



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2020-01-16 – 2020-01-17

Datum

Uppsala

Ort

Sara Hagelin och Olle Svensson

Inspektörer

Styrkor

- Ortopedkliniken vid UAS bedriver en mycket bred verksamhet och kompetensen hos medarbetarna är synnerligen hög.
- Man har en lång akademisk och klinisk tradition. Nyligen har man bytt både akademiskt och kliniskt ledarskap utan att förlora styrfart.
- Ålders- och könsstrukturerna ger potentialer, och det förefaller råda ett bra intellektuellt klimat på alla nivåer med en öppen attityd för diskussion och meningsutbyte.
- Forskningsaktiviteten är stor, med mycket god tillgång på kvalificerad handledning och tillräckligt utrymme för forskningstid för den som så önskar.
- Moderna lokaler och tillgång till både basal och mer högspecialiserad teknologi. Valfungerande avdelningar där man inte har några större svårigheter att rekrytera sköterskor vilket kan vara en indikator på en kliniks funktionalitet. Där har man också, framsynt nog, anställt både apotekare och geriatriker som konsulter.
- Stämningen inom och mellan de olika enheterna förefaller vara god. Barnortopedi tillhör en annan administrativ enhet medan handkirurgi nyligen inkorporerats till ortopedin, men ingen av dessa enheter inspekterades närmare.

Svagheter

- På senaste tiden har inte systematisk dokumenterad utvärdering av ST-läkarnas prestation och funktion gjorts. Detta har dock förekommit tidigare och planeras återkomma.
- Ingen av ST-läkarna verkade ha en meritportfölj, en förteckning av kurser, vidareutbildning, undervisningsmeriter mm som ju är av värde vid ev sökande av jobb framöver.
- Kliniken är, naturligtvis, hårt specialiserad vilket är oundvikligt för en universitetsklinik, med tämligen vattentäta skott mellan enheterna. Klinikens storlek har gjort det nödvändigt med formella remisser mellan avdelningarna, en byråkrati som tyvärr är vanlig på större enheter.
- Den separata privata jourlinjen, som i sig avlastar ortopedjouren, genererade några klagomål på att man sällan får handlägga t ex enkla frakturer och repositioner av dessa.
- Genomgående angav ST-läkarna att arbetsbelastningen under placeringen inom barnortopedi var lägre än under övriga placeringar, och därför svår att planera ändamålsenligt.

Förbättringspotential

- Tjänstgöringen på barnortopedi, och i viss mån den i ryggortopedi, kan rimligen planeras mer ändamålsenligt antingen avseende längd eller upplägg.
- Grupp-mottagningar/undervisningsmottagningar med ett tema åt gången brukar ha ett stort utbildningsvärde. Detta verkar ha förekommit tidigare och kan gärna återkomma.
- Sannolikt kommer ST-läkarna skaffa sig en kompetensportfölj genom en tjänst sjukhuset har, med hjälp av studierektorn. Annars finns en uppsjö av nätbaserade varianter.
- ST-läkarna upplevde alla att dom fick operera för lite, men ingen visste hur mkt knivtid och hur många operationer dom hade i sitt bagage. Det ska fungera att ta ut t ex kvartalsrapporter från Orbit. Liknande automatrapporter kan även dras ut för mottagningar, jourer och visst administrativt arbete.
- Regelbundna morbidity & mortality genomgångar där man oemotionellt diskuterar adverse events kan vara värdefullt inte minst för ST-läkarna.

STRUKTUR

A Verksamheten

Bred och högspecialiserad verksamhet inom hela det ortopediska spektrat utom tumörortopedi, men där finns etablerad kontakt med Karolinska sjukhuset och ST-läkarna har möjlighet till extern placering där. Även handkirurgin ingår sedan ett par år tillbaka i ortopedkliniken.

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 med 49 st anställda specialister i ortopedi besitter en mycket hög kompetens inom alla sina verksamhetsområden vilket ger förutsättning för god instruktion även utöver formell handledning. Engagerad studierektor finns som har skriftlig uppdragsbeskrivning. Alla handledare och studierektor är ortopedspecialister.

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

Funktionella lokaler med adekvat jourrum, egen arbetsplats i delat rum och tillräckligt med arbetsstationer på gemensamma utrymmen. Utöver basal och nödvändig utrustning för diagnostik etc finns tillgång till mer högspecialiserade metoder och teknologi.

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 uppläggning

De 7 ST-läkare som är anställda vid kliniken har alla en individuell utbildningsplan. Utvecklingssamtal för ST-läkarna sker med studierektorn vilket ger möjlighet att följa upp hur dessa utbildningsplanen fortskrider. Det framkommer inga tecken på att etnicitet, ålder, sexuell läggning eller religion utgör problem med att fullföra en ST-utbildning vid kliniken.

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 målbeskrivningen 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 en personlig handledare samt att det vid de interna delplaceringarna finns utnämnda handledare. De senare ger, oftast muntlig, återkoppling till huvudhandledare efter avslutad placering. Vid behov kan delplacering förlängas, återkomma senare i ST eller på annat sätt justeras. Handledning sker med varierande intervall, åtminstone varje termin men oftare för de flesta ST-läkare. Handledningen är inte schemalagd.

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

Det arrangeras sjukhusövergripande kurser för att uppnå a-delmålen. ST-läkarna deltar i MOF och ibland arrangerar dom själva interna utbildningstillfällen. Tid för självstudier schemaläggs inte och önskas i högre grad av ST-läkarna. Det föreligger inga problem att få gå nödvändig intern och extern teoretisk utbildning.

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

Merparten av ST-läkarna är doktorandregisterade eller i startgroparna för detta. Av klinikens 49 ortopedspecialister är 23 disputerade. En hög vetenskaplig nivå genomsyrar även det vardagliga arbetet.

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

Ledarskap och kommunikation ingår i det sjukhusövergripande utbildningspaketet. ST-läkarna handleder medicinstudenter i det dagliga arbetet inte minst jourtid. Dom genomför också den praktiska undervisningen i t ex undersökningsteknik och gipsteknik.

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.