



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro

Klinik

Handkirurgi

Specialitet

2022-09-15 – 2022-09-16

Datum

Örebro

Ort

Annika Widerberg och Johanna Von Kieseritzky

Inspektörer

Styrkor

- Alla ST-läkare trivs på handkirurgiska kliniken och är nöjda med utbildningen som de upplever motsvarar deras förväntningar.
- Inom läkargruppen finns en tät sammanhållning och god lojalitet samt hög tillit till varandra och specialiteten.
- Vid kliniken råder gott utbildningsklimat, ST-läkarnas utbildning är högt prioriterad.
- ST-läkarna upplever gott stöd av specialisterna vid kliniken med stora möjligheter att operera tillsammans med kollega. Specialisterna är generösa med att låta ST-läkarna vara huvudoperatörer. För att hjälpa ST-läkarna att uppnå målen delar specialisterna med sig av operationsfall med diagnoser som ST-läkarna saknar.
- Kliniken har en engagerad och ödmjuk studierektor som bevakar ST-läkarnas intressen och utgör ett gott stöd till sektionschef och handledare och ST-läkare.
- Goda förutsättningar för att utföra vetenskapligt arbete och doktorandarbete redan under ST-utbildningen tack vare god tillgång till disputerade specialister i handkirurgi.

Svagheter

- Med nuvarande läkarstab fungerar handledning och ST-utbildning väl men klinikkens ringa storlek gör den sårbar för tapp i läkarkåren och därmed obalans mellan erfarna och yngre läkare. Ytterligare någon senior läkare skulle stabilisera situationen.
- Kraftig minskning av operationsutrymme har försämrat ST-läkarnas möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen i tid avseende elektiv handkirurgi.
- Senaste årets förändring med borttagning av primärjournlinjen i handkirurgi har påverkat ST-läkarna i handkirurgi negativt avseende möjligheter att gå jour i den egna specialiteten.
- Förslag på ytterligare förändringar i jourlinjerna där ST-läkare i handkirurgi föreslås gå jour på ortopedin under hela ST-utbildningen istället för inom sin egen specialitet upplevs som ett starkt orosmoment för ST-läkarna.
- Kliniken har inte kommit i gång med strukturerade bedömningsinstrument vilket leder till sämre återkoppling och utveckling av ST-läkarna.

Förbättringspotential

- Enligt författningen ska jourtjänstgöring/beredskap ska utgöra en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Eftersom handkirurgi är en egen specialitet med egen målbeskrivning och inte en gren- eller subspecialitet bör ST-läkare i handkirurgi gå primärjour inom den egna specialiteten med formellt stöd av bakjour inom den egna specialiteten.
- Kliniken bör införa bedömningsinstrument för strukturerad återkoppling såsom mini-CEX, DOPS, CBD, samt mallar för handledarsamtal. Lämpligen bör man följa regionens rekommendationer för frekvens och omfattning av såväl handledarsamtal som bedömningar. ST-läkarna ska ansvara för att dessa instrument används i samband med handledning och bedömning. ST-läkarna ska också ansvara för dokumentation av handledarsamtal som dessutom ska schemaläggas.
- Ovanstående bedömningsinstrument kan med fördel användas för återkoppling av ST-läkarens muntliga kommunikation, ledarskap, pedagogik och handledning. Lämpliga tillfällen för återkoppling med bedömningsinstrument kan vara: ronder, journal club, handledning och utbildning av AT-läkare, studenter och personal, redovisning av vetenskapligt- och kvalitetsarbete, ledarskap/arbete på operationssal.
- ST-studierektor bör delta regelbundet i regionens studierektorsnätverk för att kunna uppdatera sig kring nationella och regionala förändringar och förmedla till handledare och chef vid tex handledarträffar på kliniken.
- För att ST-läkarna ska kunna uppfylla målen i målbeskrivningen avseende elektiva handkirurgiska diagnoser behöver kliniken få ett större operationsutrymme.

STRUKTUR

A Verksamheten

Handkirurgi vid universitetssjukhuset i Örebro är sedan 2021 en sektion inom verksamhetsområdet hand/ortopedi. Verksamhetschefen är ortoped och sektionschefen är handkirurg med delegerat ansvar för utbildningsfrågor. Inom handkirurgisektionen/kliniken finns tillräckligt stort patientunderlag för att genomföra ST i handkirurgi med jämn och hög kvalitet. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras och utvärderas. Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig (patientsammansättning, sjukdomspanorama mm) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas. Verksamheten är positivt inställd till att låta ST-läkare auskultera vid annan handkirurgisk verksamhet för att fördjupa sig i högspecialiserad handkirurgi tex plexuskirurgi.

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

Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialistkompetenta i avsedd specialitet och har genomgått handledarutbildning. Det finns i nuläget tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens för att alla ST-läkare ska få adekvata instruktioner och handledning. Specialistkåren skulle med fördel kunna förstärkas med ytterligare någon senior kollega för att minska sårbarheten vid oförutsedda sjukdomsfall el liknande. Det finns en studierektor som är specialist i handkirurgi och är handledarutbildad. Studierektor har en tydlig uppdragsbeskrivning och möjlighet till avsatt tid för uppdraget. Regelbundna specialistkollegier genomförs årligen för samtliga ST-läkare. Det förekommer inga handledarträffar utöver detta.

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

Lokaler och utrustning för diagnostik, utredning och behandling liksom individuella arbetsplatser med dator, är tillfredsställande. Lokalerna är väl samlade och ändamålsenliga. ST-läkarna delar rum, vilket är uppskattat. Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter. Alla ST-läkare får Green's operative Hand Surgery och lappar i början av ST.

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

Det finns skriftliga styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Innehållet i målbeskrivningen är känt av sektionschef, studierektor, handledare och ST-läkare. Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram som uppdateras kontinuerligt.

Utbildningen är upplagd och genomförs till största del enligt målbeskrivningen. Jourtjänstgöring/beredskap ska enligt författningen utgöra en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Med adekvat menas så många jourer att ST-läkaren tillägnar sig förmåga att med successivt ökande självständighet handlägga och prioritera akuta handkirurgiska fall på ett patientsäkert sätt inom den egna specialiteten. Det får inte förekomma att ST-läkare lämnas ensamma utan tillgång till specialiststöd annat än i undantagsfall och då ska det finnas möjlighet till konsultation på distans. Enligt specialitetsföreningens rekommendationer bör ST-läkare under hela ST-utbildningen ha tillgång till formellt bakjournsstöd dygnets alla timmar. I nuläget finns inget formellt bakjournstöd till ST-läkaren som i stället själv är placerad bakjournlinjen. Yngre ST-läkare går inte jour av den anledningen. Under sidotjänstgöring kan ST-läkaren med fördel ingå i sidospecialitetens jour-led, exempelvis inom ortopedi och plastikkirurgi, men under tjänstgöring i den egna specialiteten ska jourtjänstgöring begränsas till just handkirurgi för att inom rimlig tid uppfylla målen i målbeskrivningen.

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

Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet och det finns en huvudansvarig handledare för varje ST-läkare under varje utbildningsperiod. Formella handledningssamtal sker i olika frekvens (1-2 ggr/år) och bokas in på administrativ tid av handledare i samråd med ST-läkare i mån av tid. ST-läkare och handledare jobbar väldigt tätt samman och alla verkar nöjda med den handledning som finns trots den låga frekvensen. En strukturerad kompetensbedömning görs minst en gång per år i form av specialistkollegium. Kliniken har ännu inte kommit igång att använda bedömningsformulär som tex sit-in, mini-CEX, DOPS osv som tillhandahålls av regionen.

Verksamhetschefen/studierektor ansvarar för att dokumentation av ST-läkarens kompetensutveckling sker. ST-läkarna ska själva dokumentera handledarsamtal men där förekommer brister.

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

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet. Teoretiska utbildningsmoment, såväl internt som externt, samt kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och genomförs enligt plan. Samtliga ST-läkare genomför den gemensamma webbkursen i handkirurgi. Studierektorn övervakar att ST-läkarna har tillgång till och erbjuder de kompletterande tjänstgöringar, kurser och utbildningsmöten etc som krävs för att målbeskrivningen ska kunna uppfyllas. Det finns tillräckligt med tid för regelbundna självstudier.

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

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns goda förutsättningar för genomförande av vetenskapligt arbete samt kvalitetsarbete. Det finns tillgång till doktorandprogram. En ST-läkare är redan doktorand och en ST-läkare ska registrera sig. Det finns en docent och två disputerade läkare på kliniken. Ytterligare en kollega kommer att disputeras inom kort. De ST-läkare som gjort kvalitetsarbete har ännu inte givits möjlighet att muntligen redovisa dessa på kliniken.

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-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen genom att praktisera ledarskap i arbetet samt organisera arbetet med patienter och deras närstående. De samarbetar i multiprofessionellt nätverk kring patienten. Det finns möjlighet att utöver det kliniska ledarskapet ta på sig en ledarskapsroll, exempelvis i samband med projekt inom verksamheten, utveckling av PM och rutiner etc. ST-läkarens kompetens i ledarskap och kommunikation bedöms och återkopplas inte kontinuerligt då medvetenhet och kultur kring detta behöver utvecklas på kliniken. Möjlighet finns för ST-läkaren att under handledning undervisa och handleda kollegor, personal, studenter, patientgrupper med flera. I handledningen av ST-läkaren ingår att ge ST-läkaren tips på hur man lägger upp en föreläsning och att ge återkoppling på genomförd aktivitet. I nuläget undervisar och handleder ST-läkarna men får ej egen handledning och strukturerad återkoppling på det.

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

- 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.

Tjänsteställe, handläggare
Handkirurgen VO Hand-Ortopedi
M Hedspång T.f. Sektionschef

Datum
2022-12-15

Beteckning
Handlingsplan

Vidtagna åtgärder efter SPUR-inspektion 2022-09-15—16

Följande åtgärder har vidtagits efter SPUR-inspektion 2022-09-15--16:

- ST-läkarna har nu en formell bakjour och juniora ST-läkare deltar i jourlinjen med start från 2023-01-01
- Handledning planeras nu in i ordinarie tjänstgöringschema 2 gånger per termin.
- ST-handledarna träffas 1gång/år för överläggningar och erfarenhetsutbyte.
- Fortlöpande bedömning med på förhand kända och överenskomna metoder har nu införts. Vi kommer använda oss av CBD(Case-based Discussion), DOPS(Direct Observation of Procedural Skills) och Mini-CEX(Clinical Evaluation Exercise) 6-8 gånger/år enligt Region Örebro Läns riktlinjer.
Vi fortsätter med specialistkollegium årligen.
- För att ge ST-läkaren kontinuerlig handledning i ledarskaps- och kommunikativ kompetens har vi nu infört regelbundna medsittningar i en verklig klinisk situation som t.ex. rond eller mottagning, föreläsning eller annan utbildnings/handledningssituation. Detta efterföljs av bedömning och återkoppling med instrument som exempelvis Mini-CEX(Clinical Evaluation Exercise).

Ewald Ornstein Verksamhetsområdeschef

Pär Eriksson ST-studierektor
Handkirurgi

Mattias Hedspång T.f. Sektionschef
Handkirurgi

Ásgerdur Thordardottir
ST-läkarrepresentant

Postadress
Handkirurgiska Kliniken
Region Örebro län
Box 1613
701 16 Örebro

Besöksadress
Entré L, hiss L2, våning 1,
Tel: 019-602 10 00