



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Höglandssjukhuset Eksjö

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2021-01-20 – 2021-01-21

Datum

Eksjö

Ort

Johan Kärrholm och Karin Bernhoff

Inspektörer

Styrkor

- Kliniken har ett gott och trivsamt utbildningsklimat.
- Bred och effektiv verksamhet med både akut och elektiv ortopedisk verksamhet.
- Kompetent och engagerad läkarstab med goda förebilder och med bra formell kompetens.
- Strukturerad planering av extern utbildning.
- Studieledningen har en god insikt i utbildningens brister vilket initierat ett ambitiöst förbättringsarbete.
- God tillgång till operationsteknisk utbildning inklusive simulatorträning.

Svagheter

- Avsatt tid för handledarsamtal och självstudier bör framgå klart i klinikens schema.
- Det finns strukturerad planering för ST-utbildningens ingående delar men den följs dåligt i praktiken. Innehåll och strukturerad utvärdering i samband med varje delplacering behöver förbättras.
- Återkopplingen på ST-läkarens insatser framför allt beträffande ledarskap, pedagogik och kommunikativ förmåga är bristfällig och sker inte systematiskt.
- Det finns avsatt tid veckovis för intern utbildning men den genomförs sporadiskt och med varierad kvalitet. Detta tillfälle kan utnyttjas bättre.
- Randutbildning på extern enhet (exempelvis hand/rygg/barn) saknar överrapportering och återkoppling till hemortssjukhus.

Förbättringspotential

- De interna utbildningsmomenten som står till buds bör struktureras och genomföras i större utsträckning än idag. Även tiden på fredag eftermiddag bör planeras in med teoretiska moment.
- Tid för självstudier och handledarsamtal bör schemaläggas och inte falla bort från schemat med tiden.
- Primär/mellanjourssystemet innehåller moment som har högt utbildningsvärde för ST (operationsmöjlighet som jour). Dock kan denna kombination av positioner (akuten+ operation) ge ogynnsam stress. Separation av dessa aktiviteter schemamässigt bör övervägas.
- Sektioneringen (gärna med utsedd sektions-ansvarig läkare) bör tydliggöras för att tillgodose att ST-läkarna uppfyller delmålen inom varje subspecialitet. Placeringarna inom respektive subspecialitet bör schemaläggas tydligare och utvärderas.
- Återkoppling av ST-läkarens prestationer bör generellt sett ske i större omfattning och mer systematiskt. Detta gäller i synnerhet handledning, ledarskap och kommunikation.
- Randutbildningar bör följas upp av hemortskliniken

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten vid ortopedkliniken Höglandssjukhuset är bred och omfattar alla delar av det ortopediska panoramat utom tumörortopedi, ryggkirurgi och elektiv barnortopedi. Högspecialiserad handkirurgi utförs i Linköping och axelproteskirurgi i Jönköping. Man har 2 vårdavdelningar, en elektiv och en akut med totalt 16+8 platser. Upptagningsområdet består av 110.000 invånare, Eksjö med omnejd. Man har totalt 13 operationssalsdagar per vecka + en poliklinisk operationssal på mottagningen. Extern randning görs inom barnortopedi, ryggkirurgi, handkirurgi, anestesi och ett par veckor inom radiologi. Ortopedens akutmottagning bemannas främst av klinikens AT-läkare med en ST-läkare som stöd (mellanjour som också utför akuta operationer) Akuten har ca 5500 besök per år. Det akuta patientklientelet uppfyller behovet för en allsidig ST-utbildning (inklusive barntrauma). ST-läkare handleder medicinstudenter och AT- läkare. Riktlinjer och instruktioner för hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas finns. En regionövergripande plan för likabehandling finns.

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

Läkarstaben består av ca 22 medarbetare + en vik ul före AT. Det finns 16 specialister och för närvarande 5 ST-läkare och en vik ul som inväntar ST-förordnande. Läkarstaben är av adekvat sammansättning med god kompetens. Samtliga handledare är specialister och har handledarutbildning. Studierektor är specialist inom ortopedi. Generella instruktioner för handledning finns och utvärdering av ST-läkare görs en gång per år vid Specialistläkarkollegium. Motsvarande återkoppling från ST-läkare till specialister/ÖL är planerad. Studierektor har hög ambitionsnivå, vilket resulterat i fortlöpande förbättringar av utbildningens struktur samt goda vitsord från klinikens ST-läkare. Man har haft ett mötestillfälle med alla handledare under våren ihop med studierektor. En av klinikens läkare är disputerad, en specialist planeras doktorand-anmälas inom kort. Ingen ST-läkare är doktorandanmäld. Läkarstudenter från Linköping gör klinisk placering i Eksjö och läkare på kliniken deltar i kursadministrationen för hela Syd Östra Sjukvårdsregionen.

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

Lokalerna är helt nybyggda, rymliga och uppfyller väl kraven för att bedriva patientarbete och utbildning. Utrustningen är modern och adekvat. Alla ST-läkare har egen arbetsplats och dator men delar rum i rimlig omfattning. Jourrummen håller normal hotellstandard. Läkarexpeditioner finns på mottagning och avdelningar i adekvat omfattning. På akuten finns arbetsstationer för läkare dels i en gemensam öppen expedition och även ett litet avskilt utrymme som är rätt trångt.

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

På kliniken finns en engagerad ST-studierektor som är specialist och har avsatt tid för uppdraget. Alla ST-läkare har ST-kontrakt och personlig handledare. Nyligen rekryterade ST-läkare har en färdig eller långt gången plan för sin ST-utbildning med kommande placeringar inom olika sektioner och randningar. Vid sidotjänstgöring i Linköping och Jönköping finns handledare men endast sporadisk återkoppling från randningar sker till studierektor i Eksjö. Introduktionsprogram finns för nya ST-läkare. Strukturerad uppföljning och utvärdering efter olika placeringar internt saknas. Kliniken har starkt produktionsfokus men lyckas ändå hålla ST-läkarnas jourbörda inom rimlig omfattning. Tillgången på operationstid för ST-läkarna är god. Generellt önskar ST-läkarna en mer strukturerad operationsverksamhet under handledning av specialist.

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

Samtliga ST-läkare har handledare med handledarutbildning. Ingen tid finns avsatt i schemat för handledning utan varje ST/handledare får själva hitta tillfällen för handledning. Schemaläggare planerar att framledes lägga in detta i schemat. Strukturerade utvärderingsinstrument används inte. Specialistläkar-kollegium genomförs och dokumenteras en gång per termin och återkopplas till ST av respektive handledare. Verksamhetschefen har regelbundna medarbetarsamtal med varje ST-läkare. Det finns en handlingsplan i händelse av problem eller svårigheter för ST-läkare som inte uppfyller målen. Tillgången på klinisk handledning är god och utbildningsklimatet är gott. En mer strukturerad plan finns för rotation inom verksamhetens egna subspecialiteter, men den är inte tydligt implementerad.

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

Varje morgon startar med röntgenrund med radiolog. Ett bra och prestigelöst diskussionsklimat råder. Varje onsdag har man läkarmöte där APT varvas med utbildningsmoment. En ST-läkare ansvarar för schemaläggning av detta och ST-läkarna ansvarar för programmet men det är inte alltid internutbildningen blir av. Organisation och genomförande av den interna utbildningen kan förbättras. Under våren planeras för webbaserad utbildning under tre eftermiddagar per termin inkluderande hela Syd-Östra Sjukvårdsregionen. Vårdskapet roterar på de olika ingående sjukhusen. Utöver detta har man sedan länge terminsvisa två-dagars-internat inom Syd-Östra Sjukvårdsregionen med olika teman. Schemalagd tid för teoretisk utbildning finns i kommande schema motsvarande en eftermiddag varannan vecka. Många av ST-läkarna följer den webbaserade självstudiekursen. Ortopedexamen uppmuntras. ST-läkare får alltid åka på externa ämnesspecifika utbildningar och SK-kurser.

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

Tid för vetenskapligt arbete (10 veckor) finns. En disputerad handledare finns inom kliniken som handleder nästan alla ST-läkare i det vetenskapliga arbetet. Ambitionsnivån på dessa arbeten är hög. Kliniken skulle troligen ha nytta av ytterligare någon/några disputerade forskningsaktiva kolleger. Kliniken bedriver en omfattande verksamhet i ortopedisk bassjukvård vilket utgör ett utmärkt underlag för kliniska studier inklusive deltagande i multicenterstudier. Kliniken deltar i multicenterstudier och bedriver egen forskning i begränsad omfattning kopplad till Linköpings universitetssjukhus.

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

Delmål avseende ledarskap, kommunikation och handledning uppfylls via regionens gemensamma ST-program, (STAB). ST-läkarna är handledare för AT-läkare och läkarstudenter i daglig verksamhet främst på akuten. Strukturerad återkoppling på ST-läkarnas handledarinsatser saknas.

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.