



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: **20190916—19**

Skånes Universitetssjukhuset
Sjukhus

Malmö
Ort

Allmänmedicin
Verksamhetsområde

Åsa Boström och Björn Ohlsson
Inspektörer

Lipus

STRUKTUR

A Verksamheten

Skånes universitetssjukhus (SUS) Malmö har ett upptagningsområde i huvudsak Malmö kommun (ca 320 000 inv). dock vissa delar av dygnet ingår även Trelleborg/ Vellinge/ Svedala (med ytterligare 100 000 inv). SUS Malmö utgör en av noderna i regionsjukhuset för Södra sjukvårdsregionen. Sjukhuset tillsätter för närvarande 32 AT-tjänster per år.

Primärvården Skåne har en egen förvaltning uppdelat i 3 områden. Skånes Universitetssjukhus Lund-Malmö-Orup, Primärvården Nordväst, Primärvården Nordost. Denna inspektion berör AT-placeringarna i primärvården Malmö.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Bemanningen på vårdcentralerna varierar, men kravet för att en vårdcentral ska få ta emot AT-läkaren är att det ska finnas minst två fast heltidsanställda specialister i allmänmedicin varav minst en ska vara handledarutbildad på enheten. 1-2 AT läkare placeras per enhet. AT-studierektor har uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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 moderna och ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Läkarna har i allmänhet egen fast expedition och har god tillgång till datorer och övrig utrustning.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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

Allmänmedicintjänstgöringen är upplagd så att AT-läkaren har egen mottagning med tid avsatt för inläsning inför varje patient. Studietid är inlagd separat ca 2 tim per vecka. AT-läkarna har 4 timmar per vecka utbildningstid i den tiden ingår bl.a. seminarier. Tidsbokningen per patient är initialt 40-60min per patient, vilket succesivt minskar till ca 30 min. "Riktlinjer bokningar för AT läkare" finns. Specialist finns alltid lätt tillgänglig för patientrelaterade frågor. Ca 8 tim per vecka är avsatt för administrativt arbete. AT-läkarna auskulterar dessutom på VC specialist-ssk mottagningar.

Det framgick i intervjuerna med AT-läkarna att inte alla hunnit få utbildning i journalsystemet MPO, innan de påbörjade primärvårdsplaceringen.

Frivillig jourtjänstgöring erbjuds där AT-läkare kan delta i kvälls- och helgtjänstgöring och kan ta ut motsvarande komp-tid i ledighet.

Tjänstgöringens upplägg gör att det finns goda förutsättningar att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.

- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

EHandledning och uppföljning

Alla AT-läkare tilldelas personlig handledare och schemalagd tid för en timmes handledning per vecka. Checklista finns samt manual för handledning. Fortlöpande bedömning av AT-läkarens kompetens görs utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet med på förhand kända metoder t ex sit-in samt vid AT-stabsmöte och med handledaren

SR besöker minst en gång efter halvtidsplacering AT-läkaren och dess handledare för avstämning. Placeringen utvärderas genom enkät samt vid samtal med SR.

Verksamhetschefen/medicinsk ansvarig/handledare på respektive vårdcentral har avslutningssamtal med AT-läkaren. Dessutom har AT-chefen ett avslutningssamtal.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Allmänmedicinplaceringen inleds med en utbildningsdag med fokus på praktiska färdigheter, t ex undersökningsteknik i ortopedi, ÖNH och ögon) mm. Under placeringen deltar läkarna i de regionala undervisningsdagarna, samt dessutom det lokala AT-utbildningen ca ½ utbildningsdag/v. Planerad AT-undervisning sker ej under sommarmånaderna.

AT-läkarna deltar också i den övriga interna I utbildningen på vårdcentralen. Tillfälle ges i viss mån till egna presentationer.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.

- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier 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 som mycket gott med engagemang och villighet att undervisa från de seniora kollegernas sida. AT-läkarna mycket nöjda med sin allmänmedicinplacering.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

Styrkor

- Strukturerad och genomtänkt upplägg av tjänstgöringen enligt målbeskrivningen.
- Engagerad AT-studierektor.
- Egen mottagningsverksamhet med bra stöd och handledning.
- Fortlöpande strukturerade bedömningar av AT-läkarens kompetensutveckling sker med kända metoder.
- Checklistor finns
- Valfungerande teoretisk utbildning under allmänmedicin placeringen.

Svagheter

- Några uppenbara svagheter noterades inte.

Förbättringspotential

- Öka gärna möjligheten för AT-läkarna att bidra till intern utbildningen i form av egna presentationer och ge konstruktiv feedback på detta

- Se över möjligheten att lägga till utbildningstillfälle för journalsystemet MPO i schemat för alla.
- Inför gärna gemensamma handledarträffar på Vc för att diskutera och utveckla handledarrollen.
- Försök gärna hitta ett gemensamt forum för de olika Vc för att dela med sig av de goda exemplen kring AT-utbildningen tex PM, utbildningsmoment, checklistor mm.