



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Sahlgrenska Universitetssjukhuset**

Klinik

**Handkirurgi**

Specialitet

**2020-01-30 – 2020-01-31**

Datum

**Göteborg**

Ort

**Annika Widerberg och Johanna Von Kieseritzky**

Inspektörer

## Styrkor

- Klinikens verksamhet täcker behoven i målbeskrivningen väl, med både basal och högspecialiserad handkirurgi. Bemanningen är god och det finns tillräckligt med specialister för god handledning.
- Bra utbildningsklimat har givit kliniken gott rykte och resulterat i många sökande till nya ST-block.
- Engagerad studierektor som på kort tid skapat en god struktur för ST-utbildning.
- Alla nuvarande ST-läkare är nöjda med sin utbildning och deltar i såväl klinik som administrativa funktioner.
- En professor i handkirurgi har nyligen rekryterats vilket sannolikt kommer att lyfta den vetenskapliga delen av ST-utbildningen.

## Svagheter

- I nuläget väldigt geografiskt utspridd verksamhet.
- Verksamheten delar akutoperationsresurs med neurokirurgen och har svårt att hävda sig främst på joursidan. Detta kan medföra onödigt nattarbete med risk för påföljande dagtrötthet och nedsatt kapacitet för inläring och koncentration då man är schemalagd i kliniskt arbete dagen efter jour.
- Elektiv kirurgi har länge haft kapacitetsproblem vilket inverkat menligt på ST-läkarnas operativa utveckling.

## Förbättringspotential

- Ökad användning av bedömningsinstrument vid t.ex. operation, mottagning handledning och muntliga rapporter: DOPS, mini-CEX och CBD eller motsvarande.
- Ökad feedback gällande kommunikativ kompetens och ledarskap. Ledarskapsdimensionen i olika situationer behöver medvetandegöras. (Ronder, undervisning, patientkonferens mm)
- Förbättra det vetenskapliga inslaget i ST-utbildningen genom t.ex. journal clubs etc, samt öka internutbildning av och med ST-läkare.
- Satsa på utbyte mellan svenska handkirurgiska kliniker för att förbättra undervisningen t.ex. inom plexusskador. Utbyte gagnar nätverksskapande men också spridning av goda exempel avseende t.ex. arbetssätt.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Handkirurgiska kliniken på Sahlgrenska universitetssjukhuset är en av sju kliniker med handkirurgisk högspecialiserad verksamhet i Sverige som bedriver specialiseringstjänstgöring (ST) i handkirurgi. Upptagningsområdet är 1.7 miljoner invånare. Till verksamheten hör också CARE (centrum för avancerad rekonstruktion) som fysiskt är placerat på Mölndals sjukhus. Maj 2021 planeras hela handkirurgiska verksamheten flytta till Mölndals sjukhus, varvid kliniken kommer att vara samlad, samt få egen större operationsavdelning avsedd enbart för akut och elektiv handkirurgi. Verksamheten är allsidig med både basal och högspecialiserad handkirurgi, man har adekvata lokaler för mottagning, rehab, operation samt vårdavdelningar för såväl barn som vuxna patienter. Kliniken har de förutsättningar som behövs för att genomföra ST av hög och jämn kvalitet.

### 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

Det finns generella skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens ST ska genomföras och utvärderas. Antalet handledare och läkare med aktuell handledarutbildning och specialistkompetens i handkirurgi är tillräckligt stort för att instruktioner ska kunna ges. Studierektor som är handkirurg har under året förtydligat alla rutiner som rör studierektorsuppdraget i enlighet med senaste författningarna. Det har inte funnits regelbundna handledarträffar hittills på kliniken.

Förbättringsförslag: införa regelbundna handledarträffar/ utbildningstillfällen som säkerställer att handledarna har aktuell kunskap om regelverket, målbeskrivning, bedömnings- och återkopplingsinstrument. Sådana träffar kan genomföras i samband med andra kollegiala möten , specialistkollegium utvecklingsdagar etc .

### 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

På kliniken finns all adekvat utrustning för diagnostik och behandling på såväl mottagning som operationsavdelning. Alla ST-läkare har eget skrivbord och egen dator och tillgång till ett jourrum med enkel hotellstandard, dessutom finns sovplatser i den administrativa delen om även bakjouren behöver övernatta. Alla ST-läkare får Green´s Operative Hand Surgery samt anatomisk atlas av kliniken. Dessutom finns elektronisk tillgång till flera läroböcker samt tidskrifter och kliniken har även aktuell litteratur i sitt bibliotek. Alla har e-tillgång till Plastic Surgery vol 6 av Neligan och Chang som ligger till grund för självstudiekursen. I nuläget ligger verksamheten relativt utspridd i olika byggnader, delvis pga pågående renovering. Detta är ett övergående problem då man 20121 kommer att flytta hela verksamheten till Mölndal och där få en mer sammanhängande klinik rent geografiskt.

### 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

Sedan en tid tillbaka finns ett strukturerat introduktionsprogram för alla ST-läkare. De ST-läkare som nu tjänstgör vid kliniken hade dock inte tillgång till detta när de inledde sin tjänstgöring. Alla ST-läkare har ett ST-kontrakt som upprättats tidigt under deras tjänstgöring och de två ST-läkare som gör sin utbildning i enlighet med 2015 års målbeskrivning har dessutom ett individuellt utbildningsprogram som uppdateras regelbundet efter behov. Jourberedskap utgör en adekvat del av utbildningen med möjlighet att ta ut fortlöpande jourkompledighet om man skulle önska. Dagen efter jour arbetar ST-läkarna kliniskt och har man arbetat under natten finns möjlighet att gå hem. All sidoutbildning är individuellt planerad och baseras på ev. tidigare tjänstgöringar och intresse. Om man inte redan är ortoped randar man sig på ortopedklinik. De flesta gör någon form av plastikkirurgisk sidoutbildning, antingen hemmavid eller utomlands. Anestesirandning görs av alla som inte redan har gjort det tidigare och de flesta auskulterar på klinisk fysiologi. Alla ST-läkare, med undantag för föräldralediga, har haft årliga utvecklingssamtal med sektionschefen.

### 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 ST-läkare har personlig handledare med specialistkompetens i handkirurgi. Alla handledare har gått handledarutbildning. En av ST-läkarna har studierektorn som handledare och en har sektionschefen som handledare. Detta fungerar väl. Handledarsamtal är sedan en tid tillbaka schemalagd på fredagar efter lunch ca en gång per månad vilket upplevs som ett lyft av såväl ST-läkare som handledare, då det tidigare var svårt att hitta tider som passade bägge parter och man ofta fick ta till jourer för handledarsamtal. De allra flesta använder, i alla fall ibland, sitt kontrakt/utbildningsplan som grund vid samtalen och uppdaterar vid behov dessa. ST-läkarna dokumenterar själva samtalen. Det finns ett stödjande dokument/protokoll man kan använda vid samtalen med förslag på ämnen som kan diskuteras. Specialistläkarkollegium har nyligen införts och ST-läkarna har då också möjlighet att självskatta sig inför dessa. Bedömningsinstrument såsom DOPS, mini-CEX och CBD är nytt på kliniken och ligger i uppstartsfasen. Enligt centrala riktlinjer på SU ska dessa genomföras 4-6 ggr per år vilket man på kliniken inte ännu hunnit med.

### 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

F. Teoretisk utbildning Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och i enlighet med det individuella utbildningsprogrammet.

Studierektorn övervakar att ST-läkarna har tillgång till och erbjuds de kompletterande tjänstgöringar, kurser och utbildningsmöten etc som krävs för att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas. ST-läkarna har tillfredställande möjligheter att delta i de utbildningsaktiviteter som erbjuds både internt och externt men önskemål finns om ökat utrymme för internutbildning. Samtliga ST-läkare deltar eller har deltagit i den nationella webbkursen i Handkirurgi (självstudiekurs). Alla ST-läkare har schemalagd inläsningstid ca 1 dag per månad.

### 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

Kliniken har en hög andel disputerade läkare och två av specialisterna är doktorander. Ingen av ST-läkarna är doktorandregistrerad, men möjlighet finns vid intresse, särskilt då kliniken till hösten får en ny professor. Den som behöver göra vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete inom ramen för sin ST har enligt regionen rätt till 10 v avsatt tid för detta under sin utbildning. På denna klinik har en av ST-läkarna utfört vetenskapligt arbete och presenterat detta vid IFSSH i Berlin 2019. Ytterligare en ST-läkare ligger i planeringsfasen av sitt vetenskapliga projekt, övriga två har redan gjort sina arbeten under tidigare specialiseringstjänstgöring i ortopedi. Dessa två ST-läkare har ändå valt att fördjupa sig genom att gå försöksdjurskurs och deltar i undervisningen på mikrokirurgisk kurs som anordnas vid kliniken. ST-läkarna ska under utbildningen åka på minst en internationell vetenskaplig kongress, detta finns inskrivet i ST-kontrakt/utbildningsplan. När det gäller fortlöpande bedömning och återkoppling, som är en föreskrift, uppfylls detta bara delvis.

### 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

ST-läkaren ska ges förutsättningar att utveckla ledarskaps- och kommunikativ kompetens i enlighet med målbeskrivningen. Detta kan förbättras vid kliniken genom att man identifierar vid vilka situationer ST-läkarna praktiserar ledarskap och kommunikativ kompetens i vardagen. Exempel på sådana situationer i det dagliga arbetet är hur ST-läkarna organiserar arbetet med patienter och deras närstående och samarbetar i multiprofessionellt nätverk kring patienten och eventuella aktörer utanför hälso- och sjukvården.Handledning i kommunikation kan ges genom feedback på ST-läkarens muntliga rapporter vid t.ex. ronder och journalföring. Man bör även använda de tillfällen där ST-läkare handleder och undervisar AT-läkare och medicine kandidater för att bedöma och återkoppla handledningskompetens. Kliniken har tillgång till validerade instrument för återkoppling och det gäller att hitta en struktur för att använda dessa.

### 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.