



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hudiksvalls sjukhus

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2021-05-20 – 2021-05-21

Datum

Hudiksvall

Ort

Karin Bernhoff och Oskar Korske

Inspektörer

Styrkor

- Liten och familjär klinik med brett ortopediskt panorama
- Medvetenhet hos ledning om ST-utbildningens krav och förutsättningar
- Mellanjour med operationsmöjlighet under handledning på helger.
- Begränsat nattjournsuppdrag ger mer utbildningstid på dagtid.
- Tid finns avsatt i schemat för självstudier och teoretiska studier
- ST-läkare deltar i klinikens styrning och övriga uppdrag såsom AT-mentor, schemaläggning och regionövergripande samarbetsprojekt. ST-läkare har och tar stort verksamhetsansvar.

Svagheter

- Det fattas adekvata arbetsstationer för ST-läkare. Många delar plats. Trångboddhet vad gäller administrativa ytor.
- Verksamheten är volymsbegränsad och även om man strävar efter att ST ska vara akutoperatörer så upplevs operationstillgången per ST-läkare som begränsad.
- Kompetensen är bred men rätt skör. Ofta endast en specialist som representerar ett subspecialistområde vilket gör kompetensbredden sårbar.

Förbättringspotential

- Lokaler bör ses över. ST-läkare behöver egna arbetsstationer i fredad miljö för att patientsäkert kunna sköta sina administrativa arbetsuppgifter.
- Tydligare skriftliga individuella utbildningsplaner bör göras, de finns förvisso men inte för alla och i varierande omfattning.
- Utbildningsmoment kan med fördel samordnas med övriga regionen. Exempelvis samplaneras med ST-läkarna i Gävle.
- Inom regionen finns Bollnäs som producerar stor volym elektiv ortopedi. Man bör på regionnivå se över hur ST-läkare kan vara del av denna verksamhet.
- Strukturerad återkoppling på ST-läkarens prestation inom ledarskap och kommunikation kan förbättras.

STRUKTUR

A Verksamheten

Den ortopediska verksamheten i Hudiksvall är bred och omfattar stora delar av det ortopediska panoramat utom tumörortopedi, och elektiv barnortopedi och högspecialiserad handkirurgi. Man har en vårdavdelning med 22 vårdplatser varav 6 är elektiva. Det primära upptagningsområdet har 100.000 invånare, Hudiksvall med omnejd. Man har 3 elektiva operationssalsdagar per vecka för slutenvårdsoperationer, en delad akutsal samt 2 dagkirurgisalsdagar. Obligat extern randning görs på narkosen. Randning inom rygg-, barnortopedi och högspec handrandning görs efter överenskommelse och önskemål mellan klinik och ST-läkare. Ortopedens akutmottagning bemannas dagtid av AT-läkare med stöttning av mellanjour som ofta utgörs av ST-läkare. I veckorna bemannas akuten av en kvällsjour(17-23) bestående av en ST-läkare. Natttid fredag-söndag utgörs primärjouren av en ST-läkare. Dagtid helger går ST-läkare mellanjour som rondar avdelningen, stöttar akuten samt opererar självständigt eller med stöd av bakjour akuta operationer. 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 18 medarbetare, tio specialister och åtta ST-läkare. Läkarstaben är av adekvat sammansättning med god kompetens. Möjligen är antalet specialister få inom varje subspecialisering vilket gör subspecialistkompetensen något skör. 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 termin vid så kallat Specialistläkarkollegium. Läkarchefen är själv tidigare studierektor och ST-utbildningen är prioriterad i verksamheten. Man har inom regionen samarbete med Gävles studierektor men planerade gemensamma aktiviteter har strandat på grund av pandemin. En av klinikens läkare är disputerad och handleder ST i vetenskapligt arbete. Ingen ST-läkare är doktorandanmäld.

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 i vissa avseenden undermåliga. ST-läkarna har egna arbetsplatser men är trångbodda i rum med 6 respektive 7 andra kollegor. Expeditionerna delas också med andra kliniker och yrkeskategorier vilket försvårar möjligheten till självstudier eller effektivt administrativt arbete. Utrustningen är modern och adekvat. Jourrummen håller normal hotellstandard. Läkarexpeditioner finns på mottagning och avdelningar i adekvat omfattning.

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 en personlig handledare. Nya ST-läkare har en grov planering för sina kommande år men beroende på olika oförutsedda händelser, föräldraledighet mm så kan den revideras efter hand. Man upplever dock att alla tillslut får alla placeringar som behövs. Randutbildning uppmuntras men den enda randning som är obligatorisk är narkosrandning och denna kan göras vid hemsjukhuset. Återkoppling från randningar på annan ort sker sporadiskt. Introduktionsprogram finns för nya ST-läkare. Jourbördan uppfattas som ett rätt stort uppdrag men inom rimliga gränser. Tillgången på operationstid för ST-läkare är en brist. Akutoperationsdagar finns i schemat men det är inte alltid lämpliga akuta fall finns för ST-läkare att operera då akutflödet inte är omfattande. Mellanjourerna med operationsmöjlighet för ST-läkarna med handledning av bakjour upplevs som positivt och utvecklande. Utbildningsklimatet och specialisternas bemötande är gott. Den kollegiala stämningen i ST-gruppen bidrar till god utveckling.

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. Tid för handledarsamtal läggs regelbundet in i schemat ca 1 ggr/månaden. 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. Tillgången på klinisk handledning är god och utbildningsklimatet är gott. ST-läkarna följs regelbundet för att säkerställa att de uppnår målen och tillgodoses alla olika ämnesområden.

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 där kliniska frågeställningar kan diskuteras. Var tredje torsdag har man läkarmöte där APT varvas med utbildningsmoment. Interna utbildningsmoment är uppskattade och ST-läkare som bor nära sjukhuset kommer ibland in för dessa även om de inte är i klinisk tjänst. Studietid finns schemalagd med en halvdag i veckan. Alla ST-läkare följer den web-baserade teoretiska kursen med Miller som kursbok. Gemensamma utbildningsmoment med Gävle planerades i Söderhamn men ställdes in på grund av pandemin. ST-läkare deltar i terminsvisa två-dagars-internat inom region Mellansverige (MOF-möten). Vårdskapet för dessa utbildningsdagar roterar mellan storregionens olika sjukhus med olika teman anpassade efter målbeskrivningen. Ortopedexamen uppmuntras med två veckors betald inläsningstid. ST-läkare får i princip 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 (8-10 veckor) finns och får begäras ut och disponeras efter ST-läkarens önskemål. Ambition och vilja att tillmötesgå dessa önskemål finns men vissa avkall får ibland göras mot den kliniska verksamheten. En disputerad handledare finns inom kliniken som kan handleda ST-läkarna i det vetenskapliga arbetet. Tidigare vetenskapliga ST-arbeten har främst redovisats på kliniken eller sjukhusgemensamt. Kliniken skulle troligen ha nytta av ytterligare någon/några disputerade forskningsaktiva kollegor. Kliniken deltar i multicenterstudier. Journal clubs genomförs regelbundet.

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. ST-läkare har flera ansvarsuppdrag inom verksamheten såsom AT-ansvar och schemaläggning. 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.