



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-04-26--28**

Ortopedi, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och Solna
Klinik Ort

Karin Bernhoff och Olle Svensson
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

Enheten ansvarar för planerad och akut ortopedisk vård inom Stockholm och andra landsting men den elektiva delen är starkt påverkad av vårdvalet. Flera privata enheter finns i närområdet för primär protes-, rygg-, hand/fotkirurgi och artroskopi. Dessa har ingen aktiv del i ST-utbildningen. Inom verksamheten finns högspecialiserad verksamhet som avancerad ryggkirurgi och tumörortopedi. Man har en vårdavdelning på vardera Huddinge och Solna med varierande antal vårdplatser beroende på sjukskötersketillgång. Man har även kliniska utbildningsavdelningar. Patientunderlaget för akut traumaortopedi och onkologisk ortopedi är gott men för övriga verksamheter begränsad. Handkirurgi tillgodoses via randning på Södersjukhuset och barnortopedi på Astrid Lindgren. Verksamheten bedriver flera jourlinjer, ryggjour, bakjour i både Solna och Huddinge, flödesläkare (dagjour) på dagtid i Huddinge, natt-primärjour i Solna och husjour beredskap i Huddinge; ST-läkare deltar i de senare tre linjerna. Verksamheten har de senaste åren bla pga reducerat vårduppdrag genomgått kraftiga ekonomiska besparingar inkluderande en 20% -ig reduktion av antalet läkare. Nu står man inför en sjukhusövergripande omorganisation som bryter upp de traditionella klinikerna för att "sätta patienten i centrum", dvs fokusera på sjukdomsgrupper, vilket förvisso kan ge avsevärda effektivitets-vinster, men vilket är oprövat—samtidigt sker den omskrivna flytten till nya Karolinska. Två stora förändringar som tar mycket kraft ur organisationen. Det är tveksamt om verksamheten är tillräckligt allsidig vad gäller patientunderlag för att målbeskrivningens krav kan uppfyllas. Jourverksamhet finns i mer än tillräcklig omfattning för att uppfylla målen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Ett 60-tal läkare arbetar på vid enheten varav 9 ST-läkare och flera legitimerade underläkare har korttidsvikariat som fortlöpande förlängs var 3:e månad. Läkarstaben är av adekvat sammansättning, den kliniska kompetensen på specialistnivå är mycket god. Samtliga ST-handledare är specialistkompetenta inom ortopedi och alla har genomgått handledarutbildning. Det finns skriftliga rutiner för hur ST ska



genomföras och utvärderas. Man har regelbundet specialistläkarkollegium för bedömning av ST-läkarna.

Studierektor finns men det sker just i dagarna en växling till en ny.

Uppdragsbeskrivning för studierektor finns men kräver revidering. Regelbundna gemensamma handledarträffar saknas. Handledarsamtal förekommer i olika utsträckning på eget initiativ och är inte schemalagda.

Tillgången på disputerade kolleger är mycket god, forskning uppmuntras och den vetenskapliga produktionen är imponerande.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

C Lokaler och utrustning

Lokalerna 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 en grov planering för sin ST baserat på målbeskrivningen som revideras inför varje schemaläggning. Dock är förekomst av individuell utvecklingsplan och uppföljning av den dåligt känd av ST-läkarna själva. ST-kontrakt finns i varierande omfattning men ibland känner de inte till det ambitiösa innehållet, och få kan kvantitativt redovisa sin operativa erfarenhet.

Trots akutläkare och borttagen nattjour i Huddinge är jourbördan omfattande och ST-läkare bemannar jurer både i Solna och i Huddinge. På grund av

nedskränningar och minskad läkarstab har jourbelastningen per individ ökat de senaste åren.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare och legitimerad underläkare har en personlig handledare. Handbok och målbeskrivning är dock kända och använda i varierande grad bland ST. Handledarsamtal är ej schemalagda utan sker i olika omfattning på eget initiativ och dokumenteras ej heller systematiskt. Bedömning av ST sker vid återkommande specialistkollegium men det är oklart hur detta följs upp och återkopplas. Sit-ins och dugga förekommer på ryggsektionen men i övrigt saknas systematisk kunskapskontroll och återkoppling. ST-läkare fungerar som handledare för AT-läkare och medicine kandidater främst genom handledning på KUA. Återkoppling på STs handledning kan förekomma genom kandidatenkäter.

Utbildningsklimatet på kliniken är i grunden gott men påverkas av produktionskrav och besparingar. Struktur och rutiner för planering, handledning och återkoppling brister och varierar i relativ stor utsträckning beroende på individuella handledarinsatser.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment finns i regionen sex gånger per år. Interna utbildningsmöten finns för hela kliniken. ST-läkarna får delta i intern och extern utbildning. Externa kurser beviljas om de bedöms vara av vikt för att uppfylla målbeskrivningen. En plan för de kurser som ST ska gå håller på att uppdateras. Schemalagd tid för självstudier 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"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Det vetenskapliga klimatet vid enheten är mycket gott. De flesta ST läkare är doktorandanmälda och har pågående forskning med kompetent handledning. Samtliga ST-läkare ges möjlighet att genomföra kvalitetsarbete.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Övergripande program (LIST) för ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga finns i landstingets regi och inlemmas tidigt i ST-utbildningen.

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

- God stämning bland ST och en generös och lärande miljö hos specialisterna.
- Hög klinisk och vetenskaplig kompetens: sannerligen en lärande miljö!

- Verksamhetens traumaverksamhet är omfattande och utbudet kan ge god traumakompetens under ST.
- Kompetent läkarstab med etablerade välkända riktlinjer för akut ortopediskt omhändertagande.
- Generös attityd från kolleger vad gäller undervisning och handledning exempelvis på operation.
- Bra stämning kolleger emellan.
- Välstrukturerad utbildning i kommunikation, ledarskap etc. som ligger tidigt under ST-tiden.
- ST-läkarna har god tillgång på vetenskaplig kompetens och uppmuntras till egen delaktighet i forskning.
- Alla ST har handledarutbildad personlig handledare och så även leg vik ul.

Svagheter

- Känsla av underbemanning efter nedskärningar. Vårdval med outsourcing av enklare primär elektiv ortopedi slår hårt mot patientunderlaget inom verksamheten. Kraftiga besparingar de senaste åren och utebliven anställning av nya ST-läkare har gjort att fokus på ST-utbildning ej har prioriterats och bland annat jouruppdraget har blivit tungt. Kommande organisationsförändringar ger oro för framtiden. Jour och "täcka luckor" samt det komplicerade patientklientelet gör att ST-läkarnas operationsmöjligheter urholkats.
- Den interna strukturen för hur ST genomförs och följs upp kan förbättras.
- Schemalagd studietid saknas
- Få fasta ST-tjänster

Förbättringspotential

- Verka för att ST ska få tillgång till det patientklientel som saknas på Karolinska, antingen i egen regi eller genom randplacering inom de privata enheter dit primär elektiv ortopedi går genom vårdval.
- Medvetandegöra befintliga riktlinjer, ST-kontrakt och dokument för handledare och ST-läkare.
- Revidera/skapa arbetsbeskrivning för studierektor och kommande ST-chef, koppla rimlig tid och mandat till uppgiften.
- Ökat strukturerat ansvar till ST-läkarna själva för ST utbildningen exempelvis kan ST-läkarna ansvara för interna utbildningsmöten på kliniken.
- Fler seminarier och journal clubs, vilket exempelvis kan arrangeras vid grupp-mottagningar där det också kan ingå systematisk kalibrering av fysikalisk undersökning
- Man kan öka operationsmöjligheten för ST-läkare genom exempelvis införa mellanjour och "task-shifting" dvs. bakjour och primärjour byter arbetsuppgifter.
- Införa schemalagd handledning.
- Införa interna handledarträffar någon gång per termin. Strukturerad uppföljning/återkoppling till ST-läkare avseende progress och utveckling.
- Använda modernt IT-stöd för schemalagging.

- I ökad omfattning använda operationsplanerings-programmet för återkoppling och statistik. Då kommande organisationsförändring och flytt till Nya Karolinska kan medföra att ST-utbildningen inte prioriteras av sjukhusledningen rekommenderas en re-inspektion om två år.