



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

**Södersjukhuset**

Klinik

**Övergripande**

Verksamhetsområde

**2023-01-23 – 2023-01-26**

Datum

**Stockholm**

Ort

**Berne Eriksson och Åsa Boström**

Inspektörer

## Bedrömning av den övergripande organisationen för AT

Södersjukhuset (SöS) är ett av Stockholms största akutsjukhus med ett upptagningsområde på ca 750 000 invånare. Akutmottagningen har ca 86000 besök per år. SöS tillsätter 62 AT-läkare per år med uppstart fyra tillfällen. De ordinarie AT-blocken omfattar 18 månader fördelade på tre månader kirurg-block, tre månader medicin-block och tre månader akutsjukvårds-block, med möjlighet till 1-2 v valbar placering på infektion/barn eller med förbättringsarbeten. Dessutom finns möjlighet att fritt välja auskultation 1 v på själv önskad specialitet.

Därefter följer tre månader psykiatri och sex månader allmänmedicin. Det finns både pedagogisk-AT, som omfattar 24 månader, och forskar-AT omfattande 30 månader. Alla AT-läkare inleder AT med opererande specialiteter kirurgi (8v) och ortopedi (4v). Anestesiplaceringen (2v) kan ligga något senare.

AT-läkarna är anställda på Södersjukhuset med AT-chef organisatoriskt placerat under FOUU-chef. AT-chefen har 50% avsatt tid och AT-studierektorn 25 % avsatt tid för uppdraget. Ingen specifik lokaliserat AT-kansli finns, men administrativt stöd finns i form av sekreterartid. HR finns som deltar i tillsättning av AT-tjänster och ansvar för budget.

Ett välfungerade AT-råd sammanträder var tredje vecka med AT chef och övergripande AT-studierektor, där AT-läkare från olika sjukhusplaceringarna är representerade, Alla AT-ansvariga från de olika klinikerna inbjuds till detta möte.

Dessutom håller övergripande AT-studierektorn i ett studierektorsråd med studierektorn för psykiatri samt de två studierektorerna på primärvården var sjätte vecka. Primärvården och psykiatrin har i egna AT-råd.

Övergripande AT-studierektorn samlar alla AT-ansvariga från såväl sjukhusklinikerna, psykiatri samt primärvård 3-4 gånger per termin.

AT-chef håller mitt i AT-avstämningsmöte under sjukhusblocken.

AT-organisationen med övergripande AT studierektor och AT chef ges mycket goda omdömen av AT-läkarna för tillgänglighet, lyhördhet och engagemang. Frågor som AT-läkarna framför direkt eller via AT-rådet leder oftast till att problem löses snabbt och på ett bra sätt.

## Styrkor

- Stort akutsjukhus med hög klinisk kompetens.
- Gott utbildningsklimat.
- Valbara veckor under AT.
- Forskar-AT och Pedagog-AT.
- Välfungerade AT-organisation.
- Grupphandledning och samtalsstöd med psykolog och eller psykoterapeut som följer AT-tiden vid sex tillfällen.
- Introduktionsveckor inför varje block på SöS samt inför psykiatriplaceringen med praktiska moment och bl.a. simulatorträning.
- AT-läkarna uppskattar att självständigt få handlägga patienter t ex AKiM och drop-in mottagning på ortopedien samt kardiologdisken på akuten.
- AT-läkarna upplever att övergripande SR samt AT-chef är lyhörda och ger gott stöd.
- Tydlig handlingsplan för AT-läkare med behov av särskilt stöd finns.
- Möjlighet till att genomföra förbättringsarbete en vecka.

## Svagheter

- Otydlig handledningsstruktur under sjukhusplaceringen på SöS och under psykiatriplaceringen, där en stor andel AT-läkare saknar regelbunden handledning med strukturerad återkoppling.
- Alla handledare har inte aktuell handledarutbildning.

## Förbättringspotential

- Informera AT-läkarna om värdet av att dokumentera sin kompetensutveckling.
- Stimulera användningen av befintlig handledarmallen för AT.
- Tydliggör för varje klinik vilken namngiven handledare AT-läkaren får.
- Värdera olika metoder för att samtliga AT-läkare ska få en regelbunden handledning under de olika placeringarna.
- Ta fram en strategi för hur AT-läkarnas kompetensutveckling kan återkopplas mera tydligt och kontinuerligt. Observation-bedömning-återkoppling.
- Starta ledarskapsutbildningen för AT-läkarna och ge dem möjlighet att praktisera detta med strukturerad återkoppling t ex ronder och leda arbetet i akutrum.
- Adjungera gärna AT-chefen i ledningsgruppen då AT-utbildning står på agendan.
- Se över så att alla handledare får uppdaterad handledarutbildning.
- Se över så att huvudhandledarfunktionen även inkluderar psykiatriblocket och allmänmedicinblocket.
- Se att det finns en kontinuitet i progressionsbedömningen mellan sjukhusplaceringen och psykiatri samt primärvård.
- Se över så att det blir enkelt för AT-läkarna att registrera Flex.
- Ta fram och aktualisera vilka bedömningsinstrument som kan användas för feedback t ex, rondmall, ASÅK, Dops m m.
- Se till så att AT-läkarna får deltaga akutlarm och leda arbete i akutrum samt att de får deltaga på prio 1 larm.
- Uppmuntra enheterna att ta fram tydliga checklistor över vad AT-läkaren skall behärska efter fullgjord AT.
- Uppmuntra till att alla AT-läkare får avslutningssamtal med AT-ansvarig där gärna bedömningsinstrumenten även diskuteras.

# STRUKTUR

## A Handledning

Under Introduktionsveckan på SöS tilldelas och träffar alla AT-läkare namngivna huvudhandledare som i dagsläget följer AT-läkarna under 9 månader på sjukhusplaceringen på SöS. En väl strukturerad handledamall finns för dessa sex handledartillfällen. I dagsläget följer inte huvudhandledare AT-läkaren under de kvarvarande placeringarna inom psykiatri respektive primärvård. Primärvårdens studierektorer efterlyser en form av överrapportering av AT-läkarnas progression inför denna placering.

AT-läkarna på SöS får vanligtvis inte någon namngiven handledare när de tjänstgör på SöS klinikerna. Alla AT-läkare skall genomföra en mini-CEX bedömning inom fyra veckor på medicin-, kirurgi- och akut blocket placeringarna samt Medsittning. Ett bedömningsinstrument, ASÅK som AT-läkarna känner till, är framtaget, men som i praktiken inte används. Flertalet av AT-läkarna upplever att det ej får strukturerad återkoppling förutom vid Medsittning och mini-CEX bedömningarna.

Checklistor som enkelt tydliggör vad som ingår under respektive placering saknas i regel.

Alla handledare på klinikerna har inte handledarutbildning. Majoriteten av AT-läkare har inte handledarsamtal på klinikerna. Under kliniktjänstgöringen på SöS har inte AT-läkarna avslutningssamtal.

En strategi behöver tas fram för att inspirera handledarna till att i större omfattning ge feedback till AT-läkarna.

### Föreskrift

- Varje AT-läkare har en namngiven huvudhandledare som följer AT-läkaren under hela utbildningen.
- Varje AT-läkare har återkommande samtal (i grupp eller enskilt) med huvudhandledaren under hela utbildningen.
- Samtalen med huvudhandledaren är inte i första hand kunskapsinriktade utan berör t.ex. AT-läkarens professionella utveckling och olika aspekter av läkarrollen.

## 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 Teoretisk utbildning

Den teoretiska utbildningen som anordnas av de förvaltningsövergripande studierektor är omfattande och ges goda betyg av AT-läkarna. AT inleds med en veckas introduktion innehållande bland annat information om organisation, praktisk information och föreläsningar. AT-läkarna ges möjlighet att lära känna varandra och utvecklas som grupp, Introduktion sker genom en veckas information och utbildning till medicin-, kirurgi- och akutsjukvårdsblocken på SöS. Praktiska övningar på KTC med bl.a. simuleringsträning av rektoskopi samt suturerings-teknik och A-HLR. Det framgår att AT-läkarna uppskattar denna introduktionsvecka som ger en AT-gruppsammanhållning.

Grupphandledning för AT-läkarna med psykolog/samtalsterapeut finns med regelbundna träffar under de första 12 månaderna av AT-tjänstgöringen. Utbildning i försäkringsmedicin ges.

Det finns även möjlighet till webbaserad utbildning via Lärportalen, som innehåller utbildningsmaterial, informationsmaterial, utvärderingar och självtester.

AT-läkarna får delta vid en AT-stämma. Möjlighet finns att använda en vecka under AT för förbättringsarbete.

Verksamhetsförlagd undervisning anordnas på SöS samt under psykiatri samt under och primärvård.

Av AT-läkarnas enkätsvar framgår att utbildning i ledarskap saknas. En ledarskapskurs är under planering. En rekommendation är att efter ca halva AT-tiden erbjuda AT-läkarna en basal ledarskapsutbildning som hakar i den mer omfattande ledarskapsutbildning som ges under ST.

## Föreskrifter

- Samtliga AT-läkare bereds möjlighet till inblick i verksamhetsplanering, administration och ledarskap t.ex. via ledarskapskurs eller motsvarande.

## Kvalitetsindikatorer

- AT-läkarna ges möjlighet att delta i AT-stämman eller motsvarande åtminstone en gång under utbildningen med ersättning från huvudmannen.
- AT-läkarna genomgår ett introduktionsprogram i huvudmannens regi före tjänstgöringen start.
- Det finns en studiepott, som utöver deltagande i AT-stämman eller motsvarande, täcker andra externa möten eller kurser.

## 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

## C Kvalitetssäkring av utbildningen

Kvalitetssäkring av utbildningen sker genom webbaserad enkät efter medicin-, kirurgi- och akutsjukvårdsblocket. Ingen web-enkät används för utvärderingen av placeringen efter allmänmedicin respektive psykiatritjänstgöringen. Minst en medsittning och mini-CEX genomförs under varje tjänstgöringsavsnitt.

En noggrant utformad handlingsplan finns framtagen för att identifiera behov och initiera stödinsatser för AT-läkare som behöver utökat stöd för att uppnå Socialstyrelsens mål och bli godkänd på de kliniska placeringarna.

Genom den årliga medarbetarenkäten får AT-läkarna möjlighet att utvärdera sin tjänstgöring. AT-chefen har efter halvtid ett enskilt samtal med varje AT-läkare, men delar upp avslutningssamtalen med intyg i AT-boken mellan sig och en utbildningssekreterare. Avslutningsamtal görs under primärvården av respektive AT- ansvarig alternativt verksamhetschef. Under psykiatriplaceringen genomförs avslutningssamtal med överläkarna på respektive avdelning. Inga avslutningssamtal genomförs på medicin-, kirurg- och akutsjukvårdsblocket.

### 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

- AT-studierektorn och andra centralt AT-ansvariga har tydliga uppdrag med skriftlig uppdragsbeskrivning och tid avsatt för arbetet.
- Den övergripande ledningen är medveten om sjukhusets (sjukvårdsområdets) utbildningsuppdrag.
- AT-studierektor träffar regelbundet enheternas AT-ansvariga och handledare i s.k. AT-kollegier i avsikt att fånga upp AT-läkare som är i behov av stödjande insatser.
- Det finns ett system för utvärdering och uppföljning av utbildningens kvalitet centralt på sjukhuset (sjukvårdsområdet).
- AT-studierektor kvalitetssäkrar de olika tjänstgöringsavsnitten genom avslutningssamtal och/eller enkäter.
- Återkoppling avseende kvaliteten sker fortlöpande till verksamhetscheferna och/eller delegerade utbildningsansvariga.
- Skriftlig central åtgärdsplan finns för AT-läkare som är i behov av särskilt stöd.
- Ledningen är drivande i kvalitetssäkringsarbetet avseende AT och efterfrågar AT-studierektorns synpunkter.
- Det finns ett sammanhållet chefskap för AT-läkarna som löper under hela AT och chefskapet för AT är skilt från studierektorsfunktionen.

## 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.