



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Skånes Universitetssjukhus**

Klinik

**Smärtlindring**

Specialitet

**2018-11-21 – 2018-11-21**

Datum

**Malmö**

Ort

**Dagmar Westerling och Jonas Holst**

Inspektörer

## Styrkor

- Verksamheten är omfattande och välbemannad av olika professioner för teamarbete i olika konstellationer
- Positiv syn på ST-läkarnas utbildning och arbete
- Goda möjligheter till handledning, instruktion, formella och informella kontakter i verksamhet med god struktur för ST-utbildningen
- Vetenskapligt synsätt genomsyrar verksamheten, goda möjligheter till kvalitetsarbete och även doktorandutbildning om sådant önskemål finns
- Kliniken är drivande inom utveckling av nationell smärtvård och nationellt kvalitetsregister för patienter med långvarig smärta
- Stort remissflöde, också avseende komplexa patienter, vilket innebär många kontakter med primärvård och specialistvård
- En av två enheter i Sverige som handlägger långvarig smärta hos barn och ungdomar, vilket ger god möjlighet för ST att under hela utbildningstiden få förståelse för smärtbehandlig inom denna patientgrupp

## Svagheter

- Utbildningsprogram bör göras tydligare, mer omfattande och inkludera hur sidoutbildningen följs upp och hur uppnådd kompetens säkras
- Sammanställning av extern utbildning i form av kurser och sidoutbildningar som stöd för planering av ST-läkarens utbildningsprogram är begränsad
- Verksamheten saknar viktiga patientgrupper (cancer, akut- och postoperativ smärta), behandlingar och interventioner (neuromodulation) för att uppnå god bredd i utbildning till smärtspecialist. Begränsningen kompenseras fullt ut genom sidoutbildning.
- Studierektorn saknar schemalagd tid
- Identifierad tid för egenstudier och FoU arbete saknas
- Det föreligger en otydlighet i ST-kontrakten och utbildningsprogrammen om vilka utvärderingsinstrument som avses att användas

## Förbättringspotential

- Tydligare (datering, innehåll, tider) och mer heltäckande ST-kontrakt och utbildningsprogram, i fortsättningen utgående från SOSFS 2015:8
- Tid för egenstudier och för FoU bör avsättas i utbildningsprogram och i tjänstgöringsschema
- Utförlig dokumentation av tänkbara sidoutbildningar och externa kurser vore värdefull inför utformning av ST-läkarnas utbildningsprogram
- Tydliggörande i utbildningsprogrammen för ST-utbildning av de utvärderingsinstrument som man planerar att använda
- Strukturering, datering och information om vem som ansvarar för innehåll i presenterade dokument liksom tillägg av länkar till de dokument som finns på Region Skånes hemsida. Underlättar för ST och handledare.
- Tydliggöra samarbetet med enheter som handlägger akut-, cancer- och postoperativ smärta liksom med Farmakologisk klinik, för att öka möjligheterna för ST att befästa och bibehålla kunskaper även inom dessa områden efter avslutad sidotjänstgöring
- Utbildning i behandling av smärta i speciella grupper som individer med olika typer av funktionsnedsättning, beroende och/eller individer med neuropsykiatrisk komorbiditet bör tydliggöras i ST-utbildningen

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Verksamheten är väletablerad lokalt - regionalt - nationellt - internationellt och utgör Region Skånes centrum för Smärtrehabilitering. Det finns två ytterligare enheter för Smärtrehabilitering i Ängelholm och Hässleholm. Inriktningen är rehabilitering av patienter med komplex långvarig benig smärta med arbetsåtergång som mål. Verksamheten omfattar även utredning, diagnostik och behandling (i begränsad omfattning) med unimodala behandlingar så som fysioterapi, läkemedelsutprovning, opioidutvärdering med möjlighet till uttrappning samt utprovning av topisk behandling. Pat. med cancerrelaterad smärta omfattas inte av verksamheten, inte heller patienter med behov av interventionell behandling. Kliniken tar emot ca 2150 remisser per år, drygt 50% avisas med rekommendationer om fortsatt handläggning. Knappt hälften accepterades för för bedömning och ev deltagande i program. En andel av dessa pat. handläggs i mottagningsverksamhet med utredning, diagnostik och behandling. Läkemedelsbehandlingar ges i begränsad omfattning. Patienter har i stor omfattning muskuloskeletala smärtor, gruppen patienter med annan smärta anges till 16% (2017) Eftersom vissa patientgrupper i underlaget saknas ur ett utbildningsperspektiv kompletteras ST utbildningen med sidutbildning. Kliniken har f.n. 3 ST läkare med avsikt att bli specialister i smärtlindring varav en genomgår specialistutbildning i rehabiliteringsmedicin med intentionen att också bli specialist i smärtlindring.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Väl bemannad klinik med specialistkompetenta läkare från relevanta områden och läkare med ST-tjänster med utbildningsprogram. Inga vakanta tjänster. Täta formella och informella kontakter i kollegiet ger god möjlighet för ST att få hjälp, handledning och instruktioner.

### Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

### Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

### Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

## C Lokaler och utrustning

Vid kliniken finns mottagningsrum med goda möjligheter att genomföra patientkonsultationer och klinisk undersökning. Enkel utrustning för neurologstatus finns. Lokaler och utrustning för muskuloskeletal funktionsbedömning finns. Utrustning för QST finns, men används uppenbarligen sällan. Mer avancerad utrustning för nervblockader och andra interventioner saknas då sådana åtgärder inte används i verksamheten. ST-läkarna har fullgoda expeditioner. IT stöd och utbildning för litteratursökning finns.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:



Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

### Kvalitetsindikator



ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.



Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

### Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.



B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.



D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## PROCESS

## D Tjänstgöringens uppläggnig

Generellt finns dokumentation för ST utbildningens genomförande, dels vid kliniken, dels vid Region Skånes hemsida. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram utgående från SOSFS 2008:17. Detta har medfört att utbildningsprogrammen inte är så detaljerade som motsvarande dokument utgående från SOSFS 2015:8 kan förväntas vara. Vidare har bägge ST-läkarna (Smärtlindring) en betydande tjänstgöring bakom sig vilket medfört att utbildningsprogrammen blivit kortfattade och omfattande återstående delar av STperioderna. En av ST-läkare avser att lämna in sin specialistansökan i Smärtlindring i närtid. En tydligare dokumentation av främst utbildningsprogrammen omfattande hela STperioderna inklusive fullgjorda tjänstgöringsperioder/utbildningsmoment och utgående från aktuella målbeskrivningar enligt SOSFS 2015:8 är önskvärd för kommande ST-block. Leg läk utan ST-block finns inte vid kliniken f.n. Jourtjänstgöring ingår inte i Rehabiliteringskliniken verksamhet, förutom som "Dagens Doktor", som bl. a. tar emot förfrågningar per telefon. Jour kan ingå i sidotjänstgöring vid t.ex. enhet som handlägger akut smärtproblematik.Handledning under sidoutbildning omfattar även dessa delar.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

## Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

## E Handledning och uppföljning

Engagerade handledare som har återkommande, strukturerade möten som dokumenteras. Det finns tid för handledning, både för HL och ST, men regelbundna möten är inte inplanerade i ordinarie tjänstgöringsschema utan läggs in när möjlighet finns för båda parter. ST-läkarnas kompetens, kommunikation och andra färdigheter utvärderas och dokumenteras av HL och ST. Utvärdering sker, specificering av metoder önskvärd. Medsittning förekommer, men kan ökas, önskemål om detta finns hos ST. Det finns beredskap hos HL, SR och kliniken att hantera eventuella svårigheter eller brister hos ST som kan uppstå under ST-utbildningen.



## Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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

ST-läkarna har tillgång till vetenskaplig litteratur inkl. bibliotekstjänst. Deltagande i externa och interna utbildningar accepteras i god omfattning. Dessa inplaneras i utbildningsprogrammen, ibland i samband med revideringar av dessa. ST-läkarna anser att tid för egenstudier inte definieras i tjänstgöringsschemat. Tid för inläsning i samband med komplexa patientfall anges vara tillfredställande.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

### Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

## Gradering

- A. 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

Vid enheten finns flera disputerade och docenter inom läkarkollegiet och aktivitet inom forskning och kvalitetsarbete hos övriga medarbetare. En läkare är doktorandanmäld. Kliniken har flera vetenskapliga publikationer och presentationer vid nationella och internationella möten. Det finns därmed ett gott klimat för både kvalitetsarbete och medicinsk vetenskap hos ST. Tid för kvalitetsarbete går att få, man söker och har erhållit viss forskningstid och andra resurser för vetenskapligt arbete. Presentationer vid möten och kongresser uppmuntras, men är inget krav för att ST ska få delta i möten och kongresser.

### Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det kliniska arbetet bedrivs dels multimodalt i team (Smärthanteringsprogram), dels i mottagningsarbete (Utredningspatienter) där specialister sköter och ST-läkare tar emot patienter för nybedömning, med uppföljning hos sjuksköterska för kontroll av genomförda åtgärder, upptrappning av läkemedel mm. Läkarrollen i teamarbetet skiljer sig från en mer traditionell läkarroll i mottagningsarbetet och ST behöver -och får- stöd i de olika arbetsätten, där teamarbetet innebär en mindre aktiv och mer sammanfattande roll än den mer aktiva och ledande läkarrollen i mottagningsarbetet med nybesök och uppföljningsarbete. ST-läkare undervisar under handledning i smärtfysiologi för patienter och anhöriga, vilket är en stor och viktig, teoretisk del av smärtrehabilitering. I det kliniska arbetet ges återkommande möjligheter för utveckling av kommunikation mellan teamets medlemmar respektive med patienter och anhöriga.

## Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

## Gradering

- A. 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.