



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Linköping

Klinik

Handkirurgi

Specialitet

2019-02-28 – 2019-03-01

Datum

Linköping

Ort

Annika Widerberg och Peter Axelsson

Inspektörer

Styrkor

- Kliniken har en bred och allsidig verksamhet och det råder gott arbetsklimat och kamratskap på kliniken. Samtliga ST-läkare kan rekommendera kliniken som utbildningsplats.
- ST-läkarna får operera mycket och ofta tillsammans med annan kollega.
- Det finns mycket generösa tidsmässiga och ekonomiska förutsättningar för forskning inom kliniken.
- Alla läkare har väl tilltagen administrativ tid i schemat.
- ST-läkarna har ofta schemalagd inläsningstid.
- ST-läkarna har goda möjligheter att delta i kurser/konferenser.
- Fler ST-läkare kommer anställas framöver.
- Det finns ett välanpassat och genomarbetat skriftligt/digitalt material som stöd för utbildning av ST-läkarna.

Svagheter

- ST-läkare i handkirurgi saknar specialiststöd i handkirurgi jourtid eftersom bakjouren då är specialist i plastikkirurgi. Även dagtid kan det vara svårt att få råd av specialistkompetenta kollegor då samtliga kan vara upptagna med andra åtaganden.
- Administrativ tid värnas ibland dåligt i praktiken vilket kan bidra till att ST-läkarna inte hinner med de uppgifter som avses, tex handledning.
- Ett ökat antal ST-läkare vid kliniken kommer att medföra ökade krav på handledning och instruktioner och innebära trängsel/konkurrens vid vissa aktiviteter.
- Det saknas struktur för regelbundna handledarträffar för ST-handledarna på kliniken.
- En tydligare struktur för när i sin utbildning ST-läkarna skall klara vissa ingrepp självständigt, och när och hur denna bedömning skall göras efterfrågas.

Förbättringspotential

- Säkerställa att ST-läkarna får tillgång till erfaret specialiststöd i handkirurgi dygnet runt.
- Kvaliteten i utbildningen kan öka om ST-läkarna schemaläggs tillsammans med sin handledare vid operationer och mottagningsverksamhet samt om ST-läkarnas teamplacering/internrandning kan schemaläggas i den individuella utbildningsplanen så alla ST-läkare får ta del av verksamhetens specialinriktningar (barnhandkirurgi/handledsproblem) på ett strukturerat vis.
- Handledning bör schemaläggas och ST-läkarnas sidoutbildning och operativa färdigheter kan följas upp mer strukturerat. Handledarna bör erbjudas regelbund

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamhetsområde hand- och plastikkirurgi är en regionklinik med specialiserad och högspecialiserad handkirurgi. Upptagningsområdet är drygt en miljon invånare. Verksamheten bedöms generellt sett tillräckligt omfattande för uppfyllande av målbeskrivningens krav förutom att man ej handlägger plexus brachialis skador. Däremot har man rikssjukvårdsuppdrag gällande brännskador. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer, överensstämmande med SOSFS 2015:8, från regionen hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas. Enheterna för hand- och plastikkirurgi delar lokaler och jourverksamheten genomförs i nära samarbete. Den vanligaste formen för detta är att en läkare från vardera specialiteten bemannar primär respektive bakjourslinje. Dagtid bedrivs huvuddelen av akut och planerad verksamhet i separata processer. Verksamhetschefen ansvarar även för den plastikkirurgiska verksamheten. Denna del av verksamheten har tidigare SPUR granskats (181004) och analyseras ej närmare i detta dokument.

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

Kliniken har för närvarande 11 läkare anställda. 8 läkare är specialister i handkirurgi, alla arbetar inte heltid. Tre av läkarna är specialister i både hand- och plastikkirurgi, en är specialist i handkirurgi och ortopedi. Två läkare har ST-tjänst och en legitimerad läkare har vikariat. Beslut har fattats om att anställa ytterligare 2-3 underläkare. Kliniken tar emot 6-7 randare/ år. Randarna deltar enbart i jourverksamhet dagtid. Studierektorn har relevant specialistkompetens och har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Det framgår inte i schemat vilken tid som avsätts för studierektorsuppdraget. Det finns tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST ska få adekvat handledning. Såsom arbetet är organiserat upplever dock ST-läkarna att det kan vara svårt att få stöd i kliniska frågeställningar från senior kollega i den egna specialiteten. Med tanke på att antalet utbildningsläkare kommer att öka behöver man se över arbetssättet. Se också beskrivning under rubrik process (D).

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. 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

Mottagningsverksamhetens lokaler är av hög standard och ändamålsenligt utformade. Direkt i anslutning till mottagningsrum finns rum bemannade med handterapeuter och i nära anslutning finns polikliniska operationssalar. Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Klinikens läkarexpeditioner är samlade på ett plan. ST-läkarna har fast arbetsplats med dator och delar rum med en kollega. Jourrum finns men används sällan. Det finns tillgång till tillräcklig medicinsk och vetenskaplig information. ST- läkarna får ett exemplar av Neligans bok, Plastic surgery-upper extremity and hand surgery.

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

Det finns en nyligen utarbetad introduktionsplan för ST-läkare. Alla läkare har individuella utbildningsprogram som revideras årligen i samråd med handledare. Programmet innehåller tidsplan för genomförande av sidoutbildningar och kurser. De båda ST-läkarna har ST-kontrakt. ST- läkarna går i genomsnitt en jour en vardagshelg i veckan och har delad helgjour i snitt var sjätte vecka. Jourerna genomförs oftast parvis där primärjouren bemannas från en specialitet och bakjouren från den andra. Ett fåtal av klinikers läkare är dubbelspecialister i hand- och plastikkirurgi. Brännskadeverksamheten utgör en viktig del av jourverksamheten. Denna upplevs som krävande av ST-läkarna. Eftersom den utgör en mycket liten del av den vardagliga verksamheten upplever ST-läkarna att de varken har tillräcklig kompetens, eller får tillräcklig erfarenhet, för att tryggt bedriva en så avancerad vård. ST-läkarna upplever också att det finns brister vad gäller stöd för avancerad akut handkirurgi. Av och till löses detta genom att man rådgör med, eller kallar in en handkirurgisk kollega som man lyckas nå även om denne inte har beredskap. ST-läkarna har 4 timmars inläsningstid och 4 timmars administrativ tid/ vecka. Denna tid tas ibland i anspråk för icke självalt kliniskt arbete. Sidoutbildning genomförs enligt handkirurgisk målbeskrivning. ST-läkarna efterlyser schemalagd, sammanhängande, period med subspecialiserad kollega inom specialiteten, exempelvis kongenital- och handledsinriktning.

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

Alla utbildningsläkare har specialistkompetenta handledare som genomgått handledarutbildning dock inte enligt senaste författningen. Rikligt med informell och uppskattad handledning ges. Det förekommer formell handledning som utgår från det individuella utbildningsprogrammet men den behöver schemaläggas. Det finns en nyligen framtagen checklista för handledarsamtalen och ST-läkarna dokumenterar samtalen. ST-läkarnas kompetens utvärderas med etablerade bedömningsmetoder som DOPS och CEX (clinical evaluation exercise) men återkoppling på ledarskap, kommunikation och handledning kan förbättras. Kliniken använder specialistkollegium för utvärdering av ST-läkaren. Det finns en uppdragsbeskrivning för studierektor och handledare avseende ansvarsfördelning. Det finns också skriftliga instruktioner för hur handledning ska gå till. Det saknas regelbundna handledarträffar för ST-handledarna. ST-läkarna upplever att utbildningsklimatet är utvecklande och ger möjlighet till diskussioner och frågor. Det finns plan för att fånga upp ST-läkare som har svårighet att uppnå delmålen i sin professionella utveckling.

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 goda möjligheter att genomföra de utbildningsmoment och kurser som planeras in i utbildningsprogrammet och det finns tillgång till regelbunden och planerad intern- och externutbildning nationellt såväl som internationellt. Alla ST-läkare deltar i självstudiekursen i handkirurgi och har 4 timmars schemalagd inläsningstid varje vecka. Vid ett tillfälle i veckan organiseras "journal club" där aktuell vetenskaplig artikel diskuteras.

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

ST-läkaren har rätt till sammanlagt tio veckor avsatt schematid för att genomföra arbeten i kvalitet och vetenskap enligt målbeskrivningen. Nuvarande ST-läkare har ej hunnit genomföra/ redovisa och därmed få återkoppling på sådant arbete men goda förutsättningar finns. ST- läkarna ges möjlighet att delta aktivt i nationella och internationella möten och kurser och förutsätts redovisa nytillägnad kunskap för kliniken. Det finns en professur i hand- och plastikkirurgi även docentkompetens i handkirurgi. Flera handkirurgispecialister är disputerade och en ST-läkare är doktorandanmäld. Det finns goda möjligheter till forskarutbildning genom generös tilldelning av tid och medel från centralt håll. Forskaranmäld ST-läkare erhåller 8 veckor/ per år och kan utöver detta söka ekonomiska bidrag.

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

I huvudsak följer man författningens krav vad gäller ledarskaps- och kommunikativ kompetens. Landstinget erbjuder utbildning (ST-Liv) inom ledarskapsområdet som samtliga ST-läkare förväntas delta i. Träning i ledarskap och kommunikation förekommer dagligen vid ronder och utbildning av läkarkandidater. Strukturen för handledning och återkoppling i detta kan däremot förbättras. Användande av kända bedömningsinstrument som Mini-CEX. Sit-in, specialistkollegium och 360 graders bedömning skulle kunna underlätta detta.

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 efter SPUR i Handkirurgi vid Hand- och Plastikkirurgiska kliniken i Linköping, Universitetssjukhuset i Linköping

Detta är en skriftlig handlingsplan som har syftet att redovisa våra förbättringsåtgärder efter granskningen 2019-02-28 – 2019-03-01 med anledning av gradering D gällande *säkerställa att ST-läkarna får tillgång till erfaret specialiststöd i handkirurgi dygnet runt.*

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Förbättringspotential enligt SPUR-rapporten:

- ***Säkerställa att ST-läkarna får tillgång till erfaret specialiststöd i handkirurgi dygnet runt.***
- *Kvaliteten i utbildningen kan öka om ST-läkarna schemaläggs tillsammans med sin handledare vid operationer och mottagningsverksamhet samt om ST-läkarnas teamplacering/internrandning kan schemaläggas i den individuella utbildningsplanen så alla ST-läkare får ta del av verksamhetens specialinriktningar (barnhandkirurgi/handledsproblem) på ett strukturerat vis.*
- *Handledning bör schemaläggas och ST-läkarnas sidoutbildning och operativa färdigheter kan följas upp mer strukturerat. Handledarna bör erbjudas regelbundna handledarträffar för uppdatering och kalibrering av handledningsmetoder.*

Vi har planerat för följande åtgärder:

Förbättringsåtgärder

Vi avser att förändra jourlinjerna på Hand- och Plastikkirurgiska Kliniken för att få ökad kompetens i bakjoursleden, dvs en specialist i handkirurgi samt en specialist i plastikkirurgi som bakjourer. Förhandlingar har pågått med läkarförbundets representanter på kliniken sedan SPUR inspektionen februari 2019. Flera undersökningar med avseende på kollegornas åsikter/önskemål har genomförts och majoriteten önskar helt delade jourlinjer mellan handkirurgi och plastikkirurgi.

Vi avser att genomföra förändringen av Hand- och Plastikkirurgiska Klinikens jourlinjer under kommande schemaperiod dvs hösten 2019, preliminärt v 40.

För kännedom kommer dessutom nedan beskrivna åtgärder att genomföras trots avsaknad av gradering D på dessa punkter.

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Förbättringsåtgärder

From hösten 2019 schemaläggs ST-läkarna enligt utbildningsplan, ca 3 månader barnhandkirurgi, 3 månader handledsbesvär under år 3-4 som ST-läkare.

E.Handledning och uppföljning

Förbättringsåtgärder

ST-läkaren har sedan tidigare rätt till schemalagd handledning (finns inskrivet i de lokala riktlinjerna för ST i handkirurgi). ST-läkaren ansvarar för schemaläggning av handledarträffar, 2 timmar/månad (kan fördelas till 1 timme varannan vecka om så önskas) enligt rekommendation från regionens ST-kansli.

Ett instrument för planering och utvärdering av sidoutbildning har tagits fram. Handledarträffar sker varje termin i samband med specialistläkarkollegium.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Förbättringsåtgärder

Vi kommer efter sommaren ha ett möte med ST-läkarna och handledarna för att diskutera hur handledning under handledning ska gå till. Kliniken har många läkarstudenter och AT-läkare som ST-läkarna kan handleda. Diskussion pågår vilken som är den bästa formen.



2019-06-26

Verksamhetschef Pia Olofsson

ST-studierektor Erika Nyman

ST-representant Markus Renberg