



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Nyköpings lasarett**

Klinik

**Ortopedi**

Specialitet

**2019-11-21 – 2019-11-22**

Datum

**Nyköping**

Ort

**Eva Samnegård och Sara Hagelin**

Inspektörer

## Styrkor

- Klinik i det lilla formatet med närhet till kunskap och stöd.
- God stämning i kollegiet och högt i tak.
- Utbildningsklimatet anses gott av ST-läkarna som aldrig känner tveksamheter till att fråga.
- Frikostighet med ledighet och finansiering av externa kurser m.m.
- I samband med att man införde en separat ortopedjourlinje, skild från kirurgjourlinjen, har utbildningsvärdet höjts betydligt i denna aktivitet.
- ST-läkarna engageras i undervisning av AT-läkare, studenter och annan personal, vilket på ett utmärkt sätt utvecklar dem i kommunikation, ledarskap, handledning och pedagogik.

## Svagheter

- En del ST-läkare saknar skriftliga utbildningsprogram och över lag tas ej kurser och annan utbildningsaktivitet (förutom randning, klinikplacering) upp i denna. Detta medför att planeringen för individ och klinik kan vara oöverskådlig och i förlängningen fördröja uttag av specialistbeviset.
- Regelbundna vetenskapliga träffar och intern teoretisk utbildning saknas.
- ST-läkarna upplever att den operativa utbildningen inte står i paritet med målbeskrivningen. Speciellt frakturkirurgi kan vara svårt att tillgodose, enär operationerna ofta sker på jourtid. Dock upplevs det möjligt (=personalen tillåter) att lämna akuten om man är jourhavande för att operera akut.
- Kliniken ter sig i nuläget vara underbemannad på samtliga nivåer och två kollegor är långtidssjukskrivna. Detta medför att tidigare strukturerade undervisningsmoment på mottagning och operation har blivit allt mer sparsamma. Dessa moment har uppskattats mycket av ST-läkarna och varit värdefulla för deras professionella och personliga utveckling.
- Flera ST-läkare upplever att mottagningsarbetet ofta är tungt, stressigt och svårt att hinna med på stipulerad tid. Det finns inte tid för att rådfråga äldre kollega vid knepiga patientfall..

## Förbättringspotential

- Säkerställ att samtliga ST har ett skriftligt utbildningsprogram, som innehåller alla planerade moment som säkerställer en adekvat utbildning. Denna ska revideras vid behov, minst en gång per år, och godkännas av ST-läkare, handledare och verksamhetschef.
- Tid för självstudier och handledning bör vara regelbundet avsatt i tjänstgöringsschemat.
- Regelbundna handledarträffar, ledda av studierektor, skulle kunna underlätta för handledarna i deras utvecklingsarbete med ST-läkarna. Vidareutbildning av handledarna skulle kunna ske under dessa träffar, samt likriktning av handledningen och bedömningen av ST skulle underlättas.
- Utbildningens kvalitet skulle kunna lyftas med återinförande av så kallad parmottagning och en strukturerad operationsinläring.
- Kliniska uppdraget förefaller för stor jämfört med den läkarstab som finns att tillgå när inspektionen genomfördes,. Rekrytering eller dylikt behövs göras för att kunna säkerställa rimlig utbildningsnivå för ST-läkarna. Detta skulle bl.a. kunna möjliggöra ett mellanjourssystem för att avlasta bakjourerna som idag är för få. Detta skulle även positivt gynna den professionella utvecklingen hos ST-läkare i den senare fasen av utbildningen.
- Uppföljning och utvärdering av randningsperiod skulle kunna göras på regelbunden basis.
- Strukturerad åtgärdsplan bör upprättas för situationer då ST-läkaren ej uppnår behövlig kompetens och färdighet.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Upptagningsområdet för regionen är 300000 invånare och för Nyköping 93.000. På Nyköpings lasarett görs ca 2000 ortopediska operationer/år varav drygt hälften akuta. Patientpanoramamat omfattar all typ av ortopedisk kirurgi med undantag av rygg-, tumör- och barnortopedi. Dessa områden kompenseras med erforderliga "randningar". Vanligt är också att ST-läkarna randar sig på handkirurgisk klinik. Regionsövergripande riktlinjer finns för hur ST-utbildningen ska genomföras och utvärderas.

### 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

På kliniken finns 9 specialister/överläkare med en sammantaget bred klinisk kompetens som är relevant för att handledning och instruktioner ska kunna ges. Det finns fyra stycken ST-läkare och ytterligare en planeras börja inom kort. Alla ortopedläkare med handledaruppdrag har genomgått handledarutbildning och skriftliga handledarinstruktioner finns inom regionen. Studierektorn är ortoped och har gått handledarutbildning. Handledarträffar saknas.

## 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

Alla ST-läkare har egen arbetsplats med dator i delat rum. Adekvat tillgång till radiologisk utredning samt utrustning för operativ och icke-operativ behandling. FoU-enhet finns liksom väl understödd bibliotekstjänst.

## 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

Hälften av ST-läkarna saknar skriftligt utbildningsprogram. De utbildningsprogram som finns utgår från målbeskrivningen, men bör kompletteras med kurser och andra aktiviteter som behövs för att uppnå målen. De befintliga utbildningsprogrammen revideras regelbundet vid handledarträffar. Eftersom de flesta ST-läkare rekryteras från AT-gruppen är dessa redan introducerade till kliniken och sjukhuset, varvid separat introduktionsprogram för ST ej anses nödvändigt. Det erbjuds en regional ST-introduktion som ST-läkaren och gärna handledaren kan delta i för hjälp med uppstart av utbildningen. ST-läkarna erhåller också en pärm med utskrifter av dokument som hjälp i planeringen. SOFs handbok används för att säkerställa att målbeskrivningen uppfylls. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen sedan den separerades från kirurgens jourlinje.

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

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

Handledningen är inte schemalagd. Specialistkollegium sker varje halvår för strukturerad utvärdering av ST-läkarna. Handledaren ger återkoppling till ST-läkaren. ST-läkarna har handledning under sidoutbildningen. Oklar om i vilken utsträckning sidoutbildningen följs upp. Det finns ingen strukturerad åtgärdsplan för ST-läkare som brister i kunskap och utförande.

### 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

Teoretiska utbildningsmoment, såsom SK- och ST-kurser, finns sällan med i den individuella skriftliga utbildningsplanen, men ST-läkarna är väl orienterade i vilka kurser som de behöver genomgå. Teoretisk utbildning på den egna kliniken förekommer sällan, men möjlighet till regional utbildning ges, t ex vid MOF-möten två gånger per år. Frikostigt med möjligheter att delta i externa utbildningstillfällen, såsom SK- och ST-kurser. Regelbundet avsatt tid i tjänstgöringsschemat för självstudier saknas, liksom i utbildningsplanen, med undantag av tid för vetenskapligt arbete. Verksamhetschefen samordnar extern utbildning i samband med planering av den totala läkarbemanningen.

### 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-läkarna erhåller adekvat tid avsatt för att genomföra vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete. Regional kurs finns i ämnet. Vetenskapliga handledare finns att tillgå på FOU-enheten. Möjlighet till mer omfattande vetenskapligt samarbete finns även med t ex Uppsala universitet. Regelbunden diskussion om vetenskapliga arbeten t ex journal club förekommer inte. Däremot presenteras egna vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten på kliniken, ibland även på vetenskapliga möten..

### 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

Regionen erbjuder varje termin PHALK-utbildningen i två delar (pedagogik, handledning, ledarskap och kommunikation). Det har dock varit problem att få antagningsbesked till denna i rimlig tid för inplanering i tjänstgöringsschemat. Specialistkollegiet (två gånger per år) används för utvärdering av ovan nämnda kompetenser. Återkoppling ges av handledaren. ST-läkarna ges möjlighet att handleda AT-läkare och studenter, samt föreläser för bl.a. avdelningspersonal.

### 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.

## Ortopedkliniken Nyköpings lasarett, handlingsplan för "D" SPUR 2019

Jag har tillsammans med verksamhetschef gått igenom de punkter ni påtalat under "svagheter" och "förbättringspotential" i samband med SPUR-inspektion 191121-191122. Följande åtgärder är gjorda/ på gång:

- Utbildningsprogram och ST-plan för ST-läkare är under utformning för varje enskild ST-läkare. I denna skall ingå planerade kurser, randningar samt översiktlig plan för ST-läkarens utbildning. Varje ST-läkare har sedan tidigare en pärm (utformad av studierektor) med översiktligt förslag om hur en plan kan se ut. Möte med ST-läkare har hållits med information kring att färdigställa plan. Studierektor står till förfogande. Utbildningsplan ska vara klar senast 201131.
- Tid för handledning och självstudier är avsatt varje fredag eftermiddag mellan kl 13-14. Vissa fredagar kommer studierektor att ha möte med ST-läkarna. ST-läkarna förväntas gå den nätbaserade ortopediska självstudiekursen, OrtoS, som ges ut via SOF. Kliniken betalar för studiematerial och kursavgift. Regionen erbjuder återkommande handledarutbildningar för alla läkare inklusive introduktionskurs till nya ST-läkare samt handledare.
- Regelbundna vetenskapliga träffar är på gång att startas upp med hjälp av systerklinik i Eskilstuna i form av journal club återkommande varje onsdag morgon.
- Operationsverksamheten för ST-läkaren. Vi har infört ett sk mellanjourssystem för ST-läkare de dagar som utrymme ges i schema. Dessa dagar får man operera akutfall dagtid tillsammans med bakjour. Mellanjourssystemet bidrar också till att förbereda ST-läkaren inför framtida bakjoursarbete. Vi har också infört återkommande operationsveckor som rullar över samtliga ST-läkare. De är då enbart schemalagda som extraoperatör på operation och får välja vad de vill vara med på/göra själv eller med assistans. Med god framförhållning i schemat har de möjlighet att påverka vad som opereras deras "opvecka". Vi har luckor i vårt dagsprogram på OP vilket gör det möjligt att akut planera in frakturkirurgi på dagtid. ST-läkarna har möjlighet att gå ifrån akuten och vara med på den frakturkirurgi som görs på jourtid när de är primärjour.
- Vad gäller underbemanning på kliniken har vi sedan november 2019 anställt ytterligare två bakjournskompetenta specialister. Ytterligare en bakjournskompetent specialist är åter från föräldraledighet. Ytterligare tre specialister som varit sjukskrivna är åter i tjänst om 75% vardera utan att gå bakjour. Vi är således fullbemannade på specialistläkarsidan. Vad gäller ST-läkarbemanning har vi anställt ytterligare tre ST-läkare. Det betyder att det sammantaget finns sju ST-läkare på kliniken (vara två är föräldralediga, en på randning). Samtliga ST-läkare har utsedd handledare. Vi planerar att anställa underläkarvik före AT för avlastning med ffa avdelningsarbete. Dessutom har vi i dagsläget 2-3 AT-läkare på kliniken som delar på avdelningsarbete och jourbemanning.
- Med bättre bemanning försöker vi införa parmottagning eller det vi kallar "undervisningsmottagning". Där har flera ST-läkare mottagning samtidigt med en specialist som är libero och kan tillfrågas och vara med vid undersökningar och bedömningar på mottagningen. Vårt mål på sikt är att samtliga mottagningar ska vara sk undervisningsmottagningar men det går i dagsläget ej att uppnå samtliga veckodagar.
- Uppföljning och utvärdering av randningsperiod kommer att införas genom individuellt samtal med ST-läkaren som randat sig. Återkoppling till randklinik vb.
- Strukturerad åtgärdsplan för ST-läkare som ej uppnår kraven. Vi har återigen upprättat ST-kollegium och anpassar utbildningen efter behov.

201014

Kristina Staaf

Specialistläkare Ortopedi

Studierektor för ST-läkare

Ortopedkliniken, Nyköpings lasarett