



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Södersjukhuset

Klinik

Handkirurgi

Specialitet

2021-04-22

Datum

Stockholm

Ort

Annika Widerberg och Peter Axelsson

Inspektörer

Styrkor

- Kliniken är stor och har både bredd och spets vilket gör att målbeskrivningens krav går att uppfylla.
- Arbetsklimatet är öppet och prestigelöst. Kollegorna är engagerade, arbetsvilliga och stöttande. Ledningen är lyhörd för ST-läkarnas behov.
- Kliniken har en engagerad och strukturerad studierektor som ger och har tydligt stöd hos ledningen.
- Under normala omständigheter finns goda möjligheter till kirurgisk träning och kompetensutveckling.
- Goda möjligheter finns för forskningsutbildning och vetenskaplig kompetensutveckling.
- ST-läkarna får tidigt möjlighet att prova på olika subspecialiteter tack vare schemalagd rotation till olika subspecialiserade team.

Svagheter

- Under pandemin har ST-läkarna varit utlånade till covidtjänstgöring på andra enheter och samtidigt har antalet elektiva operationer varit kraftigt reducerat. Under normala förhållanden är detta ingen svaghet men vi väljer att ta upp det som en svaghet eftersom vi ser risker med att det kan ha konsekvenser för ST-läkarnas kirurgiska kompetensutveckling.
- Verksamheten utnyttjar inte alla de möjligheter som finns för att bereda ST-läkaren möjlighet att undervisa eller handleda under handledning och därmed få feedback på det.

Förbättringspotential

- Ta tillvara på de möjligheter som finns för ST-läkare att operera tillsammans med specialist på andra sjukhus, särskilt under pandemin, för att få kirurgisk färdighetsträning.
- Utveckla mallar eller dokument som beskriver vilken kirurgisk kompetensnivå ST-läkaren uppnått för att t ex kunna individualisera remisstyrning och operationsplanering.
- Identifiera situationer där ST-läkare kan få feedback på ledarskap, handledning och kommunikativ kompetens samt utveckla och använda instrument som kan förmedla konkret återkoppling. Ett exempel på en sådan situation kan vara föreläsningar för, eller handledning av randare, kandidater eller annan vårdpersonal och att dessa lämnar feedback via bedömningsinstrument.
- Utöka internutbildningen för ST-läkare. Utöver befintliga ST-studiedagar och randarutbildningstillfällen önskas regelbunden ST-utbildning. Ett konkret förslag är att låta ST-läkare själva hålla i internutbildningen men bjuda in specialister för fördjupning av diskussionen. Även här ges tillfälle för återkoppling av ledarskap och kommunikativ kompetens.
- Överväg digitala utbildningstillfällen som alternativ vid fortsatt pandemi, men också efter pandemin, eftersom det möjliggör närvaro av specialister från andra delar av Sverige.

STRUKTUR

A Verksamheten

Handkirurgiska kliniken på Södersjukhuset har ett upptagningsområde som omfattar Region Stockholm, Sörmland och Gotland, totalt ca 2,5 miljoner invånare. Verksamheten har en bred kompetens och handlägger alla typer av handkirurgiska tillstånd. Från 1 januari 2016 har kliniken Nationellt högspecialiserat Vårduppdrag (NHV) för behandling av skador inom plexus brachialis. Kliniken är ett dedikerat Hand Trauma Center (HTC) enligt den Europeiska handkirurgiska medlemsorganisationen FESSH. Primär- och bakjournsberedskap finns dygnet runt för akuta handskador. Det finns egen operationsenhet, mottagning och rehabiliteringsenhet och man samarbetar med många andra specialiteter (bl a ortopedi, barnkirurgi/ortopedi, plastikkirurgi och neurokirurgi) regionalt och nationellt. Under normala omständigheter finns kapacitet för verksamhet i fyra-fem operationssalar varav en är akutsal och en är en nyinrättad pol op-sal där det utförs mindre ingrepp. I en normal situation genomförs ca 30.000 öppenvårdsbesök och drygt 2000 operationer per år. Under pandemin har operationskapaciteten minskat avsevärt, särskilt när det gäller elektiva ingrepp, och operationer har främst utförts på pol op-salen och akutsalen. Ingrepp på barn har fortsatt kunnat utföras på Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Verksamheten har hyrt in sig externt på Sophiahemmet och Sabbatsbergs sjukhus för att kunna upprätthålla viss produktion. ST-läkare och nyblivna specialister fick under pandemins första våg arbeta med covidvård. Under andra och tredje vågen har samtliga läkare deltagit i arbetet med covidpatienter bl.a. för att minska påverkan på ST-läkarnas utbildning. ST-läkarna har fått tillgodoräkna sig covidtjänstgöringen inom ramen för a- och b-delmålen men de minskade operationsmöjligheterna riskerar att påverka måluppfyllelsen för c-målen som rör elektiv vård.

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 20 specialister varav 7 är disputerade. En läkare är docent och ytterligare en läkare har lämnat in ansökan för docentur. Tillgången till läkare med bred klinisk kompetens är god och ST-läkarna får adekvat handledning och instruktioner. Det finns fyra ST-läkare och en läkare vikarierar före ST. Samtliga icke specialister har handledare med uppdaterad handledarutbildning. Även övriga kliniskt verksamma specialister har giltig handledarutbildning. För både studierektor och handledare finns en tydlig uppdragsbeskrivning.

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

Verksamheten flyttade till ett nytt operationshus 2019. Alla lokaler är ändamålsenliga och av hög standard. Handkirurgen har sex slutenvårdsplatser på Urologiska kliniken vårdavdelning med totalt 24 vårdplatser. Alla vårdplatser har enkelrum, vilket underlättar omläggning etc. För närvarande vårdas endast covidpatienter på vårdavdelningen. Mottagningsrum, rehabverksamhet och poliklinisk operationsavdelning ligger i nära anslutning och avstånden mellan enheterna är korta. Operationsavdelningen ligger två våningsplan upp. Jourtid utförs operationer på en akutsal ytterligare en trappa upp. Jourtid bedöms akuta patienter oftast på akutkliniken eller på vårdavdelningen där en särskild handkirurgisk omläggingsvagn finns.

Läkarexpeditionerna på plan 7 är stora och varje rum delas av 3-4 läkare. Det görs ingen skillnad på om man är ST-läkare eller överläkare, alla delar rum. Rumssituationen upplevs som tillfredställande av ST-läkarna även om det i bland kan vara svårt att arbeta ostört. Det finns ett jourrum på mottagningsavdelningen som inte används av ST-läkarna eftersom de föredrar att använda någon av de bäddsoffor/sängar som finns på expeditionerna. Det finns duschmöjlighet i nära anslutning till dessa. Medicinskt bibliotek med vetenskaplig och medicinsk litteratur i såväl elektroniskt som i bokform finns på samma plan. Alla läkare har nyligen fått bärbara datorer med VPN-uppkoppling i hemmet, vilket underlättar bla jourarbete eftersom man kan se tex rtg-bilder hemma och ha tillgång till journal.

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

ST-utbildningen är upplagd, och genomförs, enligt målbeskrivningen för handkirurgi. Det finns ett introduktionsprogram på kliniken och alla ST-läkare har ST-kontrakt och individuella utbildningsplaner som revideras regelbundet. ST- läkarens progression utvärderas ca en gång/år vid specialistkollegium. Rapport som då utfärdas återkopplas vanligen både muntligt och skriftligt till ST-läkaren. Standard för sidotjänstgöring är 3 månader plastikkirurgi, 9 mån ortopedi, 2 mån anesthesi, 3 mån barnortopedi och 1-2 veckors auskultation vid neurofysiologs klinik. Det finns goda möjligheter till att förlägga en del av utbildningsperioden utomlands. Dagtid finns på mottagningen en specialist i tjänst som "samordnare" (frågedoktor eller dagbakjour). Det innebär att det finns en specialist direkt tillgänglig på mottagningen för exempelvis råd om handläggning av akuta såväl som för elektiva mottagningspatienter. Vid kliniken handläggs patienterna enligt PAL-konceptet (patientansvarig läkare). Jourtid upprätthåller man en primärjourslinje och en bakjourslinje. Jourbördan anses som rimlig och innebär en jour varannan vecka med tätare frekvens på somrarna. Helgjour schemaläggs ca en gång var 5:e vecka. ST-läkarna är nöjda med möjligheterna till individuellt styrt jourkompensationsuttag. Administrativ tid/inläsningstid finns schemalagd.

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.
- Jourttjänstgöring/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

Handledningen sker regelbundet och är schemalagd. Samtalet följer en struktur för kliniken och man går igenom ST-läkarens erfarenheter och utveckling vilket innebär genomgång av operationsberättelser och medsittningar. Handledaren ger anvisningar om litteraturstudier och projektarbete planeras mm. Dessutom görs översiktsplanering och periodplaneringar upprättas. ST-läkarna upplever att utbildningsklimatet är utvecklande och tillåtande och flera ST-läkare nämner spontant att "det är högt i tak". Arbetsgemenskapen mellan ST-läkare och specialister är god. För utvärdering av ST-läkarnas kompetens används etablerade feed-back formulär som CEX och DOPS. Det framkommer önskemål om mall eller metod för att utvärdera uppnådd kirurgisk kompetens vilket är ett förbättringsförslag som kräver samarbete med schemalagging/koordinering. Att utveckla utvärderingsmetoder eller skapa dokument som stöder förbättrad och konkret feedback på bla ledarskap, handledning och kommunikativ förmåga efterfrågas av både ST-läkare och handledare. Vid sidotjänstgöring på annan klinik utses en lokal handledare. Att huvudhandledaren kontakter den lokala handledaren inledningsvis vid sidotjänstgöringen möjliggör ökad grad av måluppfyllnad för sidoutbildningen.

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

ST-läkarna deltar i de sjukhusövergripande kurser SÖS arrangerar. Dessa täcker de flesta a- och b-målen i målbeskrivningen (ledarskap/personlig utveckling, organisation/styrning och vetenskaplig metodik). Samtliga ST-läkare och vik. UL får gå de SK- och SK-liknande kurser som anordnas nationellt. De anmodas också gå kurser i mikrokirurgi, lambåteknik och ATLS. Flera ST-läkare följer den nationella webbkursen i handkirurgi. Teoretiska föreläsningar anordnas ca en gång/ vecka där specialister föreläser för randare och ST-läkare. Det finns också "ST-studiedagar" som är mycket uppskattade men det har förelegat svårigheter, särskilt under pandemin, att få till regelbundenhet för dessa. En gång i veckan föredras en artikel vid läkarnas morgonmöte och "journal club" har man ett par gånger per termin.

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

Som handkirurgisk regionklinik har verksamheten ansvar för utbildning i handkirurgi för alla professioner och kliniken bedriver ett kontinuerligt forsknings- och utvecklingsarbete. För närvarande är sju medarbetare doktorandregistrerade varav en är ST-läkare , en är fysioterapeut och en är arbetsterapeut. På kliniken finns sju disputerade läkare, varav en är docent och en har nyligen lämnat in docentansökan. Kliniken ansvarar för SK-kurs i barnhandkirurgi som ges med ca 3 års intervall och driver även en så kallad "fritt valbar kurs" inom handkirurgi på läkarprogrammet. ST-läkarna har rätt till sammanlagt 10 veckors avsatt tid till att utföra arbetet inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Goda förutsättningar finns för att genomföra, redovisa och presentera vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten lokalt men också vid vetenskapliga möten nationellt och internationellt, vilket uppmuntras.

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 genomför den kurs som anordnas av SÖS och täcker de delmål som rör ledarskap och kommunikation. Fokus läggs vid kommunikation i patientsamtal och handledning av studenter och juniora kollegor. Det finns goda förutsättningar att utveckla praktisk kompetens i handledning och ledarskap exempelvis i samarbete med randare, AT-läkare, medicine kandidater och övriga professioner även om de inte till fullo utnyttjas. Tydlig struktur för fortlöpande bedömning och återkoppling av ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens saknas. Utvärdering sker men ej alltid på ett strukturerat sätt. Här finns förbättringsförslag och åtgärder rekommenderas.

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.