



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Norrlands Universitetssjukhus**

Klinik

**Ortopedi**

Specialitet

**2024-03-13 – 2024-03-15**

Datum

**Umeå**

Ort

**Christian Carrwik och Anna Nilsson**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Bred kompetens i läkarstaben både i Umeå och Skellefteå.
- Engagerade och handlingskraftiga studierektorer.
- Utbildningsintresserad ledning.
- Umeå: Strukturerad uppföljning och utvärdering.
- Skellefteå: God akutexponering.

## Svagheter

- Umeå: Flera uppgifter om negativ särbehandling av kvinnliga ST-läkare.
- Skellefteå: Bristande formell struktur på placeringarna.
- Dålig uppföljning av kommunikativ kompetens, ledarskap och pedagogik.
- Umeå: Bristande exponering mot primär handläggning av akuta patienter.
- Skellefteå: Samjour med kirurgen tar tid från ortopedisk träning.
- Dålig kommunikation mellan huvudhandledare och sektionshandledare.

## Förbättringspotential

- Umeå: Verksamheten behöver ta uppgifterna om diskriminering på stort allvar och vidta åtgärder.
- Umeå: Låt ST-läkarna tjänstgöra i Skellefteå/Lycksele för att exponeras mot ett brett patientunderlag, både i akut och icke-akut verksamhet.
- Umeå: Utveckla röntgenrondens pedagogiska innehåll.
- Skellefteå: Utnyttja de lokala resurserna till forskning.
- Umeå: Öka forskningsaktiviteten bland ST-läkarna i Umeå.
- Skellefteå: Strukturera den icke-sektionerade ST-utbildningen genom planering av mottagningar och operationer.
- Skellefteå: Fortsätt att verka för en egen ortopedisk jourlinje.
- Se till att ST-läkarna har en reell handledare på varje placering och låt huvudhandledare och sektionshandledare kommunicera med varandra.
- Följ upp ST-läkarnas kompetens i ledarskap, kommunikation och pedagogik.
- Öka deltagandet i Ortopedexamen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Ortopedkliniken vid Norrlands Universitetssjukhus tillhör Rörelseorganens Centrum och har ett upptagningsområde på 900 000 invånare i Region Västerbotten, varav 260 000 i länet och 130 000 lokalt. Verksamheten har en vårdavdelning i Umeå med 12-18 vårdplatser (ordinarie antal 34) och en i Skellefteå med 10-16 vårdplatser (ordinarie antal 20). I såväl Umeå som Skellefteå bedriv akut och planerad kirurgi. För närvarande finns en påtaglig brist på vårdplatser vilket gör att den elektiva verksamheten på båda orterna är begränsad. Viss elektiv proteskirurgi bedrivs på Lycksele lasarett och även i bemannade operationssalar hos privata vårdgivare i Umeå. Avancerad dagkirurgi bedrivs på NUS samt på externt upphandlat enhet. All kirurgi på externa enheter utförs av klinikens egna kirurger. I Umeå finns regionuppdrag inom samtliga ortopediska delområden. Verksamheten är tillräckligt bred och allsidig för att bedriva ST utbildning i ortopedi. Randutbildning gör vid handkirurgin i Umeå samt anestesi kliniken i Umeå och Skellefteå. Tjänstgöring på akutmottagningen i Umeå är begränsad då man där har akutläkarsystem medan man i Skellefteå har delad primärjourlinje med kirurgkliniken där.

### 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 och allmänna råd 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.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har totalt 46 specialistläkare, varav 12 i Skellefteå. Två av specialisterna i Umeå är neurokirurg respektive handkirurg. Den kliniska kompetensen är bred och kliniken i Umeå har all ortopedisk kompetens som förväntas av ett universitetssjukhus. Kliniken i Skellefteå har motsvarande bredd för ett länsdelssjukhus och saknar formell sektionsindelning. Det medför att alla specialistläkare har en bred ortopedisk kompetens på möjlig bekostnad av spetsinriktning.

Samtliga ST-handledare har specialistkompetens och handledarutbildning. Flera har nyligen genomgått en uppdaterad handledarutbildning vilket avspeglas i generell god kunskap kring handledningsmetoder och utvärderingsinstrument.

### 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 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.

## C Lokaler och utrustning

Lokalerna för verksamheten i Umeå uppfattas som ändamålsenliga och finns samlade inom en del av sjukhuset. ST-läkarna har expeditioner som de delar med kollegor och dessa uppfyller de krav man kan ställa. Jourrum inspekterades inte i Umeå eftersom dessa inte används då jourerna är under beredskap och inställelsetid.

I Skellefteå är också verksamheten väl samlad med ändamålsenliga lokaler. ST-läkarna har väl utrustade expeditioner som de delar med kollegor. Akuten har haft arbetsmiljöproblem med trängsel och höga ljudnivåer men ST-läkarna som arbetar stor del av sin tid där har nu fått en egen expedition för primärjouren. Medicinska bibliotek finns på båda orterna.

### 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

ST-läkarna med bas i Umeå kan fullgöra hela sin ST-utbildning utan formella randningar på annan ort men har operationsdagar i Lycksele under protesplaceringen. Placeringarna på olika sektioner har en tydlig struktur med kunskapsmål och riktlinjer för strukturerad utvärdering.

ST-läkarna med bas i Skellefteå randar sig inom handkirurgi, ryggkirurgi och viss traumaortopedi i Umeå. Barnortopediplaceringen sker antingen i Umeå eller i Stockholm. Övrigt tjänstgöring på hemmakliniken sker utan specifik planering gällande inriktning mot olika subspecialiteter.

Akutläkarsystemet i Umeå medför att ST-läkarna får lite träning i primärt omhändertagande av ortopediska akutpatienter. Det motsatta gäller i Skellefteå, där ST-läkarna är relativt mycket på akuten och dessutom handlägger kirurgiska patienter. Framför allt nattetid är det tonvikt på kirurgiska patienter. Jourbördan beskrivs som lagom i Umeå medan den uppfattas som för stor i Skellefteå.

De senaste anställda ST-läkarna på båda orter uppger att de har individuella utbildningsprogram (IUP). Hos längre anställda ST-läkare i Skellefteå framkommer i intervjuer att IUP saknas. Det finns ett skriftligt introduktionsmaterial för ST-läkare men flera ST-läkare uppger att de inte fick någon praktisk introduktion till tjänstgöringen. De hade dock tidigare erfarenhet från sjukhuset.

Studierektorerna har tydliga uppdragsbeskrivningar och uppfattas som engagerade av såväl ST-läkare som handledare. Flera intervjuade vittnar om en tydlig förbättring av strukturen framför allt i Umeå på senare tid.

I såväl enkätsvar som intervjuer framkommer uppgifter om negativ särbehandling av kvinnliga ST-läkare på kliniken i Umeå. Likande uppgifter framkom även vid föregående inspektion 2018 men gick då inte att belägga i intervjuer, enligt rapporten.

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**

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

Alla verksamhetens ST-läkare har en utsedd huvudhandledare med handledarutbildning och specialistkompetens i ortopedi. Regelbundna handledarträffar genomförs som i de flesta fall dokumenteras av ST-läkaren och i enstaka fall av handledaren. Det finns utsedda handledare på varje delplacering men detta uppfattas inte av alla ST-läkare. Återkoppling från huvudhandledare eller handledare på delplacering är inte tydlig för ST-läkarna. Tid för handledning (och självstudier) finns i Umeå avsatt på fredag eftermiddag medan det i Skellefteå förväntas ske under inplanerad administrativ tid.

Specialistläkarkollegium hålls två gånger per år i Umeå och återkoppling till ST läkarna gör därefter av ansvarig handledare. I Skellefteå har man precis återstartat specialistläkarkollegium med avsikten att återkoppla enligt samma modell som i Umeå. Handledarträffar för huvudhandledarna genomförs som en del av specialistläkarkollegium. Uppdragsbeskrivning för huvudhandledare finns i verksamheten liksom handledarmanual.

Ändamålsenliga metoder för progressionsbedömning av ST-läkarna används i mycket hög grad i Umeå och det finns en tydlig ambition att så ska ske även i Skellefteå. I Umeå finns regelbundna internutbildningar och Journal Clubs för ST-läkarna vilka kollegorna i Skellefteå kan ansluta sig till via länk. I Skellefteå finns klinikgemensam utbildning för samtliga läkare där ST-läkarna kan tillgodogöra sig ny kunskap.

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

- 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 sidoutbildning följs upp.

## 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.

## F Teoretisk utbildning

ST-läkarna får delta i de kurser som krävs för att uppfylla de teoretiska utbildningsmålen. Regionen arrangerar egna kurser för de specialitetsövergripande teoretiska kunskapsmålen. De senaste anställda ST-läkarna deltar i ST-skolan. Ingen av de intervjuade ST-läkarna uppger problem med att få finansiering och ledighet för kurser.

Samtliga ST-läkare erbjuds att delta i den ortopediska självstudiekursen OrtoS och majoriteten är med. Deltagande i Ortopedexamen uppmuntras men är inget krav enligt ST-kontraktet. ST-läkarna erbjuds tid för inläsning men får inget lönepåslag efter avklarad examen.

ST-läkarna i Umeå har tid för självstudier i schemat medan man i Skellefteå har administrativ tid som ska användas till bland annat inläsning.

### 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 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.

## G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Kliniken i Umeå har en professor och två docenter, varav en är neurokirurg. Sexton läkare är disputerade. I Skellefteå finns ingen disputerad läkare.

Samtliga ST-läkare förväntas göra ett vetenskapligt arbete samt ett kvalitetsarbete. Tio veckor arbetstid avsätts för det vetenskapliga arbetet. En av ST-läkarna i Umeå är doktorandanmäld. Deltagande i Journal Clubs ger en möjlighet för ST-läkare att få återkoppling på förmågan att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information varför detta bör uppmuntras. Forskningsaktiviteten är låg i Skellefteå även om verksamheten där deltar i flera vetenskapliga studier och samlar in patientmaterial för det ändamålet. Forskningsaktiviteten är betydligt större i Umeå och här finns uppenbara möjligheter att engagera ST-läkarna. ST-läkarnas vetenskapliga arbeten presenteras inom verksamheten i Umeå och i Skellefteå finns specialitetsoberoende dagar där de vetenskapliga arbetena kan presenteras.

## 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 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.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna beskriver både i intervjuer och enkäter att det saknas strukturerad återkoppling av kommunikativ kompetens, undervisning och handledning. Till viss del får man återkoppling genom ST-kollegium och den teoretiska grunden för man genom den regiongemensamma LEKA-kursen.

ST-läkarna deltar i hög utsträckning i handledning och undervisning av AT-läkare och läkarstudenter. Flera uppger att de har fått återkoppling av dem de undervisar men ingen formell handledning.

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 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.

# HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

## D. Tjänstgöringens upplägg

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.

### Planerad åtgärd

Uppstart med genomgång på APT. Enkätutredning startad därefter för att inhämta ytterligare information. Fortsatt handläggning utifrån svar. HR inkopplade som stöd i det fortsatta arbetet.

### Datum när åtgärden ska vara genomförd

2024-09-30

### Ansvarig för genomförandet

Lisbeth Brax-Olofsson

### Datum för uppföljning

2024-12-12

### Ansvarig för uppföljningen

Lisbeth Brax-Olofsson

## D. Tjänstgöringens upplägg

Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.



## **Planerad åtgärd**

Skellefteå: För de två ST läkare som saknat individuell studieplan är sådan nu upprättad för respektive ST läkare. Det är även genomfört en handlingsplan för en av dessa ST med utökad operativ placering under våren och efterföljande utvärdering av denna operativa verksamhet kommer genomföras med handledare, studierektor och vid behov verksamhetschef. Den andra ST läkaren som saknade IUP har varit och är fortsatt föräldraledig men liknande handlingsplan skall upprättas även där inför hösten då ST-läkaren åter är i tjänst. Fokusområden baseras då på de kirurgiska färdigheter där fortsatt träning bedöms föreligga utifrån målbeskrivningen. Detta utvärderas därefter med handledare och studierektor. Individuella självstudier och lämpliga teoretiska områden skall planeras av ST i samråd med handledare och dokumenteras i studieplanen. Självstudiekurs enligt Ortopediska erbjuds redan samtliga ST läkare.

## **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-12-31

## **Ansvarig för genomförandet**

Martin Fredriksson, studierektor Skellefteå

## **Datum för uppföljning**

2024-12-31

## **Ansvarig för uppföljningen**

Lisbeth Brax-Olofsson

## **E. Handledning och kompetensbedömning**

Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.

### **Planerad åtgärd**

Umeå: Utbildningsansvarig utses på respektive sektion (trauma, artroplastik och tumör, rygg, barn, fot, axel, mjuka knä/artroskopi) med uppgift att specifikt introducera, utvärdera och kommunicera med vb huvudhandledare. Skellefteå: Bättre kontakt mellan huvudhandledare i Skellefteå och lokalt ansvarig handledare under utlokaliseringar behövs. Införande av sektionshandledare i Umeå är planerat så man vet vem man ska vända sig till under respektive placering. Samtliga handledare i Skellefteå instrueras/uppmanas att under ST läkarens placeringar ha kontakt respektive sektionshandledare för utvärdering och avstämning. Handläggning lokalt med huvudhandledare skall schemaläggas en gång i månaden.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-12-13

### **Ansvarig för genomförandet**

Sebastian Mukka, studierektor Umeå samt Martin Fredriksson, studierektor Skellefteå

### **Datum för uppföljning**

2024-12-13

### **Ansvarig för uppföljningen**

Lisbeth Brax-Olofsson

## **F. Teoretisk utbildning**

Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

### **Planerad åtgärd**

Umeå: Finns sedan tidigare. Skellefteå: Individuella självstudier och lämpliga teoretiska områden skall planeras av ST i samråd med handledare och dokumenteras i studieplanen. Självstudiekurs enligt Ortopediska erbjuds redan samtliga ST läkare.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-12-31

### **Ansvarig för genomförandet**

Martin Fredriksson, studierektor Skellefteå

### **Datum för uppföljning**

2024-12-31

### **Ansvarig för uppföljningen**

Lisbeth Brax-Olofsson

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.

### **Planerad åtgärd**

Umeå: ST-läkaren skall utveckla ledarskapskompetensen samt kommunikativ kompetens via exempelvis vid rond, ledning på operationssal och arbete på akutmottagning. Detta kommer utvärderas med Mini-CEX vid under exempelvis rond på avdelning av specialistläkare. Skellefteå: Situationer lämpade för observation och utvärdering av ST läkarens kompetens och multiprofessionella samarbete utgörs av t.ex. rondarbete, leda team på operation samt arbete på akutmottagning. Utvärderas med strukturella instrument som Mini-cex förslagsvis vid rond.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-12-13

### **Ansvarig för genomförandet**

Sebastian Mukka, studierektor Umeå samt Martin Fredriksson, studierektor Skellefteå

### **Datum för uppföljning**

2024-12-13

### **Ansvarig för uppföljningen**

Lisbeth Brax-Olofsson

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

### **Planerad åtgärd**

Umeå: ST-läkaren har möjlighet att delta i undervisning av läkarstudenter om intresse finns. Specialistläkare, handledare eller studierektor kan ge feedback. ST-läkare har traditionellt ansvaret som studierektor/studierektorer för AT-läkare i Umeå. Formell återkoppling för ST-läkare planeras i anslutning till återkommande journalclubs där 1 eller 2 ST-läkare föredrar genomgång av vetenskapliga artiklar. Utvärdering sker av närvarande specialistläkare som med fördel är doktorand- och/eller disputerad läkare. Skellefteå: Sambedömningsmottagningar med specialist/Överläkare är redan igång enl. tidigare beskrivning där ST läkarens kommunikativa och pedagogiska kompetens i själva patientmötet kan bedömas.

### **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-12-13

### **Ansvarig för genomförandet**

Sebastian Mukka, studierektor Umeå samt Martin Fredriksson, studierektor Skellefteå

### **Datum för uppföljning**

2024-12-13

### **Ansvarig för uppföljningen**

Lisbeth Brax-Olofsson

## **H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

## **Planerad åtgärd**

Umeå: ST-läkaren kommer att bedömas i handledning på framför allt akutmottagningen i egenskap av dagbakjour där det finns möjlighet att handleda läkarstudenter, AT-/BT-läkare samt akutläkare. För att strukturerat utvärderas i handledningssituation kan mini-CEX användas vilket utförs av tillgänglig specialistläkare. Skellefteå: ST läkare har regelbundet AT-föreläsningar under deras ortopedplacering där även handledaren, studierektor eller annan handledarutbildad specialist skall beredas möjlighet att sitta med för utvärdering. AT ansvaret för placering, introduktion/utbildning på akuten och schemaläggning ligger även i Skellefteå på ST läkare.

## **Datum när åtgärden ska vara genomförd**

2024-12-13

## **Ansvarig för genomförandet**

Sebastian Mukka, studierektor

## **Datum för uppföljning**

2024-12-13

## **Ansvarig för uppföljningen**

Lisbeth Brax-Olofsson