



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **22-23/9 2016**

**Ortopedkliniken NU sjukvården**

Klinik

Ort

Per Olerud och Helene Andersson-Molina

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 NU regionen. Kliniken har ett områdesansvar, förlagd på 2 orter med 27 km emellan. Huvuddelen av elektiv ortopedi bedrivs i Uddevalla och den akuta verksamheten är till största delen förlagd på NÄL sedan hösten 2015. Randutbildning sker externt på handkirurgen SU och anestesikliniken NÄL Tjänstgöringen för ST-läkarna bedrivs på bägge orter.

Det finns dokumenterade rutiner så att ST-utbildningen kan genomföras och utvärderas. Det föreligger vissa svårigheter att uppfylla alla mål i målbeskrivningen på grund av otydlig struktur och schemaläggning.

Kliniken främjar ST-läkarnas rättigheter och möjligheter oavsett deras kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Samtliga handledare är specialistkompetenta inom ortopedi men alla handledare har inte genomgått handledarutbildning. Det finns handledarinstruktioner och avsatt handledningstid i schemat. Regelbundet hålls specialistläkarkollegium för bedömning av ST-läkarna

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Klinikens lokaler är av god standard. ST-läkarna har delade rum med eget



skrivbord och dator. Jourrummet är av god standard. Möjlighet till inhämtande av baskunskap och tillgång till vetenskaplig litteratur finns, huvudsakligen i digital form.

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

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen inklusive jour och beredskap är inte organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Stor del av tjänstgöringen kan fullgöras vid moderkliniken som dock är förlagd på 2 orter med c:a 30 km emellan. För handkirurgi erbjuds sidutbildning vid separat klinik/sjukhus. Ortopedkliniken är sektionerad med otydliga gränser, vilket försvårar en strukturerad utbildning. Den tydliga struktur som finns är protessektionen förlagd i Uddevalla där utbildningen också fungerar väl. Avsaknaden av kontinuitet av operationsplacering försvårar den kirurgiska delen av utbildningen och gör att denna del av utbildningen startas sent i förloppet.

Jourbördan upplevs av samtliga ST-läkare tyngre efter flytten till NÄL/Trollhättan. Detta beror sannolikt på att organisationen och flödet på akutmottagningen inte är helt optimalt. Jurer är insprängda i schemat med åtföljande ledighet vilket gör att kontinuiteten på resten av placeringarna går förlorad. ST-läkarna har i genomsnitt en dagjour, en nattjour i veckan samt arbetar var 3:de helg. På grund av detta har flera ST-läkare slutat vid kliniken och flera av de vi intervjuat har tankar på detta. Majoriteten av ST-läkarna och handledarna uttrycker oro för att denna organisationsbrist försvårar den framtida utbildningen och rekryteringen av nya kollegor.

Majoriteten av ST-läkarna har individuellt utformade kontrakt och utbildningsplaner utformade av studierektor och handledare. Kliniken har ett gott underlag för utbildning i frakturkirurgi men dess organisation gör det svårt för ST-läkarna att få adekvat träning.

Stämningen på kliniken uppfattas som öppen, transparent och lojal men bakjourssupporten är inte alltid optimal.

Vidtagna åtgärder efter 2016-12-05:

Arbetsgivaren har i samråd med ST-studierektor, ST-läkargruppen och övriga läkare på kliniken tagit fram en handlingsplan på åtgärder för att komma tillrätta med många av de problemområden som uppmärksammats.

Dialog har förts vid flera tillfällen inklusive på APT och separat dialogmöte med ST-gruppen. Omedelbart vidtagna åtgärder inkluderar förstärkning på akutmottagningen med senior kollega, införande av stafettläkare nattetid samt

dialog med ledningen på akutmottagningen.  
Arbetsgivaren har därtill för avsikt att som en sista åtgärd bjuda tillbaka SPUR-  
inspektörerna 2018 för en förnyad inspektion.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 har individuell handledare och har med denna eller studierektor gjort en utbildningsplan baserad på målbeskrivningen i form av ett ST-kontrakt. Regelbundna handledar- och kompetensutvecklingssamtal sker och dokumenteras.  
Genomgående har ST- läkarna en återkoppling i det dagliga arbetet. Handledarsamtalen sker med varierande frekvens och styrs efter individens behov. Utbildningsklimatet är lidande under produktionstryck och bristande struktur. Diskussionsklimatet är bra och den vetenskapliga kvaliteten är god.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 och kurser planeras in för ST-läkarna enligt målbeskrivningens krav och tid ges för såväl intern som extern utbildning. Tillräckligt med kurser erbjuds för att uppfylla målbeskrivningens krav. Alla ST- läkare rekommenderas skriva ortopedexamen  
Mycket gott forskningsklimat med egen professor

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Samtliga ST-läkare ges möjlighet att genomföra ett individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt kvalitetsarbete.

6 doktorer på kliniken är disputerade, och en är professor.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

ST-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens muntligt och skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.

Flera har gått kurs i ledarskap.

Utbildning av AT-läkare sker strukturerat och schemalagt. ST-läkarna handleder även blivande akutmakare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

- Stämningen på kliniken är mycket god, det är högt i tak med utrymme för diskussioner i utbildningssyfte.
- Den medicinska kvaliteten är generellt sett hög och verksamheten bedrivs i stort enligt erfarenhet och beprövad vetenskap.
- Kliniken har en föredömlig vetenskaplig standard, flera kollegor disputerade, en professor och uttalade ambitioner att forska bland ST-läkarna.
- Det finns en vilja att förbättra utbildningsklimatet hos klinikledning

- Protessektioneringen fungerar väl, ST-läkarna når måluppfyllelse och utvecklas under denna placering.

## Svagheter

- Svårighet för ST-läkarna att få träning i till exempel frakturkirurgi vilket ger en bristande utbildning i basortopedi, den operativa utbildningen kommer igång sent och saknar kontinuitet och struktur.
- Jourbördan upplevs orimlig, inte minst på grund av att stödfunktioner haltar och kompetens kring ortopedi på akuten är låg.
- Jurer är insprängda i schemat, i snitt 1 natt, 1 dag samt var 3:e helg åtgår till jurer, vilket ytterligare försvårar kontinuitet i övrig verksamhet.
- Det är dessutom svårt att komma till på operation när man inte är schemalagd, och det finns en otydlighet i hur och vem som sköter/leder/fördelar akutuppdraget på operation.
- Vidare är fördelningen av operationsdagar ojämn i schemaperioderna, sektionerna är i viss mån sårbara där de består av få individer.

## Förbättringspotential

- Tydligare sektionering.
- Bättre strukturering av utbildningen, särskilt avseende frakturkirurgi.
- Tydlighet i schemaläggning avseende vad schemaraden innebär, möjlighet att delta på operation utanför den schemaläggning som finns.
- Se till att ST-läkarna verkligen kommer igång med basal fraktur och mottagningskirurgi så att STtrappan kan fungera, samt fördela operationsdagar på ett rimligt vis.
- Tydlig organisation och kompetenshöjning på akuten tillsammans med den organisation som akuten ingår i.
- Skapa rutiner för ortopedin på akuten och överväg nattjournsveckor för en mer kontinuerlig schemaläggning med högre kvalitet i den övriga vardagen.