



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Ljungby lasarett**

Klinik

**Ortopedi**

Specialitet

**2023-02-09 – 2023-02-10**

Datum

**Ljungby**

Ort

**Birgitta Ekstrand och Magnus Ödquist**

Inspektörer

## Styrkor

- Stämningen på kliniken är mycket god, det är högt i tak med stort utrymme för dialog och diskussion i utbildningssyfte.
- Klinikens mindre storlek gör att man snabbt blir en i arbetslaget och kompetensnivån tydlig.
- ST-läkarna erbjuds tidigt relativt mycket kirurgisk träning och operationstid för elektiv ortopedi. Man blir, till exempel, snabbt självständig höftprotesoperatör.

## Svagheter

- ST-läkarna får inte adekvat mängdträning i frakturbedömningar och frakturkirurgi.
- Utbytet med ortopedkliniken i Växjö är sparsam och saknar struktur. Detta trots att man organisatoriskt är samma klinik.
- Jourverksamhet där bakjouren inte är ortopedspecialist utan kirurg, ST-läkarna har också samjour med kirurgen.
- Obligatorisk randutbildning inom barn-, rygg och trauma saknas trots låg volym inom dessa patientgrupper.

## Förbättringspotential

- Ökat samarbete med Växjö. ST-läkarna i Ljungby bör vara placerade där en period för att få träning i handläggning och operation av akuta frakturer. Alternativt sidoutbildning vid större sjukhus.
- Ortopedbakjour istället för kirurgbakjour.
- Sidoutbildning i ryggortopedi och barnortopedi bör komplettera nuvarande utbildningsplaner.
- Bättre struktur för möten med fallgenomgångar och diskussion av vetenskapliga artiklar.
- Införa ortopediska röntgenronder tillsammans med Växjö.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Kliniken ansvarar för planerad och akut ortopedisk sjukvård inom upptagningsområdet på c:a 65000 invånare. Kliniken är en del av ortopedkliniken i Växjö. Randutbildning sker dels i handkirurgi på SUS i Malmö, dels i anestesi på Ljungby lasarett. Det finns 2 ST-läkare anställda men 1 nybliven specialist har också bidragit med information till granskningen. Det finns dokumenterade rutiner för genomförandet av ST-utbildningen samt för att utvärdera densamma. Det föreligger svårigheter att uppfylla samtliga delmål i målbeskrivningen på grund av låg volym av akuta ortopediska ingrepp samt ryggkirurgi.

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

Kliniken, som har verksamhet i Växjö och Ljungby, har i Ljungby sju specialistläkare och två ST-läkare. De två handledarna är specialistkompetenta inom ortopedi och har genomgått handledarutbildning. Det finns handledarinstruktioner, dock inte avsatt handledningstid i schemat. Specialistläkarkollegium hålls regelbundet för bedömning av ST-läkarna. Handledarträffar hålls inte.

### 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 god standard, vårdavdelningen dock något ålderstigen. Samtliga läkare kommer få nya rum då man inom kort flyttar till helt nybyggda lokaler. ST-läkarna har delade rum med eget skrivbord och dator. Jourrummet håller god standard. Möjlighet till inhämtande av baskunskaper och tillgång till vetenskaplig litteratur finns digitalt. Mottagningsrummen håller bra standard. På mottagningen finns också ett gemensamt dikteringsrum som uppskattas mycket av ST-läkarna då det är enkelt att fråga kollegorna om råd.

### 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

Tjänstgöringen inklusive jour och beredskap är inte organiserad och planerad så att målbeskrivningen kan uppfyllas fullt ut. Kliniken har ett bra underlag för utbildning i elektiv ortopedi. De akuta fallen är dock få och ST-läkarna har mycket svårt att få adekvat träning i att bedöma och operera frakturer. Vidare finns minimalt med ryggortopedisk kompetens på kliniken och någon sidoutbildning har inte genomförts av någon ST-läkare. Strukturerad utbildning inom barnortopedi saknas. Jourverksamheten i Ljungby upptar också en oproportionerligt stor del av tjänstgöringen relaterat till dess innehåll. Då man har s.k. samjour handlägger ST-läkarna utöver ortopediska patienter även kirurgpatienter på akutmottagningen. ST-läkare som har jour på akuten har ej tillgång till ortopedbakjour utan kirurgbakjouren ansvarar för och opererar även akuta ortopedpatienter. Vid dessa tillfällen kan ST-läkaren som har jour sällan stå med. Ortopedkliniken Ljungby är, givet klinikens storlek, inte sektionerad. Detta försvårar en strukturerad utbildning. Samtliga ST-läkare har kontrakt, dock inte individuellt utformade. Utbildningsplaner finns för varje ST och revideras med viss regelbundenhet. De anmärkningar som beskrivs ovan påtalades redan vid föregående granskning 2018.

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 individuell namngiven handledare och har tillsammans med denne tagit fram en utbildningsplan baserad på målbeskrivningen i form av ett ST-kontrakt. Regelbundna handledar- och kompetensutvecklingssamtal är schemalagda och dokumenteras. Genomgående får ST-läkarna också en direkt återkoppling i det dagliga arbetet. Utbildningsklimatet är mycket gott och man anstränger sig för att ST-läkarna skall få stor volym av kirurgisk träning. Diskussionsklimatet är bra, det är högt i tak. Den vetenskapliga kvaliteten har vissa brister, man har inga s.k. journalclubs eller fallgenomgångar. Det finns Regionövergripande riktlinje för "åtgärdsplan vid påvisade brister i ST-läkarens kompetens".

## 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 sidoutbildning 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

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in för ST-läkarna enligt målbeskrivningens krav och tid ges för extern utbildning. Tillräckligt med kurser erbjuds för att uppfylla målbeskrivningens krav. Båda ST-läkarna deltar i den digitala utbildningen OrtoS. Den interna utbildningen/inläsningen förutsätts ske under den administrativ tid. Det har gjorts försök att ha journalclubs, genomgång av Ortopedexamens frågor etc. men aktiviteter som detta rinner ut i sanden. ST-läkare uppmuntras göra ortopedexamen men är inte inskrivet i ST-kontraktet. En timma/vecka hålls läkarmöten gemensamt med kirurgklinikens läkare, varierat innehåll utan så mycket vetenskapligt fokus.

### 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 genomför ett individuellt arbete enligt vetenskapliga principer samt ett kvalitetsarbete. En av de nyblivna specialisterna planerar doktorandutbildning. Ingen av överläkarna eller specialisterna är disputerad. Vetenskapligt stöd i det individuella arbetet tillgodoses genom handledning av disputerade kollegor inom andra specialiteter. Förutsättningar är lika i Ljungby som i Växjö för att uppfylla mål i medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete. Presentationer sker delvis i samband med Regionövergripande kursen. Nyligen färdig specialistläkare i Ljungby är antagen som doktorand via Lunds universitet.

## 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 får inte regelbunden återkoppling av överordnade eller handledare gällande sitt ledarskap eller sin kommunikativa kompetens. Den regionala övergripande kursen ger det teoretiska underlaget, återkopplingen samt träningen i den kliniska vardagen kan förbättras. Återkoppling ges spontant av de AT-läkare och vikarierande underläkare som man handleder. Övrig personal på vårdavdelning, mottagning och på operationsavdelning bidrar också till återkoppling bland annat gällande nämnda kompetenser. Vid specialistkollegium tas frågor upp och utvärdering görs angående ST läkares ledarskapskompetens och handledningskompetens. Detta återkopplas sedan till ST-läkaren via huvudhandledaren.

### 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 efter Spur Ljungby 2023

### Struktur

#### **A** Verksamhet, Gradering D

Vi planerar att varje ST-läkare i Ljungby gör randning i Växjö 3 veckor per termin. Under denna tid lägges fokus på trauma, men ST-läkaren ska även schemaläggas tillsammans med barnortoped och ryggkirurg. Schemaläggare Ljungby och Växjö stämmer av inför varje schemaperiod om randning av ST läkare Ljungby är aktuell. ST läkaren kan också välja att ha en längre sammanhängande placering i Växjö, t ex 3 månader i streck. Målet med placeringen i Växjö är att uppnå större mängd av frakturkirurgi, barnortopedi och ryggkirurgi än vad som normalt förekommer i Ljungby.

Under Växjöplaceringen ska ST läkaren med fördel ha operationsdagar och sk dubbel mottagning tillsammans med barnortoped och ryggkirurg för att säkra utbildningen inom dessa områden.

För utbildning inom traumadelen ska ST läkaren schemaläggas som husjour 2 och ha enstaka nattjour/intermediärjour. Volymen av höftfrakturer och övrig frakturkirurgi är större i Växjö än i Ljungby.

ST läkare Ljungby planeras från hösten 2023 delta via länk i röntgenronden i Växjö.

#### **B** medarbetare, Gradering A

#### **C** lokaler, Gradering A

### Process

#### **D** Tjänstgöringens upplägg Gradering D

Varje ST läkare ska ha en Utbildningsplan och verksamheten ska ge förutsättningar för att tjänstgöringen är så allsidig att målbeskrivningen kan uppnås. Inför varje schemalägningsperiod sker avstämning mellan ST läkaren och schemaläggare i Växjö och Ljungby. ST läkare placeras i Växjö 3 veckor per termin. ST läkare kan också välja att ha längre sammanhängande placering, under ST tiden krävs minst 3 månaders tjänstgöring i Växjö. Målet är att uppnå större mängd av frakturkirurgi, som komplement till den traumautbildning som bedrivs i Ljungby.

Under Växjöplaceringen kommer ST läkaren även ha mottagningsdagar sammankopplade med barnortoped och ryggkirurg.

Ortopedläkare i Ljungby planeras från hösten 2023 en morgon per vecka kunna delta i ortopedröntgenronden i Växjö, via länk. Eventuellt kan det vid dessa gemensamma ronder demonstreras röntgenbilder från Ljungby.

ST läkarna ska schemaläggas för utbildningseftermiddag tisdagar varannan månad, udda månader (jan, mars, maj, sep, nov). ST läkare får ansvar att arrangera utbildningen, bjuda in föreläsare och göra schema. ST läkare Ljungby och Växjö bjuds in till dessa tisdagar.

Journal club planeras i samband med morgonmötet två tisdagar per termin, när detta hålles i Växjö ska Ljungby ST läkarna delta via länk.

En tisdag per termin ordnas gemensam ST lunchträff.

**E** Gradering A

**F** Gradering C

**G** Gradering B

**H** Gradering C

Ola Lindgard, verksamhetschef ortopedkliniken Växjö Ljungby

Marny Häsing, enhetschef ortopedkliniken Ljungby

Cecilia Hagelberg Fredholm, studierektor ortopedkliniken Växjö Ljungby

Karin Arnström, ST läkare ortopedkliniken Ljungby