



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Sollefteå sjukhus**

Klinik

**Ortopedi**

Specialitet

**2018-10-02 – 2018-10-03**

Datum

**Sollefteå**

Ort

**Bengt Sandén och Jesper Kraus Schmitz**

Inspektörer

## Styrkor

- Tillräckligt allsidig verksamhet för att bedriva ST-utbildning med undantag för barnortopedi.
- Det finns ett gott utbildnings- och handledningsklimat inom kliniken.
- Kliniken har en mycket engagerad Studierektor och en god struktur för hur ST-utbildningen ska läggas upp och följas upp.
- Tillgång till disputerade specialister finns.
- Schemalagda handledarträffar.
- Valfungerande specialistkollegium.
- Utvärderingsinstrument såsom DOPS, 360-grader har börjat implementeras.
- Kliniken rekommenderar ST-läkare till att genomföra Ortopedexamen och erbjuder två veckors inläsningstid.
- Det är obligatoriskt att göra OrtoS-utbildningen och avgifter etc hanteras av kliniken.

## Svagheter

- ST-utbildningen i Sundsvall inskränks utav att antalet läkare är inte tillräckligt för att fylla de positioner som krävs för att utbildningen ska bli tillräckligt allsidig.
- Ingen schemalagd tid för självstudier.
- Inga regelbundna möten med vetenskaplig diskussion sker.
- Alla handledare har ej genomgått handledarutbildning.

## Förbättringspotential

- En utökad läkarbemannning i Sundsvall skulle ge väsentligt förbättrade möjligheter att ge en allsidig utbildning.
- Tillse att alla handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tid för självstudier förväntas i nuläget inrymmas vid lediga stunder i den ordinarie verksamheten. För många är schemalagda stunder effektivare för inläring.
- Utifrån god tillgång av disputerade läkare vid kliniken borde det finnas förutsättningar att hålla regelbundna vetenskapliga möten.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Kliniken ansvarar för planerad och akut ortopedisk sjukvård inom Region Västernorrlands upptagningsområde. Verksamhet bedrivs vid tre sjukhus där Sundsvall och Örnsköldsvik handhar både akut och planerad ortopedi medan det i Sollefteå endast bedrivs planerad ortopedi med till stor del artroplastiker i knä, höft och axel. Vårdplatser finns på alla tre sjukhusen och tidigare varit en begränsade faktor men är inte det i nuläget.

Operationsresurserna i Sundsvall har varit neddragna men situationen är nu förbättrad och utgör inte en begränsande faktor. Operationsresurserna i Sollefteå är goda. I Ö-vik sker planerad kirurgi dagtid medan den akuta kirurgin ofta sker jourtid. Tidigare har de båda jourlinjerna (primär- och bakjour) i Sundsvall till största del bemannats av stafettläkare men har nyligen ändrats så att de bemannas av klinikkens egna medarbetare. I Ö-vik bemannas primärjouren delvis av AT-läkare och delas i övrigt mellan ST-läkare på ortopedien och kirurgen då det är en samjour. Det finns dokumenterade rutiner så att ST-utbildningen kan genomföras och utvärderas. Med visst undantag för barnortopedi är verksamheten tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav kan uppfyllas och innehåller den jourverksamhet som behövs för att uppfylla målen.

### 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

I Sundsvall arbetar 12 specialister varav många med andra uppdrag och i begränsad utsträckning deltar i det kliniska arbetet. 7 ST-läkare är placerade i Sundsvall. Efter att till stor del ha övertagit jourverksamheten i egen regi finns svårigheter att bemanna alla positioner vilket i nuläget påverkar ST-läkarnas utbildning avsevärt. Exempelvis är det mycket sällan ST-läkare har möjlighet att medverka vid akuta operationer. Även i övrigt begränsas antalet operationsdagar av bemanningssituationen. ST-läkarna beskriver att samarbetsklimatet är mycket gott och det finns en stor vilja att dela med sig av sitt operativa kunnande vilket i någon mån förbättrar situationen. I Örnsköldsvik arbetar 7 specialister och 4 ST-läkare och 1 underläkare i väntan på ST. Bemanningssituationen är tillfredsställande i Ö-vik. Alla ST-handledare är specialistkompetenta inom ortopedi men ett fåtal har ej genomgått handledarutbildning. Det finns handledarinstruktioner och man genomför regelbundet specialistläkarkollegium för bedömning av ST-läkarna. Det finns en engagerad studierektor med 20 % avsatt tid för uppdraget. Regelbundna handledarträffar schemaläggs i Sundsvall en gång per termin och något tätare i Örnsköldsvik. Vid kliniken finns 4 disputerade läkare, samtliga i Sundsvall, och det ges goda möjligheter att genomföra det vetenskapliga arbetet med stöd av FoU-enheten.

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

### 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

Klinikens lokaler är av god standard på båda orterna. ST-läkarna har egen arbetsplats med dator. Det finns tillgång till medicinskt bibliotek fysiskt och online. Adekvat jourrum.

### 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

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram baserat på målbeskrivningen som revideras vid behov. Alla ST-läkare är anställda enligt samma modell med sex månaders provanställning och därefter kontraktsskrivning och ST-anställning. Handledare utses även för provanställningsperioden. Introduktionsprogram finns. I Sundsvall är kliniken delvis uppdelad i "sektioner" och ST-läkaren ska vara placerad på sektioner under längre tids period. I praktiken begränsas dock utbildningen av bristen på läkare på kliniken. I Örnsköldsvik saknas sektionsuppdelning men det finns en tydlig struktur för ST-läkarnas utbildning. Jourtjänstgöringen är en adekvat del av tjänstgöringen så att målbeskrivningen kan uppfyllas.

### 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

I Sundsvall finns schemalagd tid för handledning dock endast en gång per termin. I Ö-vik finns också schemalagd tid, oftast något tätare, som mest en gång/månad.

Specialistkollegium genomförs regelbundet 1-2 gånger per termin på båda orterna. På båda orterna finns ett gott utbildningsklimat men schemaläggning begränsar möjligheterna till klinisk handledning i Sundsvall. Detta uppfattas inte som något väsentligt problem i Ö-vik. Metoder för bedömning av ST-läkare i den kliniska situationen (ex DOPS, 360-bedömning) finns och används till viss utsträckning.

## 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

De båda enheterna har "egen" teoretisk utbildning i viss omfattning. Gemensamma utbildningsdagar för länskliniken finns, 1-2 gånger per termin. Särskilda utbildningsinitiativ med inledande teoretisk genomgång och efterföljande undersökning av lämpliga patienter är ett nytt och mycket uppskattat inslag i utbildningen. ST-läkarna går den ortopediska självstudiekursen OrtoS som löper under cirka tre års tid. 2 veckors studietid erbjuds inför ortopedexamen. Studietid förväntas inrymmas under kortare oplanerade delar av arbetstiden.

### 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

Det finns en välfungerande struktur för hur både vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete ska planeras och genomföras, och ST-läkarna beskriver gott stöd i den delen. I Sundsvall har många avhandlingsarbeten genomförts under de senaste åren, medan det i Ö-vik inte finns något pågående avhandlingsarbete. Litteraturgenomgångar och diskussioner genomförs på båda orterna, men knappast i sådan omfattning att det fyller kriterierna för "regelbundet".

## 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

Obligatorisk kurs finns där ledarskap ingår. ST-läkarna handleder AT-läkare med egen handledning av specialist i uppgiften. Ledarskap och kommunikativ kompetens utvärderas och återkopplas i viss utsträckning.

### 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.

## Handlingsplan med anledning av SPUR ortopedi Västernorrland 2018

- Påpekande:** Samtliga huvudansvariga ST-handledare har inte genomgått handledarutbildning

**Åtgärd:** De två som vid inspektionen inte hade genomgått utbildningen är anmälda till närmast kommande utbildning i april 2019
- Påpekande:** Bemanningproblematiken i Sundsvall påverkar ST-läkarnas utbildning negativt framförallt gällande operationstillfällen

**Åtgärd:** Från årsskiftet 2018/2019 återinförs stafettläkare på överläkarsidan. Denna täcker de akuta återbesöken. Jourtjänstgöringen för primärjourer görs om från v 7 2019. Två nya underläkare har anställts och en tredje väntar socialstyrelsens beslut i legitimationsärende (fransk utbildning). Det har också anställts en vikarierande underläkare för att arbeta med avdelningsarbetet. Sammantaget ger detta ökade möjligheter för de under ST- utbildning att delta i operationerna. Vi har fem operationsjourer under veckan och under minst tre dagar kan ST-läkare gå tillsammans med operationsjour. Vi kommer från v 7 öka antalet operationssalar med 2/vecka för planerad ortopedi.
- Påpekande:** Enheten har inte regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

**Åtgärd:** En halvtimmes referatmöte införs åter varannan fredag lokalt på kliniken. Vid länsläkarträffar som hålls en gång per månad införs också från årsskiftet en halvtimmes referatmöte.
- Påpekande:** ST-läkarnas genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras inte vid vetenskapliga möten

**Åtgärd:** Vi inför ett kontrollsystem för att säkra att de individuella arbetena blir presenterade och/eller publicerade. Kontrollsystemet består av en datafil där vi har ST-läkarna och deras arbeten inlagda.
- Påpekande:** Tid för regelbundna självstudier finns ej inplanerat i det individuella utbildningsprogrammet.

**Åtgärd:** De dagar ST-läkaren har mottagningsdag tas första patienten bort och mer tid för "vardagsadministration" lösgörs så att den administrativa tiden mer kan ägnas åt självstudier. Då bemanningen ökat har den administrativa tiden återinförts i schemat.
- Påpekande:** Verksamheten i barnortopedi är inte tillräckligt allsidig för utbildningen.

**Åtgärd:** En barnortoped har mottagning en eftermiddag i veckan. Vissa av dessa mottagningar är av typen gruppottagning dvs specialisten handleder övriga



Region  
Västernorrland

läkare som har mottagning med temat barnortopedi. Regelbundna ortopediska mottagningar på rehabiliteringen där ST-läkare medverkar. ST-läkare schemaläggs en vecka på ortopedtekniska avdelningen för att ta del av verksamheten där vilken innehåller en betydande del barnortopedi.

Sundsvall 18-12-18



Johan Nilsson  
Länsverksamhetschef



Anna Grauers  
Studierektor



Anna-Sara Magnusson  
ST-läkare