



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-05-07--09**

Rörelseorganens Centrum Västerbotten

Klinik

Ort

Erica Arverud och Roger Skogman

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 följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

STRUKTUR

A Verksamheten

Ortopedkliniken vid Norrlands Universitetssjukhus (NUS) ansvarar för planerad och akut ortopedisk sjukvård inom Västerbotten tillsammans med Skellefteå lasarett (SL). Viss protesverksamhet bedrivs vid Lycksele Lasarett samt en del ingrepp utförs på ett inhyrt operationsutrymme vid en privat enhet i Umeå. Kliniken i Umeå har även ett regionuppdrag inom tumörortopedi, multitrauma och ryggkirurgi samt avancerad protesrevisionskirurgi. Randutbildning sker på handkirurgen NUS, och anestesikliniken på NUS respektive SL. Verksamheten är tillräckligt allsidig för att uppfylla målbeskrivningen, för Skellefteås del genom viss randutbildning vid NUS. Jour ingår i tjänstgöringen på akutmottagningen, men i och med akutläkarreformen har ST-läkarnas tjänstgöring på akutmottagningen på NUS minskat avsevärt. ST-läkarna deltar i husjourssystem (mellanjour) och primärjourssystem inom ryggsektionen på NUS. Vid SL deltar ST-läkarna i tjänstgöringen på akutmottagningen samt fungerar som mellanjour.

Kliniken främjar ST-läkarnas rättigheter och möjligheter oavsett deras kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning. I enkäten har dock viss kritik framkommit på denna punkt, något som vi dock inte kunnat klarlägga under inspektionen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Medarbetarna vid NUS har tillsammans en bred klinisk kompetens som täcker ortopedins hela bredd. Samtliga handledare vid NUS är specialistkompetenta inom ortopedi och har genomgått handledarutbildning. Vid Skellefteå Lasarett är samtliga handledare specialistkompetenta men handledarutbildning saknas delvis. Det saknas avsatt handledningstid i schemat vid båda enheterna. Landstinget i Västerbotten har inom ramen för handledarutbildningen handledarinstruktioner, men kännedom om dessa synes begränsad och något dokument har inte presenterats. Specialistläkarkollegium sker en gång per termin för bedömning av ST-läkarna vid NUS, dock i frånvaro av handledarna varför återkopplingen till ST-läkaren är bristfällig. Specialistläkarkollegium saknas helt som vid SL. Specialistkompetent och handledarutbildad studierektor finns, liksom arbetsbeskrivning för denne vid NUS. Vid SL har en specialistkompetent och



handledarutbildad studierektor nyligen utsetts och är under installation. 12 medarbetare vid kliniken är disputerade. Vid NUS finns två lektorer och en professor som tillför ytterligare vetenskaplig kompetens. Vid SL saknas disputerade kollegor men möjlighet till stöd från NUS finns.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

NUS lokaler är under renovering och vårdavdelningarna ålderstigna. Verksamheten är spridd över olika delar av sjukhuset och sedan 2012 vistas man i ett provisorium som synes ha blivit manifest. ST-läkarna har delade rum med eget skrivbord och dator. Jourrummet har god standard. Det finns logistiska problem med långa avstånd samt avsaknad av möjlighet att diktera separat. Mottagningsrummen håller acceptabel standard.

Vid SL är lokalerna mer geografiskt samlade och av nyare standard. ST-läkarna har även här delade rum men egen arbetsplats och jourrum finns. Mottagningen är planerad för renovering.

Möjlighet till inhämtande av baskunskap och tillgång till vetenskaplig litteratur finns, såväl i pappers som i digital form.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

Övergripande plan för tjänstgöringens upplägg finns vid båda klinikerna. Studierektorn vid NUS deltar i planeringen av utbildningsprogrammen på kliniken. En långsiktig planering av ST-läkarnas tjänstgöring på individnivå finns i Umeå och är under introduktion i Skellefteå. Tjänstgöringen är organiserad så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Sidoutbildning (som finns med i utbildningsprogrammet) och kurser planeras av handledare och ST-läkare tillsammans. ST-läkarna vid NUS har ST-kontrakt och oftast ett rudimentärt individuellt utbildningsprogram, som revideras till viss del.

Bland ST-läkarna vid SL saknar de flesta ST-kontrakt och individuellt utbildningsprogram. Det har nyligen tillsatts en studierektor vid SL som har fått i uppdrag att tillse att utbildningen kvalitetssäkras och samordnas med NUS.

Introduktion till ST och läkarvikariat sker men dokumentation om vd den ska innehålla saknas vid båda enheterna. Dock har det inte upplevts problematiskt från ST-läkarnas sida eftersom de flesta har vikarierat på klinikerna innan ST.

Jourtjänstgöring ingår vid NUS och SL, men sedan akutläkarsystemets införande vid NUS riskerar, något paradoxalt, den minskade jourtjänstgöringen vid akutmottagningen försvåra måluppfyllelsen.

Under granskningen uppfylldes inte samtliga föreskrifter. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

EHandledning och uppföljning

Alla ST har personlig handledare. Tid för handledarsamtal finns ej avsatt i arbetsschemat och förekommer med viss regelbundenhet vid NUS och med god regelbundenhet vid SL. Dokumentation av handledarsamtal förekommer sällan vid NUS men med god regelbundenhet vid SL, dock oftare av handledaren än av ST-läkaren. Återkoppling vad gäller ST-läkarnas kompetensutveckling sker i det dagliga arbetet. Specialistläkarkollegium hålls vid NUS men i frånvaro av handledare och utan återkoppling till ST-läkarna. Något regelrätt



specialistläkarkollegium hålls ännu ej vid SL. Uppdragsbeskrivning för handledare tycks ej finnas. Vid sidoutbildningen har ST-läkaren sällan en lokal handledare och ordinarie handledare följer inte alltid upp ST-läkarens kunskaper. Diskussionsklimatet är bra och den vetenskapliga kvaliteten gynnas av en formell Journal Club i Umeå som leds av en av klinikens lektorer.

Även vikarierande, legitimerade läkare erhåller handledning. Tillgång till kvalificerad handledning för forskning finns.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets- kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in för ST-läkarna enligt målbeskrivningens krav och tid ges för extern utbildning. Tillräckligt med kurser erbjuds för att uppfylla målbeskrivningens krav. Den interna utbildningen/inläsningen förutsätts ske under den administrativa tiden, sällan schemalagd. De ST som beräknas ha cirka 3 år eller mer kvar av sin ST erbjuds medverka i SOFs nationella inläsningskurs (OrtoS) Alla ST-läkare uppmuntras göra ortopedexamen. Den interna klinikutbildningen sker en gång i veckan på fredag med varierande innehåll. Någon strukturerad utbildning som leds av ST läkarna specifikt finns inte, utan man deltar i fredagsmötena i Umeå. Det har nyligen installerats kommunikationsverktyg som möjliggör deltagande i utbildningsmoment på distans i Skellefteå, men detta har inte implementerats än.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets- kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Samtliga ST-läkare ges möjlighet att genomföra ett individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt kvalitetsarbete. Flera av ST-läkarna planerar eller har påbörjat en doktorandutbildning. Flera av överläkarna i Umeå är disputerade vilket underlättar stödet i det vetenskapliga arbetet. Detta ligger på förväntad nivå för en universitetsklinik.

För ST-läkarna i Skellefteå är situationen inte lika gynnsam, men forskning pågår på sjukhuset och med utnyttjande av det stöd som finns i Umeå torde detta inte utgöra ett reellt problem.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna ger uttryck för svårighet att få återkoppling samt utbildning inom detta område.

Den regionala övergripande kursen LEKA ger det teoretiska underlaget men träningen samt återkopplingen i den kliniska vardagen är bristfällig. Detta gäller bägge klinikerna. ST-läkarna erhåller i ringa omfattning återkoppling på sin kommunikativa kompetens samt ledarskapskompetens. Det samma gäller undervisning under handledning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- Stämningen på klinikerna är mycket god, det är högt i tak med utrymme för diskussioner i utbildningssyfte. Den medicinska kompetensen är generellt sett god sett till klinikens ST-läkare i Umeå är alla nöjda och trivs på sin arbetsplats. Det finns även en stor bredd av verksamheten, även om det kan saknas "vardagliga"

fall. Det finns ett bra kollegialt stöd och förutsättningarna för forskning är utmärkta. I Skellefteå upplever man sig som en del i ett kollektiv och det föreligger goda möjligheter till att komma till att operera. Man blir snabbt självständig och kommer lätt in i läkarrollen.

Svagheter

- I Umeå noteras att en något paradoxal problematik har uppstått som följd av Akutläkar-systemet, nämligen en relativt låg andel akuttjänstgöring. Detta bör beaktas vid den individuella utbildningsplanen. Det motsatta, och mer gängse, noteras i Skellefteå baserat på en relativt låg bemanning. Här föreligger även en låg andel färdiga specialister, vilket gör att det lätt blir fokus på produktion och mindre grad på utbildning, även om samtliga är engagerade i ST-utbildningen.

Förbättringspotential

- Umeå:
 - Tydligare struktur av ST-utbildningens upplägg på såväl klinik som individnivå behövs, individuella utbildningsplaner saknas i de flesta fall.
 - Planering av mottagningsverksamheten för att ST läkaren skall kunna matcha den med sin individuella utbildningsplan.
 - Sit-Ins bör införas i såväl mottagnings- som operationsverksamheten för att kunna ge tydlig återkoppling samt kvalitetssäkra utbildningen på individnivå. Detta underlättar och avdramatiserar även en eventuell framtida specialistexamen
 - Tydligare krav på hur ST-läkarna skall delta i klinikens interna utbildnings- och kvalitetsarbete. Här ges möjlighet att återkoppla på vetenskapliga bedömningar.
 - Potentialen i det återkommande Specialistkollegium utnyttjas inte till fullo. Det kan vara en fördel att samtliga ÖI/Specialister medverkar och att utvärderingen av ST-läkaren sker på ett strukturerat sätt förmedlat via den egna handledaren.
 - ST-läkarna bör erhålla återkoppling på sin kommunikativa kompetens samt ledarskapskompetens.
- Skellefteå:
 - En övergripande skiss av ST-utbildningens upplägg på kliniknivå finns, individuella utbildningsplaner saknas för samtliga ST-läkare dock. ST-kontrakt bör utfärdas i de fall där de saknas.
 - Schemaöversyn av mottagningsverksamheten så att ST läkaren skall kunna konsultera specialist på ett enklare sätt och erhålla beslutsstöd.
 - Sit-Ins bör införas i såväl mottagnings- som operationsverksamheten för att kunna ge tydlig återkoppling samt kvalitetssäkra utbildningen på individnivå. Detta underlättar och avdramatiserar även en eventuell framtida specialistexamen
 - Tydliga krav på hur ST-läkarna skall delta i klinikens interna utbildnings- och kvalitetsarbete. Här ges möjlighet att återkoppla på vetenskapliga bedömningar.
 - Införande av Specialistkollegium terminsvis där en strukturerad utvärdering av samtliga ST-läkare kan ske. Utvärderingen av ST-läkaren sker därefter på ett strukturerat sätt förmedlat via den egna handledaren.

- En balansering av produktions- vs utbildningskrav förankras hos klinikledningen för att förankra och legitimera utbildningen på kliniken.
- Översyn av arbetssätt på akutmottagningen för att förtydliga och förenkla det löpande arbetet för respektive jourlinje. Förbättra arbetsmiljön sett ur lokalperspektiv.
- ST-läkarna bör erhålla återkoppling på sin kommunikativa kompetens samt ledarskapskompetens

Åtgärdsplan Rörelseorganens Centrum Västerbotten SPUR-inspektion VT 2018

Medarbetarstab och interna kompetenser

*De handledare som saknar handledarutbildning kommer att anmäla sig till nästa utbildningstillfälle.

*Specialist kollegium kommer att genomföras på båda enheterna- var god se bifogat dokument

Tjänstgöringens upplägg

*Samtliga ST läkare skall upprätta ST kontrakt tillsammans med handledare och verksamhetschef.
Standardiserat kontrakt för rörelseorganens centrum har upprättats- var god se bilaga

*Individuellt utbildningsprogram finns. Har nu även upprättat checklistor för att ge bättre stöd till att erforderlig kompetens uppnås.

*Återkoppling på ledarskap, förbättringsarbete, och medicinsk kunskap kommer kontinuerligt att ske via Sit in, Specialist kollegium och handledarsamtal. Stöd för detta har upprättats se bilaga.

Ulrica Bergström
Verksamhetschef Rörelseorganenscentrum, Västerbotten