



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

**Södertälje sjukhus**

Klinik

**Övergripande**

Verksamhetsområde

**2024-10-22 – 2024-10-24**

Datum

**Södertälje**

Ort

**Berne Eriksson och Magnus Tufvesson**

Inspektörer

## Styrkor

- Det medelstora sjukhuset med bred klinisk verksamhet och kompetens.
- Som AT-läkare blir man känd som person, en naturlig del av verksamheten och får god personkännedom om sina kollegor.
- Valfungerande och tydlig AT-organisation.
- Huvudhandledare under hela AT som har grupphandledning med AT-läkarna.
- Funktionellt och väl anpassat introduktionsprogram och ledarskapsprogram.
- Möjlighet att auskultera enstaka dagar på andra kliniker enligt en tydlig mall.
- Checklistor, baserade på målbeskrivningen, på flera kliniker.
- AT-rum som fyller sin funktion som samlingsrum och fika/matrum.
- Handlingsplan finns för AT-läkare med behov av särskilt stöd och den är känd i verksamheten.

## Svagheter

- Låg grad av formell rapportering gällande AT-läkarnas progress mellan klinikerna.
- Psykiatrin har en period bakom sig med låg bemanning av fasta läkare men nu har man ett tydligt bättre bemanningsläge och en ny, erfaren, AT-studierektor.
- Vårdcentralsplaceringar med stor variation av kvalitet och funktion.

## Förbättringspotential

- Tydliggör möjlighet till rapportering av AT-läkarnas utveckling vid byte av klinikplaceringar. I detta ligger även att ha kontinuitet i progressionsbedömningen mellan de olika klinikerna inkl psykiatri och primärvård.
- Gör uppdragsbeskrivning för "AT-ansvariga på klinikerna" mer känd på klinikerna.
- Förtydliga Er sjukhusövergripande rekommendation gällande resursåtgång/tidsåtgång för AT-ansvariga på respektive klinik.
- Förtydliga handledaruppdraget på respektive klinik och gör innehållet i uppdraget känt för AT-läkarna.
- Se över så att alla handledare har en uppdaterad handledarutbildning.
- Utveckla handledarträffar på klinikerna, tex genom att nyttja befintliga läkarmöten och avsätta en handledarpunkt regelbundet på dessa möten.
- Säkra upp att gemensam AT-utbildningen på onsdagseftermiddagarna genomförs och förtydliga kopplingen till målbeskrivningen.
- Lyft värdet av att klinikerna avsätter möjlighet för sina läkare att föreläsa på gemensamma AT-undervisningseftermiddagar. Låt gärna dessa träffar även innehålla en ökad grad av seminarieövningar, case-genomgångar, mm.
- Möjliggör simulerings-övningar på "attrapper", till exempel på narkos/iva-placeringen.
- Uppmuntra till användning av befintliga "feedback-kort" som delas ut vid introduktionen.
- Medvetandegör möjligheter till självstudier. Koppla med fördel sjukstudier till fall man möter på klinikerna. Tag stöd av handledare för tips och råd gällande lämpliga informationskällor.

# STRUKTUR

## A Handledning

På Södertälje sjukhus tilldelas varje AT-läkare en huvudhandledare i samband med AT-start. Huvudhandledaren har grupphandledning under hela allmäntjänstgöringen. Huvudhandledarna utgår från samtliga sjukhuskliniker som har AT-läkare. Därutöver har man även placeringshandledare som utses av AT-ansvariga på klinikerna. Det finns tydliga skriftliga dokument gällande handledning av AT-läkare på Södertälje sjukhus. Dessa dokument innehåller viktiga delar att tänka på för att lotsa AT-läkaren mot ökande grad av självständighet under sin AT-tjänst.

Mer specifikt gällande handledningen på respektive delplacering hänvisas till delrapporter för dessa.

### 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

På Södertälje sjukhus inleds AT med ett gediget introduktionsprogram som innefattar övergripande sjukhus- och organisationsinformation, samt klinikinformation avseende första AT-placeringen på operande specialiteter (KOU och anestesi). Därutöver har man även introduktionsdagar vid varje klinikstart på respektive delplacering.

Gemensamma ämnesspecifika föreläsningar en eftermiddag per vecka under terminerna där klinikerna delar på ansvaret att föreläsa.

Formell studiepott finns ej men man erbjuder ett digert utbud av utbildningar under allmäntjänstgöringen inklusive AT-stämman, ledarskapsutbildning via extern aktör och försäkringsmedicin.

### 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

Skriftliga övergripande riktlinjer för allmäntjänstgöring vid Södertälje sjukhus finns. Dessa utgår från målbeskrivningen och har även tydliga skrivningar kring ansvarsfördelning, allmäntjänstgöringens innehåll samt kompetensvärdering och examination.

Dokument för stöd till AT-läkare som riskerar att inte uppnå målen finns och är kända av berörda parter.

Det finns dokument för utvärdering av AT-tjänstens olika delar som AT-läkarna fyller i. Dessa sammanställs av AT-samordnare och återkopplas till klinikerna.

### 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.