



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Södertälje sjukhus

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-10-22 – 2024-10-24

Datum

Södertälje

Ort

Berne Eriksson och Magnus Tufvesson

Inspektörer

Styrkor

- Personlig handledare under hela primärvårdsplaceringen.
- Avsatt tid för handledning i schemat, en timme varje vecka.
- Studierektor tillhandahåller lista som utgår från målbeskrivningen på vilka uppgifter och områden man ska ha sett och genomfört under placeringen.
- Mall för två introduktionsveckor förmedlas via studierektorsfunktion.

Svagheter

- Stor variation mellan olika vårdcentraler, både gällande bemanning, patienternas sökmönster och därigenom vad man får se som AT-läkare och hur man förväntas arbeta.
- Varierande kvalitet på lokala internutbildningar/läkarmöten.
- Låg kännedom på vårdcentralerna om de grunddokument som finns i form av "Introduktionsschema för AT-Läkare" och "Checklista för AT på VC",
- Överrapportering från föregående kliniks handledare/studierektor till personlig handledare på vårdcentralen sker sällan.

Förbättringspotential

- Arbetssätt måste få variera inom primärvården men för AT-läkarutbildningen ser vi en styrka om man kan jämföra ut innehållet/arbetsätt något mellan era vårdcentraler och utgå från målbeskrivningen för AT. Använd gärna SR-checklistan om vad som krävs för att få anställa ST och modifiera den för att få välkomna AT till sin vårdcentral.
- Satsa ytterligare på handledarna i primärvården och hjälp dem stötta AT-läkarna ytterligare i den arbetsituation de möter inom allmänmedicinska specialiteten. På vårdcentralerna generellt ser vi att vilja till utbildning och kunskap om handledning är hög men man behöver ge handledaren möjlighet att frigöra tid för handledarskapet, även utöver den schemalagda handledartimmen.
- Hitta ett funktionellt överrapporteringssätt till personliga handledaren i primärvård gällande AT-läkarens progress mot kompetensmålen.
- Nyttja introduktionen eller gemensam AT-utbildning för att informera om arbetssätt inom primärvården i Södertälje med omnejd. Låt gärna två vårdcentraler med lite olika arbetssätt få informera samtidigt så man som AT förbereds på likheter och olikheter som finns i er lokala primärvård.
- Uppmuntra användning av befintlig checklista för att säkra upp att AT-läkarna får möjlighet att nå målen i målbeskrivningen på alla vårdcentraler.
- På vissa enheter krockar gemensamma AT-utbildningstiden med lokala läkarmöten. Se över om detta går att lösa, åtminstone vissa veckor så alla AT-läkare ges chans att vara med på lokala läkarmöten.
- Vissa delar av det allmänmedicinska uppdraget är mycket ovanligt inom primärvården i Södertälje, tex gyn och ögonsjukdomar. Se över hur man kan säkra upp detta så AT-läkaren når målen i målbeskrivningen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Primärvårdsplaceringen vid AT Södertälje Sjukhus fullgörs vid någon av de 14 privata eller offentligt drivna vårdcentraler som finns i Södertälje, Järna, Salem eller Nykvarn. Studierektor i allmänmedicin avgör om vårdcentralen ska få ta emot AT-läkare där man utgår från den lista man har för att vårdcentralen ska få ta emot ST. Det finns en checklista baserad på målbeskrivningen som rekommenderas att användas av AT-läkare och handledare för att säkerställa att målen nås. Denna används dock sparsamt.

Vissa delar av det allmänmedicinska uppdraget är mycket ovanligt inom primärvården i Södertälje, tex gyn och ögonsjukdomar. Se över hur man kan säkra upp detta så AT-läkaren når målen i målbeskrivningen.

Deltagande i kvälls- och nattjournsverksamhet förekommer inte men under akutplaceringen tjänstgör man även vid Närakuten Södertälje sjukhus.

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

Alla handledare har gått handledarutbildning men aktualiteten kan variera. Primärvården har en egen AT-studierektor som i sin tur har kontaktpersoner på vårdcentralerna. AT-studierektor har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Vi får ta del av uppdragsbeskrivning för handledarrollen på vårdcentral. AT-studierektor har avsatt tid för uppdraget men i övrigt har man ej någon särskilt avsatt tid för AT-uppdraget inom primärvården.

Det kollegiala stödet upplevs varierande mellan vårdcentralerna av AT-läkarna. Man säger dock att även om arbetsbelastningen är stor får man nästan alltid stöd från seniora kolleger. Antalet specialister i allmänmedicin på vårdcentralerna är varierande men AT-studierektor bedömer att det är tillräckligt för att AT-läkarna ska få adekvat handledning inför varje placering, detta arbete rekommenderas ses över så man säkrar upp handledningen och kompetensbedömningen för AT-läkaren.

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

Utrustning vi fått ta del av på vårdcentralerna bedöms vara adekvat för uppdraget.

I gemensamt samtal med AT-läkargruppen framkommer att man på vissa enheter får byta expedition regelbundet med kort varsel.

AT-läkarna har tillgång till Hypocampus och sedvanliga adekvata hemsidor för handläggningsråd och vidare utbildning/information.

Frågan om jourrum är inte aktuell inom primärvårdsplaceringen. De gemensamma AT-rummen på Södertälje sjukhus har god standard, man har både fikarum och expedition.

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

Placeringen inleds med introduktion på vårdcentralen där studierektor tillhandahåller en mall för introduktion under de första 2 veckorna. Här ingår att se och följa med på vårdcentralens olika verksamheter och kompetenser varvat med egen mottagning.

AT-läkarna placeras på olika vårdcentraler som ser något olika ut men grunduppdraget är detsamma och man har säkrat upp likvärdigheten genom att AT-studierektor i primärvård håller ihop placeringen och värderar enheterna innan man tar emot AT-läkare.

Arbetsmängden i form av antalet patientmöten per dag beskrivs variera mellan olika enheter. Vi rekommenderar en översyn och ett förtydligande kring detta för både enheterna och AT-läkarna kring vad som gäller.

Varierande bemanningsgrad beskrivs göra att placeringarnas innehåll kan variera stort och bemanningsgraden på vårdcentralen upplevs påverka hur placeringen blir även om AT-läkaren alltid beskrivs få instruktioner och stöd i handläggningen.

Skriftlig plan för hur man stöttar AT-läkare som riskerar att inte uppnå målen finns på AT-övergripande nivå och är känd i verksamheten.

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

AT-läkarens handledare på vårdcentralerna är specialistläkare i allmänmedicin eller ST-läkare allmänmedicin i slutet av sin ST. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. AT-läkare har en timme per vecka avsatt för handledning. Handledaren och övriga kollegor ska dessutom finnas tillgängliga för att stötta med instruktioner under arbetsdagen.

På de schemalagda handledningstillfällena går man främst igenom vidare hantering av läkarens patientfall men det förekommer även samtal kring lärarrollen och AT-läkarens professionella utveckling. Medsittning förekommer minst en gång under placeringen. Man använder mallen för Medsittning eller Mini-CEX-blankett. Handledarsamtalen dokumenteras endast i ringa utsträckning. Tjänstgöringen utvärderas med ett möte med AT-studierektorn för allmänmedicin i "halvtid" och i slutet av placeringen.

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

Placeringen inleds med introduktion på vårdcentralen där studierektor tillhandahåller en mall för introduktion under de första två veckorna. Här ingår att se och följa med på vårdcentralens olika verksamheter och kompetenser varvat med egen mottagning.

Under placeringen deltar AT-läkarna löpande i den AT-gemensamma undervisningen på onsdagseftermiddagarna.

AT-läkarna har en personlig handledare under vårdcentralplaceringen. De beskriver att man har schemalagd handledning en timme per vecka med handledaren och denne följer AT-läkarens utveckling över tid.

AT-läkarna deltar i verksamhetens internutbildning i mån av tid och har i undantagsfall bidragit med presentationer men man har inga rutiner för att AT bidrar med föreläsning eller annan presentation.

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 vara varierande mellan enheterna av AT-läkarna. Man får instruktioner men tiden för reflekterande samtal finns inte alltid. Man beskriver att arbetsbelastningen på seniora kolleger kan ofta vara hög. Dock beskrivs att handledare/äldre kollegor är nästan alltid tillmötesgående och stöttar AT-läkarna när dessa behöver hjälp.

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.