



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Ystad lasarett**

Klinik

**Ortopedi**

Specialitet

**2024-11-21 – 2024-11-22**

Datum

**Ystad**

Ort

**Oskar Korske och Sara Hagelin**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- God kollegial stämning, alla seniora kollegor gör vad de kan för att ST-läkarna ska utvecklas.
- Hög flexibilitet i verksamheten, man kan och göra ändringar dagligdags till gagn för ST-läkarna så de ska få komma till på operation med ingrepp de behöver göra.
- God tillgång på operation för ST-läkarna.
- ST-läkarna släpps i stor utsträckning iväg på utbildningar och kurser, även utöver vad som är absolut nödvändigt för att uppnå alla delmål.

## Svagheter

- Stora delar av utbildningen är externa randingar som man därmed inte direkt äger förutsättningar att påverka och styra.
- Man har ingen egen primärjournalslinje. I nuläget tillgodogör sig ändå ST-läkarna den icke operativa akuta ortopedin de behöver (t ex. reponering) då akutläkarna inte är särskilt självgående inom ortopedi. Skulle det förändras och akutläkarna i större utsträckning skulle sluthandlägga patienterna själva skulle det kunna bli ett problem för ST-utbildningen.

## Förbättringspotential

- Möjligheten att planerat operera tillsammans begränsas av att man är få. Utökat tjänsteutrymme skulle därmed ytterligare förbättra ST-läkarnas utbildningssituation. Detta inte minst när man 2026 får mer tillgång till operationssal dagtid.
- ST-läkarna upplever att dom har gott stöd i mottagningsituationen. För att ytterligare utveckla det utbildningsmomentet kan man, speciellt i början av ST, tänka sig en parmottagning när bemanningen tillåter.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Ortopedkliniken Ystad Kliniken har ett renodlat akutuppdrag. Man handlägger, följer upp och opererar trauman från sitt egna upptagningsområde samt ett flöde av patienter som överförs från SUS.

Man har en vårdavdelning med 16 vårdplatser. Varje år genomförs ca 1400 operationer.

Man delar en akutsal veckodagar och helgdagar med övriga opererande specialiteer. På fredagar har man utöver den delade akutsalen en planerad sal för planerade halvakuta operationer. Två dagar i veckan kommer ortopedier från SUS och opererar halvakuta fall från SUS, på vilka ST-läkare från Ystad har möjlighet att delta.

Den dagliga verksamheten är organiserad med tre stående positioner dagtid. En husjour som rondar avdelningen, stöttar akutmottagningen samt har akuta återbesökstider på eftermiddagen, en trauma-operatör och en mottagningsdoktor. Vid 15 går en kvällsjour på som arbetar till 21 och opererar, stöttar avdelningen och akutmottagningen.

Akutmottagningen sköts primärt vardagar av akutläkare med stöttning av husjouren. Självständighetsgraden bland akutläkarna inom ortopedi är relativt låg varför husjouren ofta är involverad i handläggning av akuta ortopedpatienter samt reponeringar av luxationer och frakturer.

Helgtid finns en jour 08-19 som fungerar som kombinerad primär- och operationsjour. Akutmottagningen sköts då av den jouren tillsammans med AT-läkare.

ST-läkarna bemannar alla de olika positionerna beroende på hur långt man kommit i sin ST. Till en början är man mer på husjournspositionen, vart efter man kommit längre och kan operera mer självständigt börjar man bemanna trauma-operatörs positionen, kvällsjouren och helgjouren.

Det råder en hög grad av flexibilitet inom verksamheten och kollegiet och man byter ofta positioner för att ST-läkarna skall komma till och göra det de behöver göra för sin operativa utveckling.

### **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**

Ortopedkliniken i Ystad består förutom av de tre ST-läkarna av en specialistläkare och två överläkare. En av de sistnämnda är chef och den andre schemaläggare och ST-studierektor. Alla handledare för ST-läkarna har gått handledarutbildning. Inom det ortopediska traumaspektrat är kompetensen bred och man hanterar de flesta frakturer och andra akuta ortopediska åkommor. Bäck- och ryggfrakturer remitteras till SUS. Ingen elektiv ortopedi utförs vid kliniken. AT-läkare gör två veckors placering på kliniken och på avdelningen arbetar två underläkarvikarier.

Det finns skriftliga verktyg för handledare som tydligt beskriver vad som bör tas upp vid handledning och hur ofta.

## 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

Ortopedlärarna delar expedition med en eller två kollegor. Rummen är rymliga med egna arbetsplatser. Akutmottagning och ortopedmottagning har adekvata utrymmen för både patientarbete och det administrativa uppgifter. Genomlysningmöjlighet finns på akutmottagningen.

Fysiskt bibliotek saknas på Ystad Lasarett. Tillgång finns till vetenskapliga tidskrifter via regionsövergripande bibliotekstjänst för hela Region Skåne.

### 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-lärarna 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

Man gör huvuddelen av sin ST på Lasarettet i Ystad där man hanterar ortopediska trauman och frakturkirurgi.

Det som inte finns på plats lokalt i form av ryggortopedi, högspecialiserad handkirurgi, elektiv barnortopedi och elektiv ortopedi tillgodoses genom externa radningar på SUS.

Protessektionering i Trelleborg, ca 3 månader. Handkirurgisk radning Malmö ca 4 månader. Barnortopedisk radning 3 månader. Ryggortopeden 3 månader FIS(Fot, idrott/knäligament och skuldra) 3 månader.

I regel gör man 1,5-2 år på plats i Ystad innan man påbörjar sina radningar för att ha uppnått en viss kirurgisk vana för att kunna tillgodose sina radningar så mycket som möjligt.

### 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

I och med att kliniken är liten med familjär känsla kan handledning och instruktion ges fortlöpande på ett sätt som upplevs positivt. Utöver det schemaläggs handledartid ändå.

ST-läkarna har varsin huvudansvarig handledare med specialistkompetens inom ortopedi. Under sidoutbildningar utses separat handledare. Denna utvärderar ST-läkaren via DOPS eller dylikt vilket handledaren på hemmakliniken sedan tar del av.

Det finns skriftliga rutiner för hur kompetensutveckling ska dokumenteras, i verktygen för handledare.

### 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

ST-läkarna tillåts frikostigt delta i både både lokala utbildningar och externa kurser i den utsträckning som behövs och önskas. Varje tisdag hålls ett läkarmöte som används omväxlande till journal club eller liknande, patientfall och handledningstillfällen. Det finns inom regionen den sk STegen för uppfyllande av A- och B-mål, går även att göra digitalt. Ett alternativ är också att göra dessa via FSL. En dag i månaden kan ST-läkarna delta i regional ortopedisk ST-utbildning där C-målen kan uppfyllas. ST-läkarna deltar i SOFs ST-skola samt OrtoS självstudiekurs. Studietid finns och är schemalagd.

### 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

Utvecklat doktorandprogram finns tillgängligt via Lunds Universitet.

Forskningsförberedande A-målskurs finns via Regions Skånes B-målskursprogram.

Vill man får man tilldelad tid för ST-arbete, 10 veckor totalt under ST:n, liksom tid för kvalitets- och förbättringsarbete. Kvalitets- och förbättringsarbete har presenterats- och implementerats på kliniken.

Ingen ST-läkare har ännu genomfört till fullo och presenterat sitt vetenskapliga arbete.

### 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 håller i och ansvarar för AT-undervisningen som sker regelbundet. Av och till deltar också senior kollega och återkoppling ges på ST-läkarnas undervisning och handledning.

ST-läkarna handleder regelbundet AT-läkare på avdelning och mottagning, samt fungerar ofta som handledare för akutläkarna i sin position som husjour.

Utbildning och hälso- sjukvårdens förutsättningar ges via Regionens gemensamma utbildningsprogram för A- och B-mål.

## 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.

