



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vrinnevisjukhuset

Klinik

Ortopedi

Specialitet

2024-10-10 – 2024-10-11

Datum

Norrköping

Ort

Karin Erkers och Karin Bernhoff

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Verksamheten är bred och erbjuder all bas-ortopedi i stor volym.
- Engagemanget för ST-utbildningen är stort i kollegiet såväl som hos studierektor som verksamhetschef. ST-utbildningen genomsyras av struktur och ordning.
- Arbetsklimatet är tillåtande, inbjudande och hjälpsamt.
- Man har från ett svårt läge av kompetensbrist och underbemanning gemensamt skapat en atmosfär av framtidstro, utveckling och självförtroende.
- Möjligheten att operera som primärjour ger tidig exponering för de vanligaste trauma-ortopediska operationerna.

Svagheter

- Primärjournen är hårt belastad på jourtid. AT-reformen (nedkortat från 21 till 18 månader samt inrättande av akutblock) har påverkat ST-läkarnas arbetssituation negativt.
- Dag-bakjournen är ibland svår att nå då hen står på operation och inte kan svara på primärjournens frågor.
- Tid för självstudier är otydligt schemalagt.
- Den interna teoretiska ST-undervisningen i grupp är begränsad.

Förbättringspotential

- Återskapa AT/UI som stöd på akuten alla jourpass eller annan förstärkning.
- Skapa en funktion som lätt kan nås dagtid för frågor från primärjournen (frikopplad dagbakjour?).
- Strukturera innehåll, mål, delmål, återkoppling och eventuell examination på varje sektions-placering.
- Nyttja röntgenronden mer för intern undervisning och jobba för att inrätta ST-seminarier för intern teoretisk undervisning.
- Ta hjälp av andra personalkategorier, ex på KUA för utvärdering av ST-läkarnas handledning och kommunikativa förmåga.
- Tydliggör tiden för självstudier i schemat och i den individuella utbildningsplanen (IUP).

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten vid ortopedkliniken Vrinnevisjukhuset är bred och innefattar både akut och elektiv dag-och slutenvård. Verksamheten saknar tumörortopedi, ryggkirurgi och elektiv barnortopedi. Mer komplex handkirurgi och axelproteskirurgi skickas till Linköping. Vårdavdelningen har 28 vårdplatser varav 7 är elektiva. Operationsavdelningen tillhandahåller 7 elektiva operationssalar per vecka samt (oftast) en daglig akutsal. Kliniken har också 7 salar/vecka på dagkirurgen. Man planerar att starta en mottagnings-operationssal.

Upptagningsområdet består av 170.000 invånare.

Akutmottagningen bemannas minst fram till kl 23 av klinikens ST-läkare och är rätt tungt belastad. Nattetid bedömer akutläkare ortopedpatienter och ST-jour finns i beredskap. Både det akuta och elektiva patientunderlaget uppfyller behovet för en allsidig ST-utbildning. ST-läkare handleder medicinstudenter och AT- läkare.

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

Läkarstaben består av 25-28 medarbetare. Det finns 14 ÖL/specialister och för närvarande 11 ST-läkare. Läkarstaben har genomgått ett generationsskifte och den seniora kompetensen utgörs av yngre specialister och överläkare. Några pensionerade kolleger med timanställning finns tillgängliga för svårare fall. Kompetensen är god och av adekvat sammansättning utom inom axelkirurgi där man önskar förstärkning. Samtliga handledare är specialister och har handledarutbildning. Studierektor är specialist inom ortopedi. Generella instruktioner för handledning finns och utvärdering av ST-läkare görs en gång per år eller oftare vid Specialistkollegium. Handledare träffas i schemalagda handledarträffar. Två av klinikens läkare är disputerade, och en ST-läkare disputerar inom kort. Kandidater undervisas och handleds av samtliga läkare och lektorat finns.

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

Expeditionerna för läkare har nyligen inrymts i nyrenoverade lokaler med goda förutsättningar för egen arbetsplats och dator. Man sitter 2-3 kolleger i varje arbetsrum. Administrativ personal är inrymda på samma ställe vilket underlättar arbetet. I det kliniska arbetet är lokalerna rymliga och uppfyller alla krav. Utrustningen är modern och adekvat. Jour-rummet håller normal hotellstandard. Läkarexpeditioner finns på mottagningen och på avdelningen i adekvat omfattning. Läkarexpeditionen på akuten är något liten och skulle behöva fler arbetsstationer för att underlätta handledning av studenter och AT-läkare.

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

Verksamheten har en engagerad ST-studierektor som är specialist och har avsatt tid för uppdraget. Alla ST-läkare har en personlig handledare och en Individuell Utbildnings Plan (IUP) innehållande planerade placeringar inom olika sektioner och randningar. Årlig revidering av IUPn sker. Vid sidotjänstgöring i Linköping finns namngiven handledare men strukturerad återkoppling till studierektor/huvudhandledare saknas. Introduktionsprogram som är flexibelt och anpassat för varje ST-läkares behov finns. Skriftlig beskrivning i form av förväntad måluppfyllelse finns för vissa sektionsplaceringar. Strukturerad utvärdering efter varje placering saknas. Mottagningen är ofta organiserad som gaffel-mottagning, alternativt att det är avsatt 15 minuters frågetid innan och under ett mottagningspass. Jour-frekvensen upplevs som rimlig när man nu nyanställt fler ST-läkare som kan dela på bördan. Vikariat innan ST sker under ST-liknande former.

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

Samtliga ST-läkare har egen handledare med handledarutbildning. Ingen handledare har mer än en ST-läkare. Tid finns inte automatiskt avsatt i schemat för handledning men planeras in efter eget schemaönskemål. Strukturerade utvärderingsinstrument används i hög omfattning, såsom DOPS och CEX. Specialistkollegium genomförs minimum en gång per år och återkopplas till ST av huvud-handledare. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal med varje ST-läkare. Åtgärder görs om ST-läkarens utveckling brister. Tillgången på klinisk handledning är god och utbildningsklimatet på kliniken är utmärkt. Möjligheterna till akut frakturkirurgi är god eftersom ST-läkare kan operera under pågående primärjour, med eller utan bakjours hjälp. Utbildningen är uppdelad i sektionsvisa rand-placeringar med traumaortopedi genomgående under hela ST. ST-kontrakt har ersatts av IUP.

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 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

Varje vardag hålls röntgenrund med närvarande radiolog. Diskussionsklimatet är gott men önskemål finns från ST-läkare att detta tillfälle kan nyttjas ännu bättre för kliniska resonemang och undervisning. Journalclubs hålls en gång per månad. Externa utbildningsmoment hålls tillsammans med övriga ortopedkliniker i Sydöstra sjukvårdsregionen i form av regelbundna utbildningar via länk och med fysiska träffar, (STAK). ST-läkarna deltar i svensk ortopedisk förenings webbaserade teoretiska utbildning och alla ST-läkare är inskrivna i ST-skolan. Tid för egna studier finns ibland inlagt i i schemat i samband med KUA-placering men den är svårt att få till i praktiken, övrig schemalagd inläsningstid saknas. Ortopedexamen uppmuntras och inläsningstid på cirka en vecka beviljas. Tillgång till medicinsk litteratur via biblioteket är god.

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

Vetenskapligt arbete genomförs främst med handledning av de två disputerade läkarna vid kliniken. Tio veckors tid kan önskas i schemat för genomförande av detta. ST-läkare deltar i och leder kvalitets- och förbättringsarbeten inom kliniken. Man bedriver egen forskning inom bland annat handkirurgi och under året har verksamhetens medarbetare deltagit i 6 vetenskapliga publikationer. En ST-läkare är doktorandregisterad och disputerar inom kort. Möjligheten till doktorsavhandling är god genom den egna kliniken disputerade läkare och närheten till Linköpings universitetssjukhus.

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

Delmål avseende ledarskap, kommunikation och handledning uppfylls via regionens gemensamma ST-program. ST-läkarna fungerar som handledare för AT-läkare och kandidater i daglig verksamhet. ST-läkare är AT-ansvarig med stöd av specialist. ST-läkare sköter handledning och undervisning på den kliniska utbildningsavdelningen (KUA). Man har också student-mottagningar som handleds av ST-läkare. Även övriga personalgrupper undervisas av ST-läkare, bland annat i programmet "benhård kunskap" som riktar sig mot vårdpersonal på avdelningen och strukturerad återkoppling på undervisningen ges. Strukturerad utvärdering av handledning under handledning saknas i dagsläget.

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.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

Planerad åtgärd

Vi driver en interprofessionell utbildningsavdelning för studenter handledt av våra ST-läkare samt handledare i övriga yrkeskategorier (ssk, AT, fysio). Det finns redan goda möjligheter att inhämta återkoppling på handledning av läkarstudenter från övriga handledare. Vi inför nu återkoppling enligt en specifik mall så att alla involverade handledare återkopplar på varandras insats i handledning av gruppen. ST-läkarna handleder läkarstudenter på studentmottagning flera gånger varje vecka. Här inför vi nu strukturerad återkoppling på handledning av senior kollega.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

From nästa schemaperiod v 9 2025

Ansvarig för genomförandet

Kua-ansvarig Axel Löfgren, Schemaläggare Oskar Korske

Datum för uppföljning

Efter en schemaperiod dvs v 23

Ansvarig för uppföljningen

Verksamhetschef Lotta Fornander och studierektor Jonathan Lumsden