



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västerviks sjukhus

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2021-04-22 – 2021-04-23

Datum

Västervik

Ort

Anna Telléus och Richard Wallensten

Inspektörer

Styrkor

- Liten klinik med trevlig arbetsmiljö med högt i tak och god sammanhållning. Storleken gör att man kan följa patientens hela förlopp vilket borgar för god klinisk utbildning. Samtliga ST-läkare planerar att stanna som specialister vid kliniken.
- Hög kompetens i läkarstaben.
- Välorganiserad ST-utbildning med mycket tydlig struktur.
- Kunnig och engagerad verksamhetschef och studierektor.
- Den interna teoretiska utbildningen är föredömlig med schemalagt studietid och återkommande veckoprogram.
- ST-läkarna får tidigt påbörja den operativa träningen och har sedan god handledning och tillgång till alla typer av operationer.

Svagheter

- Samjour jourtid där ST-läkaren handlägger både ortopediska och kirurgiska fall. Detta upplevs dock inte av ST-läkarna som någon belastning. För närvarande tillåter inte klinikens bemanning en egen jourlinje.
- Avsaknad av akutsal på operationsavdelningen vilket innebär att de flesta akutoperationerna sker kvällstid. ST-läkarna kan dock delta i dessa med betalning på frivillig basis vilket också sker i stor utsträckning.
- Sjukhusets geografiska läge gör att randutbildningen kräver lång pendling alternativt boende på annan ort. Viss ekonomisk ersättning utgår dock.

Förbättringspotential

- Skapa en akutsal dagtid för operation av ortopediska jourfall.
- Utveckla de vetenskapliga kontakterna med i första hand universitetssjukhuset i Linköping

STRUKTUR

A Verksamheten

Kliniken ansvarar för planerad och akut ortopedisk sjukvård inom regionen med cirka 94000 invånare. Patienter som kräver högspecialiserad vård remitteras huvudsakligen till Linköping. Det finns dokumenterade rutiner så att ST-utbildningen kan genomföras och utvärderas. Verksamheten är tillräckligt allsidig för att huvuddelen av målbeskrivningens krav kan uppfyllas och innehåller den jour och beredskap som behövs för att uppfylla målen. Randutbildning krävs inom handkirurgi och ryggkirurgi.

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

Kliniken har 7 specialistkompetenta läkare, 4 ST-läkare och 2 vikarierande underläkare under ST-liknande former. Samtliga handledare är specialistkompetenta inom ortopedi och alla utom en har genomgått handledarutbildning. Denne har inte kunnat på grund av rådande pandemi men ska gå utbildningen så fort det är möjligt. Det finns skriftliga handledarinstruktioner. Regelbundna interna träffar för handledarna finns. Studierektor finns med korrekt utbildning och uppdragsbeskrivning samt tid för uppdraget.

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

Klinikens lokaler är av god standard. ST-läkarna har eget rum med egen skrivplats och dator eller delar med kollega. Jourrummet håller god standard. På sjukhuset finns service för litteratursökning och licenser för fri tillgång till fulltextartiklar.

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

Varje ST-läkare har ett ST-kontrakt och individuellt utbildningsprogram baserat på målbeskrivningen. ST-läkaren uppmuntras avlägga SOFs frivilliga specialistexamen efter avslutad utbildning. Uppföljning eller revision av det individuella utbildningsprogrammet sker med handledarna vid behov. Introduktionsprogram finns men tillämpas inte fullt ut för ST-läkarna då samtliga redan har tjänstgjort vid kliniken som AT-läkare.

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 en tillfällig handledare vid såväl intern som extern randutbildning på annan klinik. Handledare och ST-läkare träffas regelbundet i den dagliga tjänstgöringen och vid schemalagda handledarsamtal varje månad. Det finns skriftlig instruktion om former och innehåll för handledarsamtalen. Fortlöpande bedömning av ST-läkarna sker vid specialistkollegium minst två gånger/år enligt fastställda kriterier. Återkoppling till ST-läkarna sker. Det är lätt för ST-läkarna att få diskutera kliniska och andra problem med äldre kollegor. Det finns mottagningar där ST-läkaren går gemensamt med en specialistläkare. Verksamhetschefen har årliga utvecklingssamtal med varje medarbetare. Verksamheten har senast granskats genom SPUR-inspektion 2015.

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

Regelbundet teoretiskt utbildningsmoment för alla läkarna är schemalagt en timme varje vecka. ST-läkarna följer Svensk Ortopedisk Förenings (SOF) distansundervisning för ST-läkare (OrtoS). ST-läkarna får gå de kurser de behöver (interna och externa) enligt målbeskrivningens krav. Tid för självstudier finns schemalagt 2 timmar/vecka. ST-läkarna deltar i ST-akademi 2 gånger/år arrangerat inom regionen.

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

Samtliga ST-läkare ges möjlighet att genomföra ett individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt ett kvalitetsarbete. Kliniken har inga vetenskapligt skolade (disputerade) handledare för detta men ST-läkarna kan även få tillgång till externa handledare utöver den egna. Kliniken har en doktorandregistrerad handledare. Sjukhuset anordnar en kurs i vetenskaplig metodik.

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. Program för ledarskapskompetens och kommunikativ förmåga finns i regionens regi och inlemmas i ST-utbildningen. ST-läkarna handleder AT-läkare och får återkoppling av dem. Instruktion om fortlöpande återkoppling på ledarskap, kommunikation, pedagogisk förmåga finns som en rekommenderad punkt i mallen för handledarsamtal. Saknas officiell beredskap för interprofessionell reflektion i grupp men klimatet på kliniken har alla tillgångar för att reflektion i grupp utan bekymmer kan ske.

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.