



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

Handkirurgi

Specialitet

2020-11-26 – 2020-11-27

Datum

Uppsala

Ort

Peter Axelsson och Erika Nyman

Inspektörer

Styrkor

- Kliniken har en bred och allsidig verksamhet men där finns också högspecialiserad kompetens
- Arbetsklimatet är gott där kollegerna uppges vara engagerade, arbetsvilliga och stöttande
- Det finns en uttalad vilja att handleda och instruera inklusive att låta ST-läkarna operera med assistans
- ST-läkarna har schemalagd inläsningstid och goda möjligheter att delta i kurser och konferenser
- Arbetsbelastningen är adekvat med rimlig jourbörda under terminerna

Svagheter

- Låg volym på mer avancerad elektiv kirurgi och begränsat utrymme för akuta operationer
- Organisationsstrukturen är förhållandevis ny vilket leder till viss oro kring framtiden
- Bitvis avsaknad av PAL-skap och kontinuitet gällande bedömning, operation, och uppföljning gällande ST-läkarnas patienter
- Internutbildning värnas ibland dåligt i praktiken
- För närvarande låg forskningsaktivitet på sektionen och enbart en heltidsanställd disputerad specialist i handkirurgi

Förbättringspotential

- Bättre värna och tydligare prioritera avsatt tid för internutbildning
- Om möjligt utvidga verksamheten i Enköping med särskilt utbildningsfokus
- Stärka remisstyrning och PAL-skap utifrån utbildningsperspektiv
- Ökad delaktighet bland ST-läkare gällande internutbildning
- Förbättrad struktur avseende egen handledning av studenter och randutbildande läkare med efterföljande återkoppling
- Stärka forskningsklimatet på sektionen

STRUKTUR

A Verksamheten

Handkirurgiska sektionen på Akademiska sjukhuset i Uppsala är en del av verksamhetsområdet Ortopedi och Handkirurgi sedan mars 2017 men med bibehållen separat jourlinje och schemaläggning. Upptagningsområdet är ca 2 miljoner invånare. Verksamheten delar lokaler gällande mottagning, avdelning (3 platser är för handkirurgiska patienter) och centraloperation. Inflödet av patienter är stort både avseende akut och elektiv kirurgi och täcker basal handkirurgi såväl som tex kongenitala missbildningar, cerebral pares och tetraplegi.

Barn opereras på centraloperations barnenhet och vårdas på Barnsjukhuset Akademiska. Sjukhuset har ett rikssjukvårdsuppdrag gällande svåra brännskador. Stora brännskador tas om hand på Plastikkirurgiska klinikens BRIVA och handkirurg konsulteras vid behov. Eventuell gemensam operation brukar ske i plastikkirurgens lokaler. Det utförs drygt 1200 operationer årligen varav ca 200 i slutenvård. Utöver det så opereras ca 200-250 patienter på dagkirurgen i Enköping. Handkirurgen genomför ca 8500 mottagningsbesök årligen. Operationsresurser finns på centraloperation men tillgängligheten varierar och påverkas av andra verksamheters behov. Specialister opererar oftast med assistans av ST-läkare på centraloperation. Extern operationsresurs finns tillgänglig i Enköping två dagar per vecka. Denna operationssal utnyttjas delvis som en möjlighet för ST-läkare att operera lämpliga fall med assistans av specialist. Handsektionen förfogar över en egen poliklinisk operationssal där allt fler fall och fler typer av fall opereras i lokalbedövning. På denna sal opererar företrädesvis icke-specialister (2,5 sal per vecka).

Tillgång till liten c-båge finns i samtliga operationslokaler och på mottagningen. På mottagningen finns också en ultraljudsapparat som också kan tas med till andra delar av sjukhuset vid behov. Det finns ett nära samarbete med rehabenheten och deras arbetsstationer ligger på mottagningen. Det finns övergripande skriftliga riktlinjer, överensstämmande med SOSFS 2015:8, från sjukhuset hur ST-utbildningen skall 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

Senaste åren har kliniken haft stor läkaromsättning med flera specialister som slutat. Kliniken har för närvarande 9 specialister (varav 2 är tjänstlediga för närvarande), 7 ST-läkare samt 1-2 läkare under randutbildning (ortopedier eller plastikkirurger) i tjänst. Inom handsektionen finns en disputerad läkare och en deltidsanställd docentkompetent läkare. Inom hela kliniken finns professorer och ytterligare docenter.

ST-läkarna bemannar primärjoursverksamheten tillsammans med läkarna under randutbildning. En specialistkompetent bakjour finns tillgänglig som stöd dygnet runt. Det finns studierektor, med specialistkompetens i handkirurgi, som oftast har två timmar per vecka avsatt för uppdraget.

Både handledare och studierektor har en tydlig uppdragsbeskrivning och har genomfört handledarutbildning. Även övriga specialister har uppdaterad handledarutbildning. Det finns tillräckligt många läkare med relevant kompetens för att handleda ST-läkarna. ST-läkarna upplever att de har gott stöd i den kliniska vardagen. De seniora specialisterna är dock få.

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

Granskningen genomfördes digitalt. Kontroll av lokaler och utrustning gjordes med hjälp av filmklipp, bilder och/eller videosamtal.

Lokalerna är ändamålsenliga. Mottagningsrummen, rehab och poliklinisk operationsavdelning ligger i nära anslutning till varandra och det gemensamma lunchrummet. Röntgenavdelningen ligger en trappa upp och centraloperation samt dagkirurgin ligger två trappor upp från mottagningen. I källarplan finns omklädningsrum där alla har egna skåp. Där finns också duschmöjlighet. En stor del av patientverksamheten ligger således i nära anslutning till varandra och avstånden är korta. Alla läkare har också en egen arbetsplats i en separat ingång nära mottagningarna. Det finns adekvat utrustning för diagnostik och behandling. Det finns tillgång till ett medicinskt bibliotek med vetenskaplig och medicinsk litteratur såväl elektroniskt som i bokform. Handkirurgen har ett eget jourrum med toalett och dusch. ST-läkarna har alla fått ett exemplar av Greens Hand surgery och de ST-läkare som följer den digitala självstudiekursen får också Neligan plastic surgery i digital form.

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 ett introduktionsprogram som alla utbildningsläkare får ta del av under första tjänstgöringsveckan. Alla ST-läkare har ett ST-kontrakt och individuella utbildningsplaner som revideras regelbundet. Jourberedskap utgör en adekvat del av utbildningen med ca en nattjour per vecka och var 5:e till 6:e helg. Eftermiddag efter nattjour finns administrativ tid som kan omvandlas till ledighet vid behov. Fredag efter helgjour är utlagd som kompensationsledighet. Det finns möjlighet att fortlöpande ta ut kompensationsledighet i form av enstaka dagar eller hela veckor. Stor individuell variation tillåts. Administrativ tid/inläsningstid om 2 h finns varje fredag eftermiddag. Som standard randar sig ST-läkaren 12 månader inom ortopedi, 3-6 månader inom plastikkirurgi, 6 veckor inom anestesi (inkl 2-3 veckor på smärtenheten) och 3 veckor inom neurofysiologi. Utöver dessa placeringar har ST-läkaren möjlighet att planera frivilliga auskultationer på andra kliniker exempelvis för att få kännedom om plexusskador. Sidoutbildningen genomförs enligt handkirurgisk målbeskrivning. ST-läkarna efterlyser schemalagd tid med subspecialiserad kollega tex inom kongenital handkirurgi. Alla ST-läkare har 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

Varje ST-läkare har en egen handledare med specialistkompetens. Två av ST-läkarna har studierektorn som handledare vilket verkar fungera bra. Någon schemalagd handledningstid förekommer ej vilket av vissa upplevs som negativt. Adekvat dokumenterade handledarsamtal utförs dock. Schemaläggaren försöker placera handledaren tillsammans med sin adept i den mån det går tex vid helgjour och operationsdagar i Enköping. Det finns centralt utformade skriftliga instruktioner för hur handledningen ska gå till. ST-läkarna upplever att utbildningsklimatet är utvecklande och tillåtande. Arbetsgemenskapen mellan ST-läkarna och ST-läkare-specialister är god. Etablerade feed-back formulär som CEX och DOPS används för utvärdering av ST-läkarnas kompetens. Kliniken använder sig av Specialistläkarkollegium för mer grundlig utvärdering av ST-läkaren vilket uppfattas som starkt positivt. Det finns en plan för att fånga upp ST-läkare som har svårighet att uppnå specifika delmål.

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

Samtliga ST-läkare får gå de SK och SK-liknande kurser som anordnas nationellt. De anmodas också gå mikro- och dissektionskurs samt ATLS. Samtliga ST-läkare följer den nationella digitala självstudiekursen. ST-läkarna upplever att det finns förbättringspotential gällande planerad teoretisk internutbildning. "Journal club" anordnas men inte stringent. Falldiskussioner anordnas veckovis. Dessutom erbjuds akademisk halvtimme på fredagar men innehållet upplevs inte alltid relevant.

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 har rätt till sammanlagt 10 veckors avsatt tid till att utföra arbetet inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbetet. De får under sin ST-tid möjlighet att delta i ett nationellt och ett internationellt handkirurgiskt vetenskapligt möte samt uppmanas att presentera sitt vetenskapliga arbete i ett sådant forum.

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 utbildning i ledarskap och kommunikation. Sjukhuset erbjuder kurser inom området och i den kliniska vardagen sker träning i dessa egenskaper men handledning och utvärdering har brister.

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.