



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Alingsås lasarett

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2021-10-14 – 2021-10-15

Datum

Alingsås

Ort

Karin Erkers och Bengt Sandén

Inspektörer

Styrkor

- God utbildningskultur med kunniga och undervisningsintresserade specialister.
- Upplägg som ger både det lilla och det stora sjukhusets fördelar.
- Generös policy för kurser och andra externa utbildningar.

Svagheter

- Viss viktig struktur som t ex kontrakt och riktlinjer för utbildningens utformning saknas.
- Ingen tydlig struktur/kontinuitet vad gäller upplärning på operation/mottagning.
- Alltför långa vikariat som föregår ST-tjänsten.

Förbättringspotential

- Upprätta skriftliga riktlinjer för ST-utbildningen inklusive styrande dokument för tjänstgöringens upplägg och individuella kontrakt.
- Samordna intern och extern utbildning och tjänstgöring.
- Snabbare konvertering till ST från långa vikariat.

STRUKTUR

A Verksamheten

Ortopedin i Alingsås var tidigare en del av ett verksamhetsområde där kirurgi och urologi i Alingsås var de andra beståndsdelarna. För snart två år sedan skapades ett gemensamt verksamhetsområde för dessa specialiteter på fyra enheter. Förutom Alingsås lasarett ingår kirurgiska specialiteter på Kungälv's sjukhus, Frölunda Specialistsjukhus och Angered's Närsjukhus i samma VO. Verksamhetschefen ansvarar alltså för tre specialiteter på fyra orter. Personalansvaret för ST-läkarna ligger på chefen för kirurgi, urologi och ortopedi i Alingsås, som här kallas platschef. Verksamhetschefen har delegerat ansvaret för denna inspektion och eventuella åtgärder som kan bli aktuella till platschefen. Det finns en medicinskt ledningsansvarig läkare för specialiteten ortopedi, som bistår platschefen.

Alingsås är länsdelssjukhus med ett akutuppdrag, dock ej trauma nivå 1 och inte all akut barnortopedi. Egen vårdavdelning för ortopedi med 15 akuta och 8 elektiva platser. De elektiva platserna används inte till akuta fall. Akutmottagningen är stängd nattetid. Bakjouren ansvarar för ineliggande patienter nattetid. Primärjournlinjen är gemensam för ortopedi, kirurgi och urologi. Man bedriver inte tumör- och ryggkirurgi eller elektiv barnortopedi. Omfattande placeringar på ortopedi SU ingår i ST, både i Mölndal, på Östra sjh och på Sahlgrenska, i syfte att täcka alla delar i utbildningen.

Planering av dessa placeringar sker genom kontakt med respektive enhet på SU, och ST planeras enligt en princip eller tradition som använts länge. Däremot har inte ST-läkarna några kontrakt där dessa komponenter finns beskrivna, och det finns inte någon samlad planering för ST-läkarna. Skriftliga riktlinjer saknas, både för genomförande och utvärdering. Det bör dock noteras att ST genomförs så att målbeskrivningen uppfylls, och att löpande utvärdering sker.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.
- 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. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 8 specialister på ortopedsektionen, varav en handkirurg. Specialisterna är nischade inom olika områden, ex fot, barn, knä, axel, trauma. En av specialisterna forskar på halvtid. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Studierektorn är helt ny, och uppdraget för SR är under utformning. Man har inte regelbundna handledarträffar, däremot specialistkollegium minst en gång per termin, där ST-läkarnas tjänstgöring och framsteg utvärderas.

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

ST-läkarna har adekvata arbetsplatser med egen dator. Pausrum finns, liksom jourrum för de primärjourer som inte åker hem efter avslutad kvällsjour. Fysiskt klinikbibliotek finns och ST-läkarna har tillgång till SUs bibliotek och databaser.

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 7 ST-läkare, och de flesta har börjat med långa vikariat (över året i vissa fall), dock under ST-liknande former med handledning och kurser. Det saknas ST-kontrakt och individuella utbildningsprogram. Det finns inga skriftliga riktlinjer för hur utbildningen ska bedrivas. Det finns ingen specifik introduktion till tjänstgöringen, men de ST som är nya till sjukhuset tar del av AT-intro. Drygt hälften av tjänstgöringen sker på annan ort (företrädevis SU, Sahlgrenska) med lång traumautbildning, handkirurgi, tumör/rygg, barn. Narkosrandningen är på hemmaplan. Den första delen av utbildningen är på Alingsås lasarett med brett spektrum av diagnoser. Tjänstgöringen förläggs till avdelningen/mottagning/jour och ST-läkaren är med på operation i mån av tid. I sällsynta fall har ST-läkaren operationsveckor, eller iaf operationsdagar. Kliniken är inte sektionerad per se, med det finns återkommande ST-tema-mottagningar (ex axel, fot). Jourtjänstgöringen innebär jour dag-/kvällstid (fram till ca kl. 23; Akuten stänger kl. 21 för nya patienter) och är samjour för kliniken. Det finns separata bakjourer för ortopedi, kirurgi/urologi. Det finns även akutläkare som avlastar till viss del. ST-läkarna är välkomna att komma in och operera på sin fritid och får då ersättning för själva operations-tiden. Det finns ingen avsatt tid för studier eller administration i schemat. Ortopedexamen är inte obligatorisk och det finns ingen överenskommen inläsningstid/ersättning för den som vill delta. Kliniken har en nytillträdd studierektor (en funktion som tidigare formellt saknats). SR saknar skriftligt uppdrag. SR har ett lönetillägg för sitt uppdrag och får äska egen tid i schemat.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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 på kliniken.Handledarskapet vid randning fungerar något sämre, men det finns flera goda exempel där man i god tid tagit kontakt med mottagande klinik och gått igenom mål med extern HL och på så sätt uppnått bättre utbildning.Handledningen är inte schemalagd men genomförs ändå. Det finns en mall/checklista för handledarsamtalet.Handledningen dokumenteras av ST-läkaren. Fortlöpande bedömning av ST-läkarna sker vid handledarmöten en gång/termin.Återkopplingen fungerar bra. I tillägg har ST-läkaren årligt samtal med platschefen. Verksamheten har inte tidigare SPUR-granskats.

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 följer Svensk Ortopedisk Förenings distansundervisning (OrtosS/Miller) och deltar i Västra Götaland-regionens gemensamma ST-dag en gång/månad. ST-läkarna får frikostigt gå de kurser de behöver. Kliniken har minimalt med internutbildning och saknar vetenskapligt möte, ex journal club. Det finns ingen struktur för ST-läkarens teoretiska utbildning utan ST-läkaren får ofta uppfinna hjulet. Det är svårt få kännedom om/få plats på regionens ST-övergripande kurser (delmål a+b). Tid för självstudier är inte schemalagd.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

ST-läkarna ges möjlighet att genomföra ett individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt ett kvalitetsarbete. Handledaren för det vetenskapliga arbetet är oftast en kollega inom SU. Det är avsatt 10 veckor för vetenskapligt arbete (utöver vetenskaps-kursen) samt 2 veckor för kvalitetsarbetet. Arbeten redovisas på kliniken (tex APT) och/eller på andra möten.

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. ST-läkarna handleder kandidater och AT-läkare och är med vid AT-kollegium. Ledarskap/kommunikation är en av punkterna på checklistan för ST-handledarsamtalet samt en punkt på ST-kollegium.

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.

Handlingsplan för ST-utbildningen Alingsås

För att komma till rätta med de brister som påvisats vid SPUR-granskningen av ST-utbildningen i ortopedi på Alingsås lasarett 14-15 oktober 2021 har Alingsås lasarets ortopediklinik vidtagit flera åtgärder. En del av dem är upprättande av dokument som antingen redan är klara eller ska finnas tillgängliga senast 1 juni 2022. Andra delar, som ST-rådet och de nya mottagningar som skapats kommer behöva utvärderas och utformas efter hand. Vi tror att ökad tydlighet från kliniken, med de styrande dokument som upprättas, gör att ST-läkaren, tillsammans med sin handledare, kommer kunna tillgodogöra sig mer under tiden i Alingsås. Målsättningen är att vi tillsammans ska kunna utforma en bättre ST med de omfattande randningar som görs.

Åtgärder;

ST-kontakt

Upprättas med varje ST-läkare, dennes handledare, ST-studierektorn och verksamhetschefen, se bifogad fil. Där framgår även hur planen för tjänstgöringen ser ut vad gäller placering på de olika randningarna.

Introduktion

Varje ST-läkare får en skriftlig och muntlig introduktion. Syftet med denna är att välkomna ST-läkaren, förklara vad som förväntas av ST-läkarens tid i Alingsås och hur upplägget för ST ser ut i Alingsås vad gäller såväl praktiskt arbete som randningar, handledning och utvärdering. ST-läkaren går igenom introduktionen med sin huvudhandledare. Introduktionen utformas av studierektorn tillsammans med ST-läkargruppen. I introduktionen beskrivs både hur upplägget för ST i Alingsås ser ut och upplägget för inläringen i Alingsås. Grunden för arbetet i Alingsås bygger på samarbete med goda möjligheter att anpassa mottagning och operation men nu formaliseras den förväntade inläringen på mottagning, avdelning och operation. Det medför att vi kommer kunna utvärdera kvaliteten på vår ST-utbildning kontinuerligt, både på våra ST-råd och i handledarsamtalen. På introduktionen framgår att handledarsamtalen i Alingsås förväntas ske så ofta det behövs och minst varannan månad samt att kontakten med huvudhandledaren fortsätter även under randning. ST-läkaren och huvudhandledaren förväntas ha kontakt minst var tredje månad för att stämma av och utvärdera under randning. ST-läkaren uppmanas direkt kontakta sin handledare och studierektor vid bekymmer eller oklarheter.

Uppdragsbeskrivning

En skriftlig uppdragsbeskrivning för ST-studierektorn utformas.

Intern och extern utbildning

En individuell planering för samtliga ST-läkare upprättas. Den samordnar den interna och den externa utbildning vad gäller randningar och kurser.

Sjukhusen i väst har ett utbildningsprogram som täcker alla A- och B-mål. Övriga kursmål planerar ST-läkaren och studierektor in i den individuella planen.

Som en del av den förbättrade interna utbildningen utökar vi våra mottagningar med fokus på inläring för ST-läkare. Riktade mottagningar för knä, axel, hand, fot och höftprotes är igång och under utveckling. Flera ST-läkare har mottagning samtidigt, träffar enbart t.ex. knäpatienter och en knäinriktad specialist finns tillgänglig för frågor och hjälp med bedömning. Dessa mottagningar schemaläggs kontinuerligt och utvärderas efter varje tillfälle tillsammans med berörd specialist.

Vetenskap och undervisning

Vi har infört vetenskaplig inläring på schemat. ST-läkarna har varje vecka, tisdagar 8-8.30; journal clubs med genomgång av den senaste vetenskapen inom ett valt och specificerat område, som distal radiusfraktur, femuramputation eller liknande. De undervisar nu även personalen på ortopedavdelningen efter ett rullande schema och utöver det undervisar de kontinuerligt AT-läkare och lärarkandidater på akuten, allt med möjlighet till stöd av sin handledare och preciserat i introduktionen.

Utvärdering och reflektion på längre sikt.

ST-råd införs en gång per termin för att hålla ihop ST-gruppen och ge ST-läkarna möjlighet att reflektera och utvärdera. ST-läkarna, handledarna och studierektorn träffas en heldag där ST-läkarna både får utvärdera sin placering just nu, ST-utbildningen som helhet och framföra önskemål om utbildningar eller andra förbättringar som skulle kunna göras. Syftet är att handledarna och studierektorn ska kunna anpassa stöd, åtgärder för de berörda ST-läkarna men även att optimera upplägget för framtida ST-läkare.

Vår förhoppning är att dessa åtgärder kommer ge våra ST-läkare en bättre utbildning både hos oss och på sina randningar.

Med vänliga hälsningar

Susanna,

Susanna Peters

Specialistläkare i ortopedi och ST-studierektor

Ortopedkliniken, Alingsås lasarett

0322-22 64 16

Johanna Bejstam

ST-läkare ortopedi Alingsås lasarett

Mia Jodal

Överläkare ortopedi

Medicinskt ledningsansvarig läkare på ortopedkliniken Alingsås lasarett

Henrik Jonsson

Överläkare kirurgi och urologi

Verksamhetschef på kirurg-, ortopedkliniken Alingsås lasarett