



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 22- 24 april 2014

Västmanlands sjukhus  
Sjukhus

Västerås  
Ort

Ortopedi  
Klinik

Eva Samnegård och Richard Wallensten  
Inspektörer

### Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

### STRUKTUR

#### A Verksamheten

Kliniken ansvarar för planerad och akut ortopedisk sjukvård inom Västmanlands länd med ett upptagningsområde på cirka 260000 invånare. Hela det ortopediska panoramat kan handläggas vid kliniken fränsett tumörortopedi och viss barnortopedi.

Det finns dokumenterade rutiner så att ST-utbildningen kan genomföras och utvärderas. Verksamheten är tillräckligt allsidig för att målbeskrivningens krav kan uppfyllas. Den innehåller den jourverksamhet som behövs för att uppfylla målen i målbeskrivningen. Kliniken främjar ST-läkarnas rättigheter och möjligheter oavsett deras kön, etnicitet, religion eller trosuppfattning.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialistkompetenta inom ortopedi och alla utom en har genomgått handledarutbildning. Denne har dock en lång erfarenhet av handledning av ett flertal ST-läkare under åren. Det finns handledarinstruktioner och regelbundet specialistläkarkollegium för bedömning av ST-läkarna. Dock saknas handledarträffar. Studierektor finns med korrekt utbildning och uppdragbeskrivning.

Västerås 2014 Införda åtgärder SF



Kliniken har god tillgång på läkare med relevant specialistkompetens även inom ortopediska subspecialiteter. Trots detta utgör landstingets pressande krav på hög sjukvårdsproduktion en hämmande faktor för tillräckligt med tid för utbildning, handledning och utvecklingssamtal på enheten.

Enligt klinikens dokumenterade rutin krävs för godkänd tjänstgöring inom respektive delmål godkänd medsittning (sit-in). Detta har dock endast undantagsvis genomförts. Enligt samma rutin ska tjänstgöringsplaceringar/delmål om möjligt gå i sammanhängande block enligt utbildningsplan. Avsteg från detta sker ofta på grund av utifrån kommande faktorer som läkarbortfall (sjukdom, föräldraledighet m.m.), från ovan kliniken kommande direktiv etc.

Kliniken har tre disputerade läkare vilka kan fungera som vetenskapliga handledare.

*Vidtagna åtgärder efter 2014-04-24:*

Ortopedkliniken tillser att samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Landstinget erbjuder kursplats under hösten 2014, där behov täcks t ex för nya handledare.

Specialistkollegium kommer att hållas regelbundet som tidigare och dessutom införs handledarträffar med start hösten 2014.

Samtidigt införs godkänd medsittning (sit in) inom respektive delmål som rutin för godkänd placering. Genom den schemarevision som genomförts erbjuds tjänstgöringsplaceringar/delmål i större utsträckning i form av sammanhängande block och enligt utbildningsplan.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **C Lokaler och utrustning**

Klinikens lokaler är av god standard. ST-läkarna har delade rum med i flertalet fall eget skrivbord. Dock ej alltid egen dator. Jourrummet har god standard. Klinikens bibliotek är adekvat vad avser litteratur och tidskrifter. På sjukhuset finns ett medicinskt bibliotek med service för litteratursökning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **PROCESS**

#### **D Tjänstgöringens uppläggning**

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram baserat på målbeskrivningen, men detta är endast i ett fåtal fall individualiserat vad avser tider, kurser etc.

Handledar- och kompetensutvecklingssamtal sker med olika frekvens och dokumenteras i varierande omfattning. Det sker ingen regelbunden uppföljning av utbildningsprogrammen. ST-kontrakt saknas för flera ST-läkare.



ST-läkarna dokumenterar i de flesta fall uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper och fortlöpande bedömning sker vid återkommande specialistläkarkollegium.

Utbildningsklimatet är gott.

Jourtjänstgöringen är en adekvat del av tjänstgöringen så att målbeskrivningen kan uppfyllas.

Hela tjänstgöringen kan utföras vid moderenheten så att målbeskrivningen kan uppfyllas.

Kortare perioder av sidoutbildning förekommer enligt individuella önskemål.

*Vidtagna åtgärder efter 2014-04-24:*

En genomgång har skett under studierektors ansvar där samtliga ST-läkare nu har formella ST-kontrakt och under hösten 2014 kommer varje ST-läkare ha formulerat individualiserade utbildningsprogram.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **E Handledning och uppföljning**

Varje ST-läkare har en personlig handledare.Handledningen utgår från ett utbildningsprogram som ej alltid är individualiserat. Regelbundenhet i handlednings-/utvecklingssamtal och deras dokumentation är inte generellt genomförd utan varierar mellan handledarna/ST-läkarna trots att tid härför finns avsatt var 6:e vecka.

Alla ST-läkarna dokumenterar inte uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper.

Bedömning av detta sker vid återkommande specialistkollegium enligt fastställd rutin där ST-läkare och handledare gör en skriftlig bedömning enligt mall. Därutöver förekommer s.k. sit-ins ibland. Återkoppling till ST-läkarna sker i de flesta fall och brister åtgärdas på lämpligt sätt.

Utbildningsklimatet är utvecklande. ST-läkarna har lätt att diskutera med äldre kollegor och uppmuntras till egna initiativ till kunskapsinhämtning inom framför allt medicinska kompetensområden.

Verksamheten har granskats genom SPUR-inspektioner.

*Vidtagna åtgärder efter 2014-04-24:*

Handlednings- och utvecklingssamtal kommer från och med hösten 2014 att ske regelbundet och dokumenteras i form av en minnesanteckning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **F Teoretisk utbildning**

ST-läkarna får delta i externa teoretiska utbildningsmoment och kurser enligt målbeskrivningens krav. Oftast är ej kurserna i förväg inplanerade i utbildningsplanen. Det finns avsatt två timmar/vecka för internutbildning. Tid för självstudier finns ej inom arbetstiden.



*Vidtagna åtgärder efter 2014-04-24:*

Kliniken kommer även fortsättningsvis att ha en generös inställning till möjlighet att delta i externa kurser och erbjuda ledighet för denna när kursplats tilldelats. Tid för självstudier erbjuds motsvarande två timmar per vecka där tilldelning kommer att inplaneras individuellt i samråd med ST-läkare och handledare.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

**G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete**

Samtliga ST-läkare ges möjlighet att genomföra ett individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt ett kvalitetsarbete. Dock är riktlinjerna avseende avsatt tid för att genomföra arbetena på kliniken oklara. Kliniken har tre disputerade specialister. Dessutom finns i landstinget regi Centrum för Klinisk Forskning som anordnar kurser i forskningsmetodik. Oftast är det ST-läkarens handledare som bistår vid det skriftliga individuella arbetet som sedan presenteras i ett vetenskapligt forum.

Doktorandprogram saknas.

Kvalitetsarbeten enligt målbeskrivningens krav, t.ex. i form av vårdprogram och redovisas inom kliniken.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

**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 landstingets regi. Man tar ej vara på ST-läkaren som t.ex. undervisare av andra personalkategorier och därmed ges ingen handledning i detta avseende. Återkoppling på ledarskap och handledning är bristfällig.

*Vidtagna åtgärder efter 2014-04-24:*

ST-läkare kommer att i större utsträckning utnyttjas för undervisning av andra personalkategorier genom att systemet med avdelningsföreläsningar återupptas. Kliniken har pågående förbättringsarbete för att stärka teamsamverkan och som ett led i detta arbete kommer man att specifikt efterfråga återkoppling vad gäller ledarskap och handledning i samband med t ex tjänstgöring på vårdavdelning och akutmottagning.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |



### **Styrkor**

Verksamhetens bredd medger hela ST-utbildningen på moderenheten  
Kompetent läkarstab med god blandning av kön och bakgrund  
Bra arbetsklimat inom kliniken  
Stor undervisningsvilja inom staben  
Generös attityd från klinikledning vad avser sidotjänstgöring, kurser, extern handledning etc.  
Två timmars internutbildning/vecka  
Återkommande specialistkollegium där ST-läkarna bedöms enligt fasta kriterier.

### **Svagheter**

Alla handledare har inte handledarutbildning  
Handledarsamtal sker ej regelbundet och dokumenteras endast av en del.  
Utbildningsplaner är ej alltid individualiserade och revideras ej regelbundet i alla fall.  
Pressat arbetsschema utan tid för administration och självstudier  
Ensam mottagning för ST-läkare i Köping utan möjlighet till stöd och handledning av specialist  
Handledarträffar saknas  
Återkoppling på handledning, undervisning och ledarskap är bristfällig.

### **Förbättringspotential**

Se till att SoS föreskrifter avseende handledarutbildning, regelbundna handledarsamtal och dokumentation följs.  
Utvärdering av uppnådda delmål skulle kunna ske efter varje placering och med klinikinterna kriterier. Klinikens dokumenterade rutin för ST-utbildning bör följas av alla med bl.a. regelbundna sit-ins.  
Samtliga ST-läkare ska ha en individualiserad utbildningsplan innehållande placering, kurser och eventuell sidoutbildning ur ett tidsperspektiv och denna ska revideras minst en gång per år. Alla ST-läkarna bör ha ett ST-kontrakt.  
Återkommande kunskapsprov, t.ex. EBOT Interrim examination och medsittning ("sit-in") bör utföras i större utsträckning än för närvarande, samt med regelbundenhet.  
Införa handledarträffar minst två gånger/år.  
Skapa utrymme för administration och självstudier inom arbetstiden.

Tillse att kompetent stöd finns i samband med ST-läkarnas öppenvårdsmottagning.  
Skapa mer tid för både handledda och egna operationer efter kompetens.  
Möjliggöra för ST-läkaren att både handleda och undervisa och skapa rutiner för återkoppling på detta.



*Kommentar efter 2014-04-24*

**Allmänt**

ST-SPUR inspektionen har inneburit en nyttig genomgång och innebär ett bra stöd när det gäller möjligheten att värna ST-utbildningen i relation till verksamhetens övriga krav.

De svagheter som tagits upp har åtgärdats eller kommer att åtgärdas under hösten 2014 enligt ovanstående redovisning.

En sedan tidigare beslutad satsning på teammottagning inom rygg och artroplastik kommer att innebära ökade möjligheter för handledning och stöd i samband med mottagningsbesök.

Handledarträffar införs två gånger per år.