



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Lasarettet Trelleborg

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2018-11-19 – 2018-11-21

Datum

Trelleborg

Ort

Karin Erkers och Olle Svensson

Inspektörer

Styrkor

- Stor bredd på verksamheten vilket möjliggör att hela ST kan göras inom kliniken.
- Mycket stor och bred klinisk och vetenskaplig kompetens.
- Solid forskningstradition.
- Engagerad studierektor och ST-enhetschef.
- Strukturerad 6-årsplan för ST-utbildningen och långa sammanhängande placeringar på varje sektion.

Svagheter

- Splittrad verksamhet med tjänstgöring på olika enheter vilket försvårar för ST-läkaren att känna kliniktillhörighet/lära känna sina kliniska handledare eller huvudhandledaren
- Suboptimal upplärning inom akutkirurgi i och med att ST-läkaren sällan är schemalagd på operation, opererar med många olika specialister och att den mer erfarna kollegan inte alltid släpper kniven.
- Otillfredsställande arbetsmiljö på Lundakuten med högt patienttryck, bristande stöd från fast personal, mindre ändamålsenliga lokaler inklusive bristfälligt jourrum.

Förbättringspotential

- Överväga en mer uttalad hemmaklinik under första tiden som ST
- Arbeta med att kontinuerligt skapa möjligheter för ST-läkarna att utföra rutinoperationer, speciellt trauma
- Följ upp och revidera sektionsmålen.
- Se över arbetsmiljön på akuten Lund. Schemalagda handledarsamtal.
- Schemalagd studietid.
- Journal club.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten är bred och omfattar hela det ortopediska panoramat. Inom kliniken hanteras all ortopedi förutom handkirurgi som finns på annan klinik inom sjukhuset. Kliniken är uppdelad i fem sektioner: trauma/tumör, artroplastik/reuma, fot-idrottaxel, barn och rygg med bra kontinuitet bemanningsmässigt på specialistläkarnivå. Framfotskirurgi bedrivs i samarbete med privat vårdgivare. Kliniken har verksamhet på tre (fyra med Ängelholm) olika sjukhus vilket i kombination med en läkarstab på 110 medarbetare gör att handledare och ST-läkare sällan kan arbeta tillsammans. Av dessa skäl blir det svårt att få en överblick över vilken nivå den enskilda ST-läkaren befinner sig på. Kliniken bemannar många jourlinjer; akutmottagningarna i Malmö och Lund, barn och ryggjour samt specialistläkarjour helger i Trelleborg.

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

Bemanningen är god och fyller väl kraven för att kunna bedriva ST-utbildning. Inom läkargruppen finns mycket hög klinisk och vetenskaplig kompetens. Alla handledare är specialistkompetenta och alla har genomgått handledarutbildning. ST-studierektor finns med korrekt utbildning och uppdragsbeskrivning samt tid och ersättning för uppdraget. Det finns även en ST-enhetschef. Det finns 110 ortopedier, fem professorer varav en adjungerad, nio docenter, 42 disputerade, 18 ST, åtta vik efter legitimation som tjänstgör under ST-liknande former samt fem vikarier innan AT. Man siktar på att anställa fler ST/underläkare för att kunna bemanna akutmottagningar och avdelningar. Ett fåtal ST-tjänster är upprättade av regionen; resten finansieras av kliniken. Det finns en akutläkare dagtid i Malmö. Det finns en op-jour i Malmö kvällar och helger.

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

Kliniken har ändamålsenliga lokaler med undantag för akuten i Lund där jourrummet tex också tjänar som lagerlokal. Alla har egen arbetsplats och dator, ibland dock i fönsterlösa rum med bristande ventilation. God tillgång till litteratur och datorer.

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

Kliniken har således 26 ST-läkare/anställda under ST-liknande former. ST-läkarna har kontrakt och utbildningsprogram som utvärderas årligen. Det finns dokumenterade rutiner så att ST-utbildningen kan genomföras och utvärderas. ST är upplagt på sex år med långa placeringar på sektionerna som dock avbryts av jourveckor. Målet är max 30% akuttjänstgöring vilket är en förbättring från tidigare då utbildningen ansetts som mycket jourtung. Det finns föredömlig introduktionspärm med checklista för nyanställda men många ST upplever ändå introduktionen som bristfällig, ffa på akuten. Hela utbildningen kan genomföras vid sjukhuset. ST-läkarna randar sig fem månader på hand, två månader narkos och ibland plastiken och/eller (kärl)kirurgen. Avsatt tid för administration eller studietid saknas i veckoschemat. Ortopedexamen är obligatoriskt. ST-läkaren har mottagning under sektionsplaceringen med relevanta fall och bra stöd från specialist. Malmö-Lund har olika behandlingstraditioner, framförallt vad beträffar traumakirurgi. Dessa nivelleras långsamt.

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 huvudhandledare samt tillfällig handledare på varje sektion och vid randutbildning på annan klinik (handkirurgi, anestesi). Handledningen utgår från ett utbildningsprogram som är individualiserat. Handledningen är inte schemalagd och dokumenteras endast i begränsad omfattning. Det finns sektionsmål men ingen tydlig utvärdering under placeringen. Bedömning sker vid årligt specialistkollegium men återkopplingen till ST-läkarna är bristfällig - både efter specialistkollegium och i det dagliga arbetet. Flera mallar och metoder för återkoppling finns framtagna inom regionen, tex DOPS/Körkort för traumaoperationer. Ett handledarpris delas ut varje år. ST-enhetschefen har årligen utvecklingssamtal. Verksamheten har tidigare granskats genom SPUR-inspektion 2012, vars anmärkningar till stor del har korrigerats.

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

Viss internutbildning förekommer på läkargruppens veckovisa klinikmöte. En fredag per månad finns särskild utbildning för hela regionens ST-läkare. Tid för självstudier är inte schemalagd. Klinikledningen medger deltagande i kurser och möten i normal omfattning men deltagande försvåras av att schemat bestäms med lång framförhållning (6 månader) och att kurser ofta dyker upp med kortare varsel än så. ST-läkarna följer Svensk Ortopedisk Förenings distansundervisning OrtoS.

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

Den vetenskapliga aktiviteten är hög på kliniken och flertalet ST-läkare är engagerade i vetenskapliga projekt. Flera ST-läkare har genomfört avhandlingsarbete under ST-tiden. Flertalet ST-läkare har gjort eller håller på att genomföra kvalitetsarbeten. Utförda arbeten redovisas för läkargruppen/berörda parter på kliniken.

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-läkarna har möjlighet att utveckla kommunikativ kompetens muntligt och skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. Detta sker kontinuerligt under det dagliga sjukvårdsarbetet och universitetsundervisningen. Landstinget erbjuder utbildning i kommunikation och ledarskap samt handledarutbildning (STyrkelyftet). ST-läkarna får mycket sällan återkoppling på området.

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.