



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Länssjukhuset Kalmar**

Klinik

**Ortopedi**

Specialitet

**2022-05-12 – 2022-05-13**

Datum

**Kalmar**

Ort

**Bengt Sandén och Abdulemir Ali**

Inspektörer

## Styrkor

- Mycket engagerad studierektor med gott stöd av verksamhetschef
- Bred verksamhet som täcker behoven för specialistutbildning
- God struktur för schemalagd handledning och ST-kollegium
- Goda möjligheter till extern fortbildning, kurser, ST-akademi, mm.
- Valfungerande handledning/instruktion i det kliniska arbetet

## Svagheter

- Arbetsformat inte utformat så att det i tillräcklig utsträckning tillgodoser utbildningsbehovet.
- Logistiska svårigheter i utnyttjandet av regionens andra enheter för produktion och utbildning
- Konkretiserade utbildningsplaner saknas i flera fall.

## Förbättringspotential

- Arbetsplanering som i större utsträckning tar hänsyn till utbildningsbehov.
- Utvidgat samarbete med andra enheter inom regionen och förbättrad planering av delar av utbildningen där.
- Mer detaljerade utbildningsplaner, och regelbunden revision av dessa.
- Mer utrymme för övergripande och öppna utbildningsdiskussioner vid exempelvis röntgenronder.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Kliniken svarar för den akuta verksamheten för ett befolkningsunderlag om cirka 125000 invånare, för det elektiva fördelas verksamheten inom regionen olika beroende på diagnos. Man har en omfattande och bred verksamhet som inrymmer all ortopedi förutom det som kan ses som högspecialiserad vård. Man har fram till pandemin haft goda resurser i form av salsdagar och vårdavdelningsplatser som gav god tillgänglighet och rimliga väntetider. Detta har försämrats avsevärt under pandemin och inte återhämtat sig, och man disponerar för närvarande 8 salsdagar per vecka på operation för den elektiva verksamheten, vilket inte motsvarar behovet. En akutsal delas med annan klinik. Möjlighet finns att operera på annat sjukhus i regionen, men det är svårt att få logistiken att fungera så att ST kan komplettera sin utbildning i exempelvis kirurgi där. Det finns två jourlinjer, primär- och bakjour. Vissa nätter täcks juren av en separat akutläkarlinje, och primärjuren kan då vara beredskap i hemmet. Inför primärjourer natt har ST-läkarna operationsdag på akutsalen. Det finns en ST-akademi med gemensamma kurser och utbildningsdagar för ST i ortopedi i sjukvårdsregionen, övergripande kurser anordnas inom Region Kalmar. Riktlinjer och instruktioner för ST-utbildning finns, men exempelvis befintliga mallar används inte helt konsekvent.

### 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 25 läkare, varav 8 ST-läkare, inkluderande en vikarierande läkare som ännu inte påbörjat ST. Det finns en disputerad läkare och två doktorander. Den kliniska kompetensen är mycket god och ger möjligheter till en komplett ST-utbildning, även om externrandning utförs inom vissa subspecialiteter för att öka patientvolymen. En engagerad ST-studierektor finns, med 10% tid avsatt för uppdraget, och också en regionövergripande studierektor. Samtliga handledare har gått handledarutbildning. Man planerar att införa regelbundna handledarträffar, men har inte haft detta så här långt.

### 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 mycket god standard. Samtliga läkare har egen arbetsplats med dator i direkt anslutning till vårdavdelningen. Det finns uppdaterad vetenskaplig litteratur i ett eget bibliotek i anslutning till arbetsrummen samt ytterligare tidskrifter tillgängliga på nätet. Möjlighet finns att från biblioteket få meddelanden om när nya nummer av de elektroniska tidskrifterna kommer. Adekvat jourrum.

### 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

Målen för ST nås i allmänhet efter fem år, men en utvärdering sker av om målen är uppfyllda, och kompletteringar utöver de fem åren kan förekomma. ST föregås oftast av 6-9 månaders vikariatsanställning, varefter man gemensamt tar ställning till fortsättning med ST. ST-kontrakt skrivs inom några månader efter anställning som ST. Tjänstgöringens innehåll ska specificeras i en separat utbildningsplan, men alla ST har inte en konkretiserad utbildningsplan där tjänstgöringens innehåll är tydligt beskriven. För de olika sektionsplaceringarna inom kliniken finns konkreta och preciserade mål om vad ST-läkarna ska uppnå. Jourtjänstgöring ingår i genomsnittlig omfattning. ST-utbildningens tanke är att sektionsplaceringen ska kännetecknas av arbete tillsammans med sektionens specialister med gemensamma mottagnings- och operationsdagar. I synnerhet under pandemin har det varit svårt att få detta att fungera, och ST-läkarna uppfattar att de ofta placeras på andra positioner och att sektionsgemensamt arbete är ovanligt. Brist på specialister har accentuerat problemet. Schemaläggningen kompliceras också av att specialisterna kan arbeta inom flera sektioner. De flesta ST har fått en god introduktion, men undantag förekommer.

### 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

Både ST och handledare schemaläggs för handledning, i genomsnitt beskrivs detta ske knappt en gång per månad, och då en för- eller eftermiddag. ST-kollegium genomförs terminsvis eller årsvis, där specialisterna utvärderar ST-läkarnas utveckling. ST-läkarna har nyligen också genomfört en utvärdering av handledarnas sätt att hantera sina uppdrag på individuell nivå, och resultatet kommer att användas i arbetet med att utveckla ST. ST-läkarna bedömer i stort att klinisk handledning fungerar väl i den situation den uppstår, men att befintlig schemastruktur försvårar daglig handledning.

## 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

Goda möjligheter finns till extern utbildning och att åka till externa kurser. Ungefär en dag per månad är avsatt för egen aktivitet, självstudier, operation eller annan utbildning. I praktiken har detta under de senaste åren ofta blivit inställt på grund av sjukluckor etc. Klinikgemensam internutbildning ges varje vecka, och ST-läkarna deltar också aktivt i Journal Club, där man refererar vetenskaplig litteratur. Alla ST-läkare uppfattar inte att möjligheter till teoretisk utbildning i samband med exempelvis röntgenrund tillvaratas väl, det ges inte alltid möjlighet till en god utbildningsdiskussion.

### 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

Regionövergripande utbildning finns för vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete. I synnerhet för kvalitetsarbete finns mycket goda förutsättningar, medan handledarna i det vetenskapliga arbetet inte alltid har en egen formell vetenskaplig utbildning. Deltagande i Journal Club används för att utveckla kompetensen inom det vetenskapliga området.

### 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

Alla ST-läkare genomgår en regionövergripande ledarskapsutbildning. ST-läkarna engageras i handledning och utbildning av AT-läkare och läkarstudenter.

### 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.