



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Södersjukhuset

Klinik

Kirurgi

Specialitet

2023-01-23 – 2023-01-26

Datum

Stockholm

Ort

Berne Eriksson och Åsa Boström

Inspektörer

Styrkor

- Bred verksamhet med stor klinisk kompetens.
- Bra utbildningsklimat.
- God teoretisk utbildning.

Svagheter

- AT-läkarna har ingen schemalagd klinikbunden handledning
- Förutom AT-ansvarig på kliniken har AT-läkarna inte en namngiven personlig handledare.
- Återkoppling av AT-läkarens kompetensutveckling sker i begränsad omfattning.

Förbättringspotential

- Tillse att alla handledare har en aktuell handledarutbildning.
- Ta fram rutiner så att AT-läkarna får en namngiven personlig handledare tidigt i placeringen och att handledarsamtal bokas in.
- Se över så tid finns för strukturerad handledning med återkoppling.
- Utveckla koncept för utbildning i rektoskopi med såväl simulatorträning som auskultation på proktologisk mottagning.
- Se över strukturen för avslutningssamtal.
- Överväg möjligheten att AT-ansvariga adjungeras till ledningsmöten då AT-frågor står på agendan.

STRUKTUR

A Verksamheten

Södersjukhuset (SöS) är ett av Stockholms största akutsjukhus med ett upptagningsområde på ca 750 000 invånare. AT-utbildningen på SöS är uppdelat i tre block: medicin, kirurgi samt akutsjukvård om tre månader vardera. Under denna placering ingår även placering två veckor på anestesi samt fyra dagar auskultation på röntgen.

Kirurgkliniken har fyra vårdavdelningar med profilering mot akutkirurgi, gastrointestinal- och bråckkirurgi, nedre gastro- samt kärl- och bröstkirurgi med elektiv kirurgisk kortvårdsavdelning. Akut operationsverksamheten bedrivs dygnet runt. Kliniken har sammanlagt 90 vårdplatser.

Ortopedkliniken har tre vårdavdelningar med totalt 70 vårdplatser. Kliniken arbetar i patientflöden inom fem områden, övre extremiteter, rygg, höft, och underben/fot. Patientsammansättningen på avdelningarna varierar och en del olycksfall inläggs från akuten.

Anestesikliniken består av operationsavdelning där såväl ortopedi-, kirurgingrepp som kejsarsnitt genomförs, IVA med 10–12 platser, samt postoperativ avdelning med 20 platser.

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

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

Läkarbemanningen på kirurgkliniken är 55 specialister, 10 ST-läkare och 15 AT-läkare samt periodvis läkarstudenter. Alla handlare har inte handledarutbildning.

Bemanningen på ortopedien är 35 specialister, 13 ST-läkare samt ca 5 AT-läkare och periodvis läkarstudenter.

Bemanningen är god och antalet specialister överstiger antalet utbildningsläkare.

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

Verksamheterna bedrivs i ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. AT- läkarna delar expedition med andra läkare med tillgång till datorer och övrig utrustning.

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

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

Kirurgblocket inleds med en veckas introduktion med föreläsningar. Placeringen på kirurgkliniken omfattar 8–9 veckor där den huvudsakliga placeringen är avdelningsarbete. Det ingår även en vecka med röntgen (fyra dagar) och operation/mottagningsarbete (en dag). En valfri vecka finns för auskultationsönskemål på bröstcentrum alternativt handkirurgen. Det finns även möjlighet till två veckors urologplacering i mån av plats. En vecka finns i mån av plats för tjänstgöring på akut kirurgisk mottagning (AKiM) med i huvudsak återbesök från akutmottagningen. En mycket omtyckt placering som AT-läkarna önskar att alla AT-läkare kunde få ta del av.

Tjänstgöringen på ortopedkliniken omfattar 4–5 veckor. AT-läkarna placeras vanligtvis två veckor på vårdavdelning, en vecka på operation samt en vecka på dropp-in mottagning. Under avdelningsplacering finns även mindre tid för operationsdeltagande.

Två veckors anestesiplacering ingår i blocket. En vecka operation och en vecka IVA. AT-läkarna får även möjlighet att följa med på larm.

Tjänstgöring på akuten ingår i akutsjukvårdsblocket.

Placeringen på kirurgblocket ges överlag gott betyg av AT-läkarna.

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.
- Schemalaggningen 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

Sedan några år tillbaka har personlig handledare på kirurg och ortopedkliniken ersatts med att alla AT-läkare har den AT-ansvariga läkaren som sin handledare på kirurg och ortopedkliniken. Under AT-intervjuerna framgår att detta ej fungerar i praktiken. AT-läkarna upplever att det finns handledare/instruktörer under det kliniska arbetet. Schemalagd tid för handledning finns ej.

Samtliga AT-läkare tilldelas en namngiven huvudhandledare som följer AT-läkaren under nio månader på sjukhusplaceringen på SöS, med två träffar förlagda under kirurgblocket. Dessa huvudhandledare tjänstgör vanligtvis inte vid klinikerna och har därför själv ingen möjlighet till att observera och ge direkt strukturerad återkoppling.

Under kirurgblocket genomförs minst en mini-CEX per klinik samt en obligatorisk medsittning för att få placeringen godkänd. AT-läkarna upplever att det under det löpande kliniska arbetet i mycket begränsad omfattning får spontan strukturerad feedback. Ett bedömningsinstrument, ASÅK, finns framtaget som förslag till strukturerad feedback, men används inte i kliniken. AT-läkarna har inget avslutningssamtal med AT-ansvarig eller verksamhetschef.

Bristen på handledarsamtal medför att den fortlöpande återkopplingen till AT-läkarna rörande deras kompetensutveckling i stor utsträckning uteblir, vilket verifieras både av enkätsvar och samtal med AT-läkarna. En web-baserad utvärdering av placeringen genomförs efter genomgången placering.

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

Övergripande studierektor anordnar introduktionsvecka med föreläsningar och simuleringsövningar vid uppstart av AT. Under kirurgblocket finns schemalagd AT-undervisning en halvdag per vecka med kirurg-, ortopedi- och anesthesi teman. AT-läkarna ges även möjlighet att delta i utbildningsaktiviteter som anordnas för klinikens övriga läkare. Studietid är ej schemalagt specifikt. Under hela SöS placeringen deltar AT-läkarna i gruppsamtal med psykolog/samtalsterapeut för reflektion, en aktivitet som uppskattas.

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

Det föreligger ett gott utbildningsklimat där kolleger överlag är medvetna om sitt utbildningsansvar, vilket framgår av både enkätsvar och samtal med AT-läkarna.

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.