utrustningen adekvat. Tillgång till adekvat it-baserad bibliotekstjänst finns.

## Kvalitetsindikatorer

- Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- AT-läkarna har tillgång till en funktionell arbetsplats med dator, som gör det möjligt att arbeta ostört.
- Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och eller motsvarande kunskapskälla.
- Det finns tillgång till jourrum av accepterad standard.
- Ett gemensamt välfungerande samlingsrum för AT-läkare finns på sjukhuset.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

Alla AT-läkare får introduktion till arbetsplatsen med bland annat "bredvidgång" av varierande längd med läkare, minst 1 dag. Tjänstgöringen är upplagd så att AT-läkaren tidigt startar med egen mottagning Tid avsatt per patient är initialt 60 minuter omkring fyra patienter per dag. Efter en månads arbete kan åtta patienter per dag anses vara normalt. Avsatt tid för patientadministration finns. Legitimerad läkare alternativt specialist finns alltid lätt tillgänglig för AT-läkarna under det kliniska arbetet. AT-läkarna får möjlighet att auskultera på vårdcentralens övriga verksamheter. Schemalaggningsen anpassas till utbildningsplanen. AT-läkarna får delta i dagjourverksamheten på enheten men har inga kvälls- eller nattjournspass. Tjänstgöringens upplägg gör att det finns goda förutsättningar att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas.

### Föreskrift

AT är upplagd utifrån målbeskrivningen.

### Kvalitetsindikatorer

- Alla AT-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen på enheten.
- Omfattningen av jourtjänstgöringen står i rimlig proportion till övrig tjänst och har ett klart utbildningsvärde.
- AT-läkaren har möjlighet till egen mottagning med tillgång till handledare.
- Det finns möjlighet till att auskultera vid specialistmottagning.
- Ansvariga chefer på enheten är medvetna om sitt utbildningsansvar.
- Schemalaggningsen anpassas till utbildningsplanen på enheten.
- Verksamheten har en handlingsplan för AT-läkare som inte uppnår målen.
- Antalet läkare är tillräckligt för att även ge utrymme för teoretisk utbildning, handledning och utvecklingssamtal under arbetstid.
- Alla AT-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion, eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder (Lag om diskriminering 2014:958)

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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 som är en ST-läkare alternativt specialist och har en timmes schemalagd handledning per vecka. Ingen handledningsmanual eller checklista finns framtagen för primärvården. Samtliga handledare är handledarutbildade. Studierektorerna har återkommande en gång per termin handledarträffar för både ST- som AT-handledare. Handledarsamtalen dokumenteras inte av alla. Fortlöpande bedömning av AT-läkarens kompetens görs utifrån målbeskrivningen i första hand med medsittning, mini-CEX och muntlig feed-back. Utvärderingen av kvalitén på placeringen görs vid avslutningssamtal och i AT-råd. Ingen web-baserad utvärdering genomförs av placeringen. AT-ansvarig/verksamhetschef på enheten har avslutningssamtal. De senaste fem åren har antalet AT-läkare per studierektor succesivt ökat med oförändrad tid för studierektorernas uppdrag. Detta innebär i praktiken att mindre tid per AT-läkare för personlig kontakt finns numera.

### Föreskrift

- Varje AT-läkare har en personlig handledare
- Handledningen är överenskommen i förväg, genomförs med regelbundenhet och kontinuitet och på därför avsatt tid.
- AT-läkaren ges möjlighet att tillsammans med den personliga handledaren och huvudhandledaren regelbundet utvärdera sin tjänstgöring.
- Det görs en fortlöpande bedömning av AT-läkarens kompetensutveckling på enheten utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet.
- Enheten har ett system för att kontinuerligt utvärdera kvaliteten på utbildningen t.ex. genom enkäter eller dokumenterade "avslutningssamtal".



## Kvalitetsindikatorer

- Det finns skriftliga instruktioner för handledning och som används som stöd i handledningen.
- Handledarsamtalen dokumenteras.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand överenskomna och kända metoder som medsittning och/eller videoinspelade patientbesök.
- Medsittning görs minst en gång under varje tjänstgöringsperiod ("block").
- Handledarna diskuterar på enheten AT-läkarnas professionella utveckling på återkommande handledarträffar ("kollegier").
- AT-ansvarig / verksamhetschef på enheten har ett avslutande samtal med AT-läkaren innan denne(a) lämnar enheten. Beslut om godkännande tas i i samråd med AT-ansvarig.

## Gradering

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

## F Teoretisk utbildning

Under primärvårdstjänstgöringen har AT-läkarna varje onsdagseftermiddag avsatt tid för utbildningsaktiviteter/studietid. Vårdcentralorganiserad AT-utbildning är inplanerad ca 1 gång per månad då utvalda enheter står för denna som leds av AT-läkare.

Primärvårdsföreläsningar ges på SöS en gång per månad. AT-seminarier med olika teman som planeras och genomförs av AT-läkarna i närvaro av studierektorerna finns. Två gånger per termin får AT-läkarna delta i Gruppsamtal med psykolog/samtalsterapeut på SöS. Möjlighet finns för AT-läkarna att delta i digitala kurser via Lärtorget och Hypocampus. AT-läkarna har möjlighet att delta på vårdcentralens läkarmöten och internutbildning.

AT-läkarna genomgår försäkringsmedicinkurs och får delta i en AT-stämma. Två inläsningsdagar ges inför AT-tentan.

## Föreskrift

- AT-läkaren deltar i verksamhetens internutbildning.
- AT-läkaren deltar i den externa utbildning som erbjuds under AT.
- Den personliga handledaren planlägger i samråd med AT-läkaren behovet av litteraturstudier och kursdeltagande.
- Verksamheten har regelbundet återkommande utbildningstillfällen som riktar sig till AT-läkarna och som dessa deltar i.
- AT-läkaren planlägger i samråd med handledaren litteraturstudier och kursdeltagande.

## Kvalitetsindikatorer

- AT-läkarna bidrar till verksamhetens internutbildning genom t.ex. fallpresentationer och artikelreferat.
- Efter t.ex. genomgången extern kurs förväntas AT-läkaren ge återkoppling till verksamhetens medarbetare vid hemkomsten.
- Antal timmar som faktiskt utnyttjas för självstudier per vecka.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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 beskrivs som gott med engagemang för utbildning av T-ansvarig och kollegor på vårdcentralerna. Överlag är AT-läkarna nöjda med sina allmänmedicinplaceringar. Enligt AT-läkarna kan utbildningskvalitén variera något mellan de olika vårdcentralerna.

## Kvalitetsindikatorer

- Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor.
- Stödet från seniora kolleger och bakjourer är gott.
- Det finns förståelse för yngre läkares relativa osäkerhet hos samtliga medarbetare inom verksamheten.
- Det finns tid för diskussion och reflexion kring t.ex. patientfall.
- Det finns en kultur som främjar konstruktiv kritik och där misstag och händelser diskuteras öppet.
- Det finns en acceptans på klinikerna för deltagande i externa utbildningar och studiebesök.

## Gradering

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