



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Falu lasarett

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2021-10-21 – 2021-10-22

Datum

Falun

Ort

Johan Kärrholm och Christian Carrwik

Inspektörer

Styrkor

- Bred ortopedisk kompetens inom samtliga relevanta subspecialiteter
- God och kollegial stämning
- Engagerad studierektor och bra utbildningsklimat
- Rimlig fördelning mellan jourbörda och elektiv verksamhet
- Öppet diskussionsklimat där man lär av eventuella misstag

Svagheter

- Verksamheten på centraloperation är fortfarande reducerad efter covid-pandemin. Tillgången till befintliga operationer är begränsad, delvis på grund av intern konkurrens med klinikens egna specialistläkare. Detta innebär att ST-läkaren inte får tillräckligt träning i elektiv och akut kirurgi.
- Svagheter i schemalagningen av ST-placeringar
- Brister i internutbildning där schemalagd tid inte utnyttjas
- Bristande uppföljning och återkoppling av undervisning och handledning
- Svaghet i uppföljning av måluppfyllnad efter varje delplacering

Förbättringspotential

- Säkerställa tillgång till operationer som ingår i ST-utbildningen, till exempel primära höftproteser och vissa typer av frakturer
- Ett bättre samarbete inom regionen med jämnare fördelning mellan regionens två akutsjukhus skulle påtagligt bidra till en bättre kirurgisk utbildning och ökad erfarenhet
- Mer strukturerad internutbildning där tid avsätts i schemat så att ST-läkare kan delta
- Ordna ett jourrum med möjlighet att vila utan störande ljud
- Möjliggör längre framförhållning inför ST-placeringar genom en på förhand fastställd schemaplanering
- Bättre struktur på respektive sektionsplacering med tydliga delmål och utvärdering efter genomförd placering
- Överväg randutbildning på extern klinik, vilket skulle bidra till en mer nyanserad syn på ortopedisk verksamhet

STRUKTUR

A Verksamheten

Falu lasarett är länssjukhus i Region Dalarna med ett primärt upptagningsområde på cirka 200 000 invånare men med visst ansvar för hela regionens befolkning (cirka 280 000 invånare). Mora lasarett är regionens andra ortopediska akutsjukhus och har ett mindre primärt upptagningsområde men avlastar ibland Falu lasarett vid anhopning av akuta fall.

Verksamheten vid ortopedkliniken Falu lasarett är bred och omfattar alla delar av det ortopediska panoramat utom tumörortopedi och vissa delar av ryggkirurgin. Högspecialiserad handkirurgi och ryggkirurgi utförs i Uppsala. Läkarstaben utgörs av 41 specialister och 10 ST-läkare. Kliniken är uppdelad i nio olika sektioner där akutsektionen är den största. Det finns två nyrenoverade vårdavdelningar, en elektiv och en akut med 30-36 platser. Barn med behov av slutenvård vårdas på lasarettets barnavdelning. Det finns också ett patienthotell samt en avdelning för patienter med förväntad vårdtid under 24 timmar. Under 2018 hade kliniken knappt 27 000 läkarbesök varav cirka 11 000 på akutmottagningen. Den kirurgiska verksamheten bedrivs på centraloperation samt på två dagkirurgiska enheter beroende på anestesimetod.

Akutmottagningen bemannas dagtid i huvudsak av AT-läkare med stöd av ST-läkare/specialist. Nattjouren bemannas av ST-läkare eller specialist. Ortopedjouren handlägger enbart ortopediska fall med patienter i alla åldrar. Nattjouren är sjukhusbunden och bemannas av ST-läkare. Ortopedjouren har viss möjlighet att operera akutfall under jourtid med stöd av bakjour.

Det akuta patientklientelet uppfyller behovet för en allsidig ST-utbildning (inklusive barntrauma). ST-läkare handleder läkarstudenter 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

Klinikens specialister har en bred ortopedisk kunskap och täcker i stort sett det ämnesområde som en nybliven specialist förväntas behärska. Kompetensen inom exempelvis fotkirurgi, proteskirurgi och handkirurgi håller hög nationell nivå med tanke på sjukhusets storlek. Läkarstaben har en jämn könsfördelning med flera nationaliteter representerade. Stämningen på kliniken upplevs av samtliga intervjuade som god. Kliniken har ett gott rekryteringsläge och har inget behov av inhyrda konsultläkare.Handledning av läkarstudenter och AT-läkare ingår i klinikens uppdrag.

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

Ett större renoveringsarbete pågår och beräknas vara klart våren 2022. Ortopedens båda vårdavdelningar är nyrenoverade och håller hög standard med enkelrum för samtliga patienter. En del av läkarnas expeditioner, framför allt specialisternas, är inrymda i tillfälliga lokaler som håller god standard. ST-läkarnas arbetsrum ligger i anslutning till den nyrenoverade avdelningen och har acceptabel standard. Akutmottagningen har adekvat standard med en rymlig expedition. På ortopedmottagningen är det för närvarande något trånga utrymmen men den nya mottagningen ska snart öppna i större lokaler. Jourrummet ligger bredvid en genomgångskorridor och är lyhört, vilket försvårar möjligheten till vila. Dusch saknas.

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

Förutom i enstaka fall genomförs i princip hela ST-utbildningen på Falu lasarett. En strukturerad introduktion på två veckor med tillhörande skrivet kompendium inleder ST-utbildningen. Tjänstgöringen fortsätter med en traumaplacering på cirka ett år med fokus på jourarbete och grundläggande frakturkirurgi. Därefter sker placeringar på klinikens nio sektioner, dock med varierande ordningsföljd. ST-läkarna önskar sina placeringar på ett publikt schema och får styra ordningsföljden relativt fritt. Om ST-läkarna önskar randutbildning på annan klinik brukar detta beviljas. Ledighet för SK-kurser och andra utbildningar beviljas som regel. Fördelningen mellan jourtjänstgöring och elektiv verksamhet beskrivs som rimlig.

Under covid-pandemin har antalet genomförda operationer på centraloperation kraftigt reducerats. Detta har drastiskt förändrat förutsättningarna för att bedriva kirurgisk undervisning och färdighetsträning, vilket för ST-läkarnas del drabbat utbildningen inom elektiv proteskirurgi. Även kirurgisk behandling av frakturer har kraftigt reducerats. Istället opereras en del av dessa patienter på Mora lasarett där tillgängligheten för ST-läkare från Falun är dålig. Försök har gjorts att på olika sätt påverka denna snedfördelning men hittills utan framgång. För att fortsättningsvis kunna bedriva ST-utbildning efter givna riktlinjer måste denna fråga lösas.

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

Samtliga ST-läkare har handledare med handledarutbildning. Dock har alla handledare inte gått någon ytterligare handledarutbildning efter sin egen ST-tjänstgöring. Tid finns avsatt i schemat för handledning men utnyttjas inte av alla. Samtliga intervjuade handledare och ST-läkare beskriver frekventa informella handledarsamtal. Dokumentation sker, dock ej regelbundet. Det finns en målbeskrivning av varierande detaljnivå för varje placering men uppföljning sker endast sporadiskt.

Strukturerade utvärderingsinstrument används på ett föredömligt sätt. Specialistläkar-kollegium genomförs en gång per termin och återkopplas till ST av respektive handledare. Verksamhetschefen har regelbundna medarbetarsamtal med varje ST-läkare. I förekommande fall har utbildningsplanen reviderats när målen inte har uppfyllts som förväntat. Tillgången på klinisk handledning är god och utbildningsklimatet är gott. Uppbackningen på akutmottagningen från bakjouren är tillfredsställande.

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. Ett bra och prestigelöst diskussionsklimat råder. APT genomförs en gång per månad. Två tisdagseftermiddagar per termin är reserverade för klinikutbildning. Två gånger per termin genomförs schemalagd riktad ST-utbildning. Flera intervjuade beskriver dock svårigheter att bli frikopplade i schemat. Fallpresentationer har förekommit men ännu inte återupptagits efter covid-pandemin. Någon egentlig tid för egenutbildning finns inte i schemat men i de fall inget utbildningsprogram finns på tisdagar kan denna tid användas. Samtliga ST-läkare deltar i den webbaserade kursen OrtoS som arrangeras av SOF. Deltagande i Ortopedexamen uppmuntras och tid avsätts för självstudier. ST-läkare får 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 (10 veckor) finns. Vid ett par tillfällen har vetenskapliga arbeten utanför ämnesområdet ortopedi samt arbeten utförda före ST-utbildningen använts, vilket går emot specialistföreningens uppdaterade rekommendationer. En timanställd överläkare är disputerad, en heltidsanställd disputerad överläkare har nyligen kommit till kliniken. Ytterligare en specialist som förväntas disputeras 2022 fungerar för närvarande som handledare för de flesta av ST-läkarna. En ST-läkare tjänstgör 50% inom kliniken och 50% som forskarstuderande med avsikt att doktorera. En disputerad sjuksköterska arbetar på kliniken. "Journal clubs" med redovisning av vetenskapliga artiklar har förekommit tidigare men ej återstartats efter pandemin.

Kliniken och regionens länsdelssjukhus bedriver en omfattande verksamhet i ortopedisk bassjukvård vilket utgör ett utmärkt underlag för kliniska studier inklusive deltagande i multicenterstudier. Det finns en stor entusiasm beträffande forskning och möjligheten till ekonomiskt stöd är utmärkt. Fler specialistkolleger med doktorsgrad skulle ytterligare kunna förbättra vårdkvaliteten.

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

Teoretiska delmål avseende ledarskap, kommunikation och handledning uppfylls i huvudsak via regionens ST-kurser. ST-läkarna är handledare för AT-läkare och läkarstudenter i daglig verksamhet främst på akuten. Specialistkollegium och strukturerade instrument för bedömning av kommunikativ kompetens används.

Handledning av AT-läkare och läkarstudenter sker regelbundet men det saknas struktur för utvärdering och återkoppling. Övergripande bedömning av ST-läkarens kommunikativa förmåga vid undervisning 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.