



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **2018-02-08--09**

**Ortopedkliniken, Växjö/Ljungby**

Klinik

Ort

Helene Andersson-Molina 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

Kliniken ansvarar för planerad och akut ortopedisk sjukvård inom Region Kronoberg. Kliniken har ett regionansvar. Randutbildning sker på handkirurgen MAS eller Linköping och anestesikliniken på Växjö/Ljungby lasarett. Av ST-läkarna är 4 anställda i Ljungby och 6 i Växjö. 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 låg volym av ortopediska ingrepp inom basortopedi avseende protesingrepp pga minskad kapacitet i Växjö. I Ljungby är det volymen av akut basortopedi som är svårare att tillgodose. I Växjö är en stor andel av tjänstgöring förlagd till akut verksamhet, medan man i Ljungby har ett förhållandevis lågt inflöde av frakturer. 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 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"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

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

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.

## C Lokaler och utrustning

Klinikens lokaler är av god standard, vårdavdelningen dock något åldersstigen. ST-läkarna har delade rum med eget skrivbord och dator. Jourrummet har god standard. Möjlighet till inhämtande av baskunskap och tillgång till vetenskaplig litteratur finns, såväl i pappers som i digital form. Det finns logistiska problem med långa avstånd samt avsaknad av möjlighet att diktera separat. Mottagningsrummen håller dock god standard.

- 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.

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen inklusive jour och beredskap är inte organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas. Jourverksamheten i Växjö upptar en oproportionerligt stor del av tjänstgöringen relaterat till jourverksamhetens innehåll. En stor del av fallen upplevs vara av primärvårdskaraktär mer än akut ortopedi. Stor del av tjänstgöringen kan fullgöras vid moderkliniken, visst utbyte sker mellan såväl Växjö och Ljungby. För handkirurgi erbjuds sidutbildning vid separat klinik/sjukhus. Ortopedkliniken Växjö/Ljungby är inte sektionerad, vilket försvårar en strukturerad utbildning. Dessutom är den elektiva verksamheten i Växjö begränsad på grund av brist på sjuksköterskor. Samtliga ST-Läkare och majoriteten av handledare i Växjö hyser farhågor för framtida fortsatta neddragningar av vissa delar av den elektiva verksamheten, vilket ytterligare skulle försämra underlaget för en fullgod ST-utbildning. Dessutom ger läkarna uttryck för frustration då en allt större del av verksamheten utgörs av primärvårdsfall samt att schemat minskar möjligheten att vara med överläkarna/specialisterna på operation.

ST-läkare har kontrakt, dock inte individuellt utformade. Utbildningsplaner finns för varje ST och revideras med viss regelbundenhet. Kliniken i Växjö har ett gott

underlag för utbildning i frakturkirurgi men dess organisation gör det svårt för ST-läkarna att få adekvat mängdträning. Kliniken i Ljungby har motsatt situation. Detta kompenseras i viss mån genom utbytes placering för mer akut respektive elektiv verksamhet. Här finns en förbättringspotential, inte minst då Ljungby nu har 4 egna ST-läkare.

Jourverksamheten är upplagd så att man har insprängda jourpass. Ett mindre antal jourpass sköts i Växjö av AT-läkare mot slutet av sin AT placering. ST-läkaren är som regel ledig dag innan samt efter jourpasset. ST-läkarna i Växjö upplever att jourtjänstgöringen tar oproportionerligt stor del av tjänstgöringen vilket försvårar måluppfyllelsen. Bakjourssupport uppfattas av majoriteten av ST-läkarna som god eller mycket god.

Jourverksamheten i Ljungby upplevs inte oproportionerligt tung av ST-läkarna, trots samjourverksamhet med Kirurgin samt Gynekologi.

ST tjänstgöringens generella upplägg saknar dock struktur och upplevs slumpartad av ST-läkarna i Växjö. Detta försvårar måluppfyllelsen som helhet.

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

## E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en individuell namngiven handledare och har med denna gjort en utbildningsplan baserad på målbeskrivningen i form av ett ST-kontrakt. Regelbundna handledar- och kompetensutvecklingssamtal sker och dokumenteras även om detta inte är schemalagt.

Genomgående har ST-läkarna en återkoppling i det dagliga arbetet.

Handledarsamtalen sker med varierande frekvens och styrs efter individens behov. Utbildningsklimatet är mycket gott. Diskussionsklimatet är bra men den vetenskapliga kvaliteten har vissa brister.

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

## 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 delen. Alla ST-läkare uppmuntras göra ortopedexamen. Den interna klinikutbildningen sker en gång i veckan med varierande innehåll. Någon strukturerad utbildning som leds av ST-läkarna specifikt finns inte, utan man deltar i måndagsmötena där det ibland faller på dem. Det finns ingen struktur i hur ST-läkarna ska delta i internt kvalitets- och utvecklingsarbete såsom framtagande av PM, Rutindokument samt Vårdprogram.

- 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. En av ST-läkarna är disputerad och en annan planerar doktorandutbildning. Ingen av överläkarna eller specialisterna är disputerad vilket försvårar stödet i det vetenskapliga arbetet. Detta kompenseras till viss mån av att en av ST-läkarna är disputerad även om hans fokus skall ligga på sin egen ST utbildning och inte utgöra det vetenskapliga stödet för sina kolleger.

- 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.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Den regionala övergripande kursen ger det teoretiska underlaget men återkopplingen samt träningen i den kliniska vardagen är mycket bristfällig.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 kliniken är mycket god, det är högt i tak med utrymme för diskussioner i utbildningssyfte.
- Den medicinska kompetensen är generellt sett god sett till klinikens storlek sam uppdrag.
- ST-läkarna är alla nöjda och trivs på sina arbetsplatser.
- En något större grad av nöjdhet uttrycks av ST läkarna i Ljungby -trots samjour Kir/Gyn- emedan jourbördan totalt sett verkar upplevas som mer rimlig jämfört med situationen i Växjö. Jourbördan i Växjö har dock minskat något då man rekryterat flera ST-läkare.
- På mottagningen finns en poliklinisk operationssal där man strukturerat utbildar ST-läkarna i handkirurgiska ingrepp.
- Utvärderingen inför Specialistkollegium sker på ett strukturerat sätt.
- I Ljungby bedrivs protesutbildning och mottagningsverksamhet på ett genomtänkt och strukturerat vis.

## Svagheter

- Svårighet för ST-läkarna i Ljungby att få mängdträning i frakturkirurgi kompenseras genom tjänstgöring i Växjö och vice versa för ST-läkarna i Växjö. Det råder vissa tveksamheter om möjligheterna att få en fullgod utbildning inom proteskirurgin, vilket gör att ST-läkarnas utbildning försvåras. Ett stort antal av de "enklare" proteserna skickas till privata kliniker pga. Vårdgarantin.
- Det finns mycket litet strukturerat utbyte mellan klinikerna, detta är noterat och planeras att utveckla då man i Ljungby nu har fler ST-läkare. Dock har man få gemensamma möten och mycket litet utbyte med varandra i nuläget.

- Den största svagheten är bristande struktur vilket gör måluppfyllelsen svår och skapar en spretig utbildning, där stora krav ställs på den enskilde ST-läkarens initiativ.

## Förbättringspotential

- Tydligare struktur av ST-utbildningens upplägg på individnivå behövs.
- Bättre övergripande strukturering av utbildningen rekommenderas (och efterfrågas av ST-läkarna), särskilt för att säkerställa att utbildningsmålen uppfylls beträffande proteskirurgin.
- Tydligare anpassning 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.
- Tydliga krav på hur ST-läkarna skall delta i klinikens interna utbildnings- och kvalitetsarbete.

# Handlingsplan SPUR 2018

---

## A Verksamheten:

Arbete pågår för att öka den elektiva produktionen och öka upp möjligheterna till såväl planerad mottagning som operation för ST-läkare.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga specialistläkare och överläkare har handledarutbildning.

Klinikdiskussion har varit om hur och när tid för handledarsamtal ska ske och det läggs in i schemat fortlöpande.

## C lokaler och utrustning.

I Ljungby har man med god erfarenhet ett gemensamt dikteringsrum på mottagningen för att bl.a. främja underlätta diskussion kring patientfall mellan kollegor, detta arbetssätt kommer att provas i Växjö under våren 2019

## D Tjänstgöringens uppläggning

Enligt sammanfattande bedömningen från SPUR skriver man att utbildningen inte är organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas vilket vi ställer oss frågande till då vi upplever att vi har och lär upp kompetenta specialistläkare.

Det finns en grundmall för ST kontrakt inom regionen som ST-läkarna använder, men lägger till sina specifika, individanpassade önskemål.

Utbildningsplanen är ett dokument som man tryckte mycket på vid föregående SPUR och där har vi försökt få fram individuella utbildningsplaner som skall vara levande dokument där man går in och planera fokusområden för kommande halvår och även dokumentera avklarade delmoment.

En dialog inom kliniken är dock på sin plats avseende vilken styrning man skall ha på sin utbildning.

Ljungby har kommit längre i den elektiva styrningen av remisser och operationer i ett stegrande mer förutsägbart förfarande. I Växjö har vi diskuterat och planerar för en mer sektionsvisbaserat upplägg avseende den elektiva ortopedin.

Inom akutverksamheten har belastningen på primärjourer minskat tack vare tillkomst av akutläkare som tar ett ökande antal av de patienter som söker på akutmottagningen. Det förenklar för ST-läkarna att kunna medverka vid akuta operationer såväl dagtid som jourtid.

## E Handledning och uppföljning

Ingen åtgärd

## F Teoretisk utbildning

ST-läkare är delaktiga i det förbättringsarbete som alltid sker på en klinik där de får vara med att ta fram PM, deras kvalitetsarbeten är alltid mer eller mindre något som lyfter och underlättar



verksamheten. De är liksom övriga på kliniken ansvariga för ett klinikmöte enligt rullande schema där man tar upp artikelgenomgång, referat från möte/kurs eller något ämne man valt att läsa in sig på eller patientfall för diskussion.

## **G medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

Ingen åtgärd

## **H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

Vi kommer att öka vår ambition med sit-in och DOPS som ett medel för att ge feedback i praktiska moment och läkarrollen.

Torben Neergaard-Richardt  
Överläkare/läkarchef

Elin Nemlander  
Överläkare/läkarchef

Ola Lindgard  
Överläkare/studierektor

Ulla-Marie Sundström-Frisk  
Verksamhetschef