



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

**Södertälje sjukhus**

Klinik

**Opererande  
specialiteter**

Specialitet

**2024-10-22 – 2024-10-24**

Datum

**Södertälje**

Ort

**Berne Eriksson och Magnus**

**Tufvesson**

Inspektörer

## Styrkor

- Bred klinisk verksamhet där AT-läkaren får se mycket av det vanliga inom ingående opererande specialiteter.
- Bra "Loggbok" ger AT-läkare möjlighet att uppfylla kompetensmål och dokumentera det man får se och göra som AT-läkare.
- Två valfria veckor där AT-läkaren får möjlighet till mottagning eller operation som komplettering utifrån behov för att uppnå AT-målen.

## Svagheter

- Brister framkommer gällande kunskap om innehållet i att vara personlig handledare
- Trots tydlig planering på kliniken för att schemalägga ansvariga specialister på avdelning beskriver AT-läkare att man ibland lämnas ensam med uppgifter, då handledare behöver gå till annat. Detta upplevs utmanande, då man har låg grad av erfarenhet, även om man har tillgång till stöd per telefon.

## Förbättringspotential

- Aktualisera rutinen gällande klinikhandledare till AT-läkare så den blir känd hos alla handledare på kliniken.
- Fortsätt prioritera undervisning för AT-läkarna. (Dels genom att fortsätta möjliggöra för AT-läkarna att gå på föreläsningarna onsdag eftermiddag) och även genom att delta som föreläsare på onsdagseftermiddagarna.
- Behåll en hög nyttjandegrad av "Loggbok" för vad man som AT-läkare ska se och utföra på medicinska och kirurgiska/opererande specialiteter.
- Se över hur man kan få en så sammanhållen placering som möjligt på KOU så handledaren kan följa AT-läkaren över tid och ge stöd till vidare utveckling.
- Behåll de uppskattade mottagningsveckorna för AT-läkarna. Se över om ni kan utveckla dessa ytterligare, exempelvis genom gaffelmottagnings-modell eller annan modell som passar Er verksamhet bättre. Målsättningen med utvecklingen bör vara att ge AT-läkaren chans att få träna och få konstruktiv återkoppling av äldre kollega på kirurgiskt mottagningsarbete utifrån målbeskrivningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

AT-tjänstgöring vid opererande specialiteter/KOU på Södertälje sjukhus har ett upptagningsområde på ca 230 000 invånare. Kliniken har två vårdavdelningar med 42 vårdplatser. Slutenvårdsavdelningarna är profilerade mot urologi/ortopedi och kirurgi. AT-läkarna har även placering på kirurgmottagningen. Två veckors placering på anestesikliniken ingår under AT som del i opererande specialiteter. Under placeringen på akutkliniken handläggs även akuta kirurgiska patienter.

### 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 VO Kirurgi-Ortopedi-Urologi består av 31 specialister, 12 ST-läkare och 6 AT-läkare samt periodvis läkarstudenter. Alla AT-handledare har handledarutbildning. Två AT-ansvariga läkare, vilka är ST-läkare, är utsedda på kliniken. Det finns en gemensam skriftlig uppdragsbeskrivning för AT-ansvarig på hela Södertälje sjukhus. Denna rekommendation bör formaliseras genom ett sjukhusövergripande beslut.

### 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 relativt nybyggda ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Läkarna har ingen egen fast expedition utan delar arbetsplats med andra läkare med tillgång till datorer och övrig utrustning. På vårdavdelningarna finns arbetsplatser med dator och diktafon i tillräcklig omfattning. Undersökningsrum och samtalsrum saknas, varför utskrivningssamtal och undersökning av patienter sker på vådrummen. Detta fungerar väl då alla vådrum är enkelrum. AT-läkarna har tillgång till Hypocampus och sedvanliga adekvata hemsidor för handläggningsråd och vidare utbildning/information. Detta uppfattas väl känt bland AT-läkarna. De gemensamma AT-rummen 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

AT-placeringen på KOU/kirurgiska specialiteter bedöms genomföras enligt målbeskrivningen. AT-läkare introduceras enligt välplanerat introduktionsprogram med föreläsningar mm.

Under placering på KOU får AT-läkaren en personlig klinikhandledare. Majoriteten av handledarna får mycket gott omdöme av AT-läkarna men det framkommer ett behov att gå igenom den befintliga rutinen för personlig klinikhandledare.

Två veckors anestesiplacering ingår i blocket. En vecka operation och en vecka IVA. Tjänstgöring på akuten ingår i akutsjukvårdsblocket. Det finns handlingsplan för AT-läkare som riskerar att inte uppnå målen.

### 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.
- Schemalaggnings 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

Varje AT-läkare har en huvudhandledare som följer dem under hela AT och har grupphandledning regelbundet. AT-läkarna har även en namngiven klinikhandledare på KOU-placeringen. Medvetenheten hos klinikhandledarna om vad uppdraget innebär är i grunden väl känt men det förekommer personer som behöver uppdateras om uppdragets innehåll. Handledartider är inte inbokade. Det finns dock goda möjligheter till direkt feedback av klinisk instruktör, tex vid rond och/eller patientmöten. Man använder Mini-CEX. Man har avslutningssamtal med AT- läkaren som inkluderar muntlig och skriftlig utvärdering

### 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 introduktionsprogram under tre dagar med föreläsningar, seminarier och praktisk träning i akuta moment. Här ingår även allmän introduktion till AT-tjänsten.

Under placeringen deltar AT-läkarna löpande i den gemensamma undervisningen på onsdagseftermiddagarna. Ledarskapsutbildning och Försäkringsmedicin ges för AT-läkare under AT-tjänstgöringen.

AT-läkarna har personlig handledare under KOU/kirurgplaceringen som utses av klinikens AT-ansvariga läkare. Här ser vi ett behov att förtydliga uppdraget som personlig AT-handledare under KOU utifrån att AT-läkarna beskriver att det finns handledare som är osäkra på rollens uppdrag och ansvar.

AT-läkarna kan delta i verksamhetens internutbildning i mån av tid men man har inga rutiner för att AT-läkare bidrar med föreläsning eller annan presentation.

Handledare och AT-läkare planerar inte i samråd behov och genomförande av litteraturstudier, vilket ska ske enligt Föreskriften. Åtgärd krävs.

### 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

Utifrån enkätsvar inför inspektion och samtal med AT-läkarna framkommer att utbildningsklimatet på KOU/kirurgplaceringen övervägande uppfattas som utvecklande och inbjudande till diskussioner och frågor. Utbildningsklimatet får i grunden betraktas som relativt gott, men det finns förbättringspotential genom att bjuda in till samtal och frågor i samband med rond, mottagning eller fallgenomgångar. Etablerade blanketter som Mini-CEX eller DOPS kan med fördel användas för detta men, blanketterna ska inte vara ett hinder för genomförandet.

### 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.