



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-11-24

Värnamo Sjukhus  
Sjukhus

Värnamo  
Ort

Ortopedkliniken  
Klinik

Jesper Kraus-Schmitz och Göran Sjödén  
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

Akutsjukhus med omfattande elektiv verksamhet som möjliggör en bred allmänortopedisk utbildning. Bemanningen präglas av jämställdhet och mångfald, utan indikation på diskriminering enligt landstingets likabehandlingsplan. Utarbetade skriftliga riktlinjer finns för utbildning av specialister inom landstinget.

Kliniken har 75 medarbetare, 1 vårdavdelning med 29 vårdplatser. Årligen utförs cirka 2000 operationer, 8000 mottagningsbesök och 5000 akuta besök.

Kliniken driver 2 jourlinjer: primärjour på akutmottagning 07-23 som har möjlighet att närvara vid akuta operationer samt opererande bakjour. Gemensam jourlinje med kirurgkliniken 23-07 där ortopedkliniken bemannar var tredje natt. Bakjouren kan oftast vistas i hemmet efter kl 22. Endast akuta fall opereras nattetid.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

13 läkare arbetar på kliniken, 1 är disputerad. 7 är specialister. 6 är ST-läkare varav 2 är kvinnor.

Läkarstabens kliniska kompetens är god. Dock väntas pensionsavgångar försvaga viss

Värnamo 2014-10 SF



kompetens framöver.

Alla ST-handledare är specialister och har genomgått handledarutbildning. Endast 3 av klinikens specialister är handledare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### C Lokaler och utrustning

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

ST-läkarna har tillgång till egna arbetsplatser med datorer som gör det möjligt att arbeta ostört.

Man har tillgång till ett bra sjukhusbibliotek, till nätbaserade tidskrifter och i anslutning till klinikens konferensrum finns ett eget mindre fackbibliotek med begränsad tillgång av ortopedisk litteratur.

Mottagningslokalerna är moderna och ändamålsenligt utformade. Likaså akutmottagningens lokaler. Jourrummet saknar dator.

Vårdavdelningen har god standard inklusive separat läkarexpedition med undersökningsbrits.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen innehåller både akut och elektiv verksamhet. ST-läkarna får tjänstgöra både på akuten, avdelning, mottagning och operation och får gradvis ökat ansvar. Vidare har ST-läkarna handledaruppdrag mot AT-läkarna, men återkoppling på handledningen saknas vanligtvis.

Genomförande av kliniskt utvecklingsarbete uppmuntras och används i kliniken för förbättring av denna, dock inte alltid under handledning.

En ST-läkare saknar ST-kontrakt och utbildningsplan.

Planering av sidutbildning sköts individuellt av ST-läkare tillsammans med handledare.

Jourtjänstgöringen har nyligen reformerats vilket har medfört att ST-läkarna har bättre förutsättningar att närvara vid akut kirurgi. Nattetid kvarstår samjour med kirurgkliniken vilket innebär inadekvat utbildningsinnehåll och stjälar tid från den operativa och patientomhändertagande kompetensutvecklingen inom ortopedi.

Introduktionsprogram för ST saknas däremot har majoriteten av ST-läkarna tidigare tjänstgjort som AT-läkare och fått introduktion vid sjukhuset och kliniken.

Vid kliniken saknas ST-studierektor men det finns en sjukhusövergripande ST-studierektor som är specialist i Ortopedi. Övergripande utbildningsplan för klinikens ST-läkare saknas. ST-läkare kan konsultera parallellt arbetande senior kollega alternativt bakjour för att få råd och hjälp på mottagningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input checked="" type="checkbox"/> |



### **E Handledning och uppföljning**

Huvudmannen ger möjlighet till deltagande i handledarutbildning i önskad omfattning. Samtliga ST-läkare har handledare. Dokumenterade handledarsamtal genomförs med ST-läkarna med föredömligt regelbundna och schemalagda intervall. ST-läkarna dokumenterar samtalen.

För handledarna föreligger specifika instruktioner med beskrivning av uppdraget dock sker inga formella träffar handledarna emellan.

ST-läkarna får god kirurgisk handledning och acceptabel kvantitativ träning.

Medarbetarsamtal sker inte med alla ST-läkare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **F Teoretisk utbildning**

Kollegiet samlas varje morgon till röntgenrund/morgonsamling med deltagande av radiolog. Läkarmöte sker 1 gång/vecka med genomgång av administrativa frågor och redovisning från kurser och konferenser.

Inom landstinget via enheterna "Qulturum" och "Futurum" ges återkommande kurser för att täcka de specialitetsöverskridande delmålen.

Halvårsvis ges "ST-akademi" där landstingets ST-läkare i ortopedi samlas under två dagar för teoretisk utbildning.

Samtliga ST-läkare erbjuds föredömlig schemalagd instuderingstid en halvdag/månad.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

Samtliga ST-läkare har eller kommer att genomföra ett vetenskapligt arbete och ett kvalitetsarbete. Tio veckor avsetts för det vetenskapliga arbetet och två veckor för kvalitetsarbetet.

ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete bedöms och återkopplas.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Ett landstingsövergripande ledarskapsprogram för ST-läkare finns där samtliga ST-läkare erbjuds utbildning i ledarskap, kommunikation, sjukvårdsorganisation, försäkringsfrågor och vetenskapsmetodik. Däremot ges ingen kontinuerlig handledning i ledarskap eller kommunikativ kompetens.

ST-läkarna handleder AT-läkare och läkarstudenter.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### Styrkor

Klinik som med hög kompetens handlägger de flesta ortopediska diagnoser både vad gäller akut och planerad ortopedi.

Bred operativ- och öppenvårdsverksamhet.

God klinisk kompetens hos handledare och övriga seniora kollegor.

Schemalagd tid för egenstudier och handledarsamtal.

Viss tid avsätts under veckans löpande arbete för interkollegialt utbyte av kunskap/erfarenhet.

Mycket god interkollegial stämning.

Vilja till engagerat stöd till ST-läkare från handledare.

Det finns ett omfattande utbildningsprogram avseende delmål 13-20.

### Svagheter

Saknas utsedd studierektor/utbildningsansvarig.

Alla ST-läkare har inte en individuell utbildningsplan eller ST-kontrakt. Revision av de befintliga utbildningsplanerna sker ej årligen.

Medarbetarsamtal sker inte med alla ST-läkare.

Återkoppling av uppnådda kompetenser i ledarskap, handledning och undervisning görs i begränsad omfattning.

Övergripande utbildningsplan saknas.

Kommande pensionsavgångar hotar specialistläkarförsörjningen.

### Förbättringspotential

Utse studierektor/utbildningsansvarig.

Utforma en klinikgemensam utbildningsplan.

Strukturerad återkoppling på ledarskapsfärdigheter i kliniska vardagen, samt återkoppling på handledning och undervisning.

Introduktionsprogram för ST-läkare bör utvecklas.

ST-kollegium där handledare träffas för att diskutera respektive ST-läkares utveckling.

Bereda möjlighet för ST-läkare att delta i klinikledningsgrupp.

Utveckla internutbildningen, exempelvis i form av ”journal club”.

Dator på jourrummet skulle underlätta och effektivisera jourarbetet.

