



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Östersunds sjukhus

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2023-05-10 – 2023-05-11

Datum

Östersund

Ort

Christian Carrwik och Helene Andersson-Molina

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Välstrukturerad ST-utbildning med engagerade studierektorer
- Bred kompetens i läkargruppen och god bemanning
- Bra utbildningsklimat med högt i tak och en ledning som ser utbildning som en essentiell del av klinikens uppdrag
- Frekventa formaliserade utvärderingar av ST-läkarna
- Rimlig fördelning mellan jourer och andra arbetsuppgifter

Svagheter

- Få externa placeringar
- Teoretisk och vetenskaplig struktur ännu i sin linda
- Begränsad möjlighet att komma till på operation
- Hård sektionering riskerar att ge fragmenterad utbildning
- Struktur för återkoppling av kommunikation och ledarskap saknas

Förbättringspotential

- Uppmuntra till placeringar på externa kliniker
- Förbättra ST-läkarnas tillgång till operativ träning, till exempel med "Ge kniven vidare"
- Ge rekommenderat lönetillägg för avklarad Ortopedexamen
- Stimulera forskningsintresset och öka samarbetet med akademien
- Förbättra återkoppling av kommunikation och ledarskap
- Stimulera till auskultation hos chef för intresserade

STRUKTUR

A Verksamheten

Östersunds sjukhus är det enda sjukhuset i Region Jämtland Härjedalen och har ett upptagningsområde på 132 000 invånare. Ortopedkliniken ansvarar för all akut och elektiv ortopedi för regionens invånare. Den stora mängden fjällturister påverkar belastningen under framför allt vintersäsongen och kliniken har därför ett stort antal traumafall i relation till invånarantalet. Underlaget är tillräckligt stort för att kunna ge ett brett patientunderlag inom samtliga ortopediska subspecialiteter.

Kliniken har en vårdavdelning med 32 vårdplatser med åtta platser som främst är till för elektiv vård. Dock har vårdplatstillgången varierat under pandemin, och är ännu inte fullt återställd. All akut verksamhet bedrivs på sjukhusområdet men viss dagkirurgi och mottagning sker på Campus i samma stad. Det finns inga privata aktörer i närområdet.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Totalt på kliniken arbetar drygt 30 läkare varav sex ST-läkare. Klinikens läkare har en bred kompetens inom ortopedi, det har ganska nyligen skett ett generationsskifte och det finns många unga nyblivna specialister.

Kliniken har möjlighet att utbilda och följa upp på ett kompetent vis inom huvudparten av ortopedi, endast barnrandning behövs göras externt. Endast en av klinikens läkare är disputerad.

Ortopedkliniken förefaller jämställd, i synnerhet i läkarstaben. Likt sjukhuset i övrigt är det dock en liten andel av annan etnicitet.

Alla ST-läkare har namngiven huvudhandledare och sektionshandledare utses vid varje placering. Alla handledare är handledarutbildade, men kan behöva uppdatering i vissa fall-

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Östersunds sjukhus består av flera olika huskroppar med varierande grad av modernitet. Den del där ortopedens läkare har sina arbetsplatser är relativt ny och av hög standard. Varje läkare har en egen arbetsplats av relativt liten storlek som saknar fönster. Jourrummet håller normal standard. Det finns ingen dator tillgänglig i jourrummet men det ligger i nära anslutning till arbetsplatserna. Medarbetarna har tillgång till både fysiska och digitala bibliotek.

Ortopedens expedition är den största på akutmottagningen vilket speglar patientflödet. Det finns utrustning för gipsning, genomlysning, sedering samt anläggning av tibiasträck. Arbetsplatserna på akutmottagning och avdelning har god standard medan ortopedmottagningen till stor del är fönsterlös och har begränsade utrymmen, vilket delvis hämmar möjligheten till mottagning. På ortopedmottagningen finns en operationssal med möjlighet till ingrepp i lokalbedövning.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Strukturen för tjänstgöringen är mycket tydlig och följer en upplagd plan med sektionering i subspecialiteter. Tjänstgöringen inleds och avslutas med placering på traumasektionen. Jourtjänstgöring utgör en rimlig del av arbetsbördan och ST-läkarna bereds möjlighet till strukturerat avdelnings- och mottagningsarbete. Alla ST-läkare har en individuell plan som följs upp, uppdateras och revideras vid behov.

Inför varje placering får ST-läkaren ett introduktionsmaterial med presentation av placeringen, målbeskrivning och checklista. En dedikerad sjuksköterska hjälper till att boka mottagningspatienter som passar med de aktuella lärandemålen.

Tid och utrymme för klinisk handledning finns och ST-läkarna handleder andra kompetenser, som AT-läkare och studenter.

Flera ST-läkare beskriver bristande tillgång till operativ träning. Det kan ha många olika förklaringar, till exempel en hög andel nyblivna specialister och generationsskifte på kliniken.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Varje ST-läkare har en namngiven handledare samt en handledare under varje placering. ST-läkare och handledare har planerat tid för handledning och alla intervjuade ST-läkare uppger att de dokumenterar samtalen.

Kliniken använder strukturerade bedömningsinstrument som sit-in och DOP i mycket hög utsträckning, oftast flera gånger under varje placering för ST-läkaren. Specialisterna håller regelbundna ST-kollegium där resultatet återrapporteras till ST-läkaren vid handledningssamtal. Inför bedömningen inhämtar handledaren information även från annan personal, till exempel sjuksköterskor på avdelningen.

Vid sidoutbildning utanför kliniken har lokal handledare kontakt med ST-läkarens huvudhandledare för återkoppling. Återkoppling sker även till studierektorerna. Tillgång till bedside-handledning på mottagning är hög, särskilt i början av varje sektionsplacering då schemalagd specialist finns.

Ett aktuellt fall inom ST-gruppen har tydligt belyst behovet att tidig uppföljning och revidering av utbildningen när målen inte uppfylls.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Kliniken har "journal clubs" en gång per vecka och det finns tre schemalagda utbildningsdagar per termin för ST-läkarna. Inför de kliniska placeringarna får ST-läkarna inläsningsanvisningar, vissa har även diagnostiska kunskapsprov.

ST-läkarna uppmuntras att genomföra ortopedexamen och får då två veckors betald inläsningstid. Man har dock inget lönepåslag efter godkänd examen, vilket är praxis i övriga landet.

ST-läkarna beviljas gå de kurser som behövs för måluppfyllelse. Tid är inte avsatt i schemat för självstudier, men utrymme för detta finns ändå. Enstaka ST-läkare deltar i SOF:s teoretiska självstudiekurs.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- 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.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Kliniken har en disputerad läkare i tjänst för närvarande, som dessutom är studierektor. Han är handledare för alla vetenskapliga arbeten hos ST-läkarna. Ytterligare en disputerad läkare är tjänstledig för närvarande. Den lokala kursen i vetenskapsmetodik beskrivs ha hög kvalitet och inför kursstart ska man ha utformat en plan för sitt vetenskapliga arbete. Alla ST-läkare har ännu inte planerat sitt vetenskapliga arbete och någon planerar att använda ett arbete som är utfört inom grundutbildningen.

Kliniken har regelbundna "journal clubs" med genomgång av aktuell vetenskap. Det finns ingen registrerad doktorand på kliniken för närvarande men det finns möjlighet till stöd för doktorander från sjukhusets FoU-avdelning. Intresset för forskning ökar nu, och flera unga läkare har signalerat intresse.

ST-läkarnas kvalitetsarbete är vanligen i form av utformning lokala riktlinjer och skriftlig patientinformation. Man deltar i flera nationella registerbaserade studier på kliniken, bland annat i samarbete med Umeå universitet.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

På kliniken saknas ett tydligt fokus på ST-läkarens utveckling i ledarskapskompetens och kommunikativa förmågor. ST-läkarna leder rond, undervisar andra kompetenser men detta utvärderas och återkopplas ej.

Planer på förbättrad utvärdering finns, såsom medsittning på rond och undervisningsmoment.

Ingen ST-läkare har hittills efterfrågat möjlighet att auskultera hos chef. Möjligheten finns även om den inte har presenterats.

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 kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer



Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering



A. Socialstyrelsens föreskrifter 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens.

Åtgärdsplan

ST-läkaren ska beredas möjlighet att handledas och utvärderas inom ovanstående. Detta genom att skapa struktur i den kliniska vardagen som möjliggör naturligt återkommande tillfällen för handledning och utvärdering. Dessutom kommer studierektorerna betona vikten av att kollegiet utvärderar denna typ av kompetens.

Konkreta åtgärdsförslag:

Ledarskapskompetens och multiprofessionellt samarbete

För att bättre utveckla ledarskapskompetensen samt det multiprofessionella samarbetet behövs handledning och utvärdering ske av detta i större omfattning. Exempelvis vid rond, ledning på operationssal och arbete på akutmottagning av utsedd specialist.

Kommunikativ kompetens

Exempelvis kan utvärdering ske av utsedd specialist vid undervisningstillfällen, patientmöten, ledarskap av opsal, vid rondarbete samt vid rapporter vid röntgenrond.

Undervisning

ST-läkaren ska beredas återkommande möjligheter att förbereda och bedriva undervisning för avdelningspersonal, journalclubs och AT-undervisning. Det ska utvärderas av utsedd specialist som ska ansvara för återkoppling till ST-läkaren.

Handledning

ST-läkaren kommer främst att bedömas i handledning på akutmottagningen där det finns möjlighet för specialist att närvara. Därutöver kommer ST-läkaren att utvärderas indirekt genom att huvudhandledare samlar in synpunkter från AT-läkare på ST-läkarens handledarskap.

För att uppnå ovanstående kommer studierektorerna i samarbete med närmaste chefer ansvara för att aktiviteter i högre grad schemaläggs.

Dessutom uppmuntra specialister till att regelbundet utvärdera ST-läkarens kompetens i detta delmål och synliggöra vid vilka situationer det lämpligen sker.

ST-läkaren ska i sin tur ansvara för att utvärdering har skett inom detta område och förmedla detta till sin handledare inför specialistkollegium. I framtida specialistkollegium kommer detta delmål att belysas i högre grad på ett tydligare sätt.

Östersund 230901

.....
Kristian Stjerna
VC
Ortopedkliniken Östersunds sjukhus

.....
Anna Tholson
ST-Studierektor

.....
Christian Buttazoni
ST-Studierektor

