



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 160616-17

Centralsjukhuset i Karlstad
Sjukhus

Karlstad
Ort

Ortopedi
Klinik

Karin Bernhoff, Jesper Kraus-Schmitz
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

Kliniken ansvarar för planerad och akut ortopedisk sjukvård inom centrala och södra Värmland med ett upptagningsområde på cirka 280000 invånare. Hela det ortopediska panoramat kan handläggas vid kliniken fränsett högspecialiserad handkirurgi och tumörortopedi.

På kliniken finns två vårdavdelningar med totalt 46 vårdplatser.

Elektiv och till viss del akut ortopedi sker även på Arvika Lasarett.

Kliniken bedriver två jourlinjer; en primär- och en bakjourslinje. Vardagar bemannas primärjouren av stafettläkare.

Det finns dokumenterade rutiner så att ST-utbildningen kan genomföras och utvärderas. Verksamheten är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav kan uppfyllas och innehåller den jourverksamhet som behövs för att uppfylla målen. Det finns en skriftlig plan som främjar ST-läkarnas rättigheter och möjligheter oavsett deras kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs



Ortopedi Karlstad



B Medarbetarstab och interna kompetenser

Ett 30-tal läkare arbetar på kliniken varav 8 ST-läkare. Läkarestaben är av adekvat sammansättning, den kliniska kompetensen är god.

Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta inom ortopedi och alla har genomgått handledarutbildning. Det finns handledarinstruktioner och man har ambitionen att ha regelbundet specialistläkarkollegium för bedömning av ST-läkarna. Studierektor finns med korrekt utbildning och uppdragbeskrivning. Regelbundna interna handledarträffar saknas.

Det saknas disputerade och forskningsaktiva läkare vid kliniken. Via sjukhusets FoU-enhet finns tillgång till disputerade läkare vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Klinikens lokaler är av god standard. ST-läkarna har egen arbetsplats med dator. Det finns tillgång till medicinskt bibliotek fysiskt och online.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram baserat på målbeskrivningen som revideras årligen.

ST-kontrakt finns endast i enstaka fall.

ST-läkarna dokumenterar uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper och fortlöpande bedömning sker vid återkommande specialistläkarkollegium. Stafett- och underläkarbemanning har minskat ST-läkarbehovet på akutmottagning och avdelning, trots detta upplevs operationsmöjligheterna inom akut ortopedi begränsade.

Jourtjänstgöringen är en adekvat del av tjänstgöringen så att målbeskrivningen kan uppfyllas.

Hela tjänstgöringen kan utföras vid moderenheten så att målbeskrivningen kan uppfyllas men



kliniken har som rutin sex månaders randutbildning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare.Handledningen utgår från ett utbildningsprogram som är individualiserat. Schemalagda handledarsamtal sker i begränsad utsträckning.

ST-läkarna är ålagda att dokumentera uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper fortlöpande. Bedömning av detta sker vid återkommande specialistkollegium enligt fastställd rutin där ST-läkare och handledare gör en skriftlig bedömning enligt mall. Därutöver förekommer s.k. sit-ins. Återkoppling till ST-läkarna sker och brister åtgärdas på lämpligt sätt.

ST-läkare fungerar som handledare för AT-läkare och medicine kandidater.

Utbildningsklimatet på kliniken är överlag gott men varierar i relativ stor utsträckning beroende på individuella handledarinsatser av erfarna kollegor.

Verksamheten har granskats genom SPUR-inspektion.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in för ST-läkarna enligt målbeskrivningens krav. ST-läkarna får delta i intern och extern utbildning. Externa kurser beviljas. Schemalagd tid för självstudier finns.

Klinikgemensamma utbildningstillfällen sker i begränsad omfattning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Genom landstingets FoU-enhet finns förutsättningar att inhämta en vetenskaplig grundutbildning.

Samtliga ST-läkare ges möjlighet att genomföra ett individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt kvalitetsarbete genom landstingsövergripande utbildningsprogram ”strimman”.



På klinisknivå ligger dock fokus på den kliniska verksamheten och forskning och vetenskaplig förkovran sker i begränsad utsträckning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens muntligt och skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. Övergripande program för ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga finns i landstingets regi och inlemmas tidigt i ST-utbildningen. Interna tisdagsmöten finns schemalagda där även ST förväntas framföra presentationer för kollegiet, genomförandet av dessa möten är dock sporadiskt.

ST-läkare handleder AT och kandidater men regelrätt återkoppling på handledningen saknas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



Styrkor

Verksamhetens bredd medger hela ST-utbildningen på moderenheten.
Kompetent läkarstab med etablerade välkända riktlinjer för akut ortopediskt omhändertagande.
Generös attityd från klinikledning vad avser sidotjänstgöring och kurser.
Schemalagd studietid varje vecka.
Återkommande specialistkollegium där ST-läkarna bedöms enligt fasta kriterier.
Goda möjligheter till elektiv operativ tillgång för ST-läkare erbjuds via ”MOP” och utlokalisering i Arvika.
Välstrukturerad utbildning i kommunikation, ledarskap etc. som ligger tidigt under ST-tiden.
ST-läkarna har avsatt tid för vetenskapligt arbete.
Kliniken har instiftat årligt handledarpris.

Svagheter

Externa organisationsförändringar påverkar klinikens operationsutrymme negativt vilket hotar ST-läkarnas akutoperativa utvecklingsmöjlighet.
Grundläggande akuta ortopediska ingrepp, som skulle kunna utföras av ST-läkare, utförs i stor utsträckning av seniora kolleger.

Schemalagda ST-handledarsamtal saknas till viss del.
ST-kontrakt saknas i stor utsträckning.

Interna handledarträffar saknas.

Kliniken saknar disputerad eller forskningsaktiv läkare.

Förbättringspotential

Säkerställa ST-kontrakt till samtliga ST-läkare.
ST-läkarna kan exempelvis ansvara för interna utbildningsmöten på kliniken.
Kliniken kan öka operationsmöjligheten för ST-läkare genom exempelvis införa mellanjour och ”task-shifting” dvs. bakjour och primärjour byter arbetsuppgifter.
Det finns potential och önskan från ST-läkare och handledare att utveckla det vetenskapliga förhållningssättet på kliniken.
Införa schemalagd handledning.
Införa interna handledarträffar minst två gånger/år.
ST-läkare kan tidigare skolas in i dagbakjournrollen.
Utveckla röntgenronden till en daglig rutin för återkoppling av genomgångna operationer.