



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Höglandssjukhuset Eksjö
Klinik

Ortopedi
Specialitet

2025-10-07 – 2025-10-08
Datum

Eksjö
Ort

Karin Bernhoff och Ioannis Kostogiannis
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

Styrkor

- Brett och stort patientunderlag som säkerställer god utbildning inom både akut och elektiv ortopedi
- Mycket välstrukturerat tjänstgöringsupplägg för ST-läkare
- Kompetent och engagerad specialistläkarstab
- God och kontinuerlig kirurgisk färdighetsträning
- Goda möjligheter till forskning

Svagheter

- DOPS och mini-CEX används med stora variationer i frekvens
- Strukturerad återkoppling ges av handledare, men i varierad omfattning
- Antalet ST-läkare är rätt litet för att kunna nå optimal ST-planering
- Randningen inom anestesi är inte anpassad för ortopedins ST-mål
- Nyanställda ST-läkare har större behov av administrativ tid än det som nu finns solidariskt utlagt i schemat.

Förbättringspotential

- Användning av utvärderingsinstrument, såsom t.ex. DOPS och mini-CEX behöver systematiseras och kan med fördel följas upp av handledare och sektionsansvarig
- Narkosrandningen behöver: a. anpassas till ortopedins ST-mål b. strukturerad och nyanserad återkoppling efter avslutad placering
- Introduktionsinformation behöver kompletteras med förteckning över tillgängliga webplatser och litteratur relevant för ST-utbildningen
- Antalet ST-läkare behöver utökas för att skapa optimerade utbildningsförutsättningar. Elektiva operationsmöjligheter nyttjas inte fullt idag och exempelvis gaffelmottagning kräver en kritisk massa för att fungera.
- Forskningsmöjligheterna på kliniken är utmärkta och möjligheterna till att doktorera bör ytterligare uppmuntras i ST-kollegiet.
- Nya ST-läkare bör erbjudas utökad administrativ tid i början av sin ST.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten vid ortopedkliniken Högländssjukhuset är bred och omfattar alla delar av det ortopediska panoramat utom tumörortopedi, elektiv barnortopedi och ryggkirurgi. Man har 2 vårdavdelningar, en elektiv och en akut med totalt 16+8 platser. Upptagningsområdet består av 110.000 invånare, Eksjö med omnejd. Tillgången till operationssalar är god med 2-3 operationssalar per dag plus en mottagningsoperationssal (MOP). Extern randning görs inom barnortopedi, ryggkirurgi, avancerad handkirurgi, anestesi och ett par veckor inom radiologi. Möjlighet finns till ytterligare randning/auskultation om ST läkaren så önskar. Ortopedens akutmottagning bemannas främst av klinikens AT-läkare men med en ST-läkare som primärjour. Primärjouren fungerar även som akutoperatör med stöd av bakjour. Akuten har ett högt inflöde med varierat och utbildningsadekvat patientunderlag. Ortopedjouren handlägger även inkommande traumalarm som undersökande läkare. ST-läkare handleder medicinstudenter och AT-läkare. Riktlinjer och instruktioner för hur ST-utbildningen skall genomföras och utvärderas finns. En regionsövergripande plan för likabehandling finns

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 24 medarbetare. Det finns 18 specialister och för närvarande 5 ST-läkare och en vik ut som inväntar ST-förordnande. Läkarstaben är av adekvat sammansättning med god kompetens. Samtliga handledare är specialister och har handledarutbildning som uppdateras i samband med förnyat handledaruppdrag. Studierektor är specialist inom ortopedi. Generella instruktioner för handledning finns och utvärdering av ST-läkare görs en gång per år vid Specialistläkarkollegium. Motsvarande återkoppling från ST-läkare till specialister/ÖL, så kallad omvänt specialistkollegium görs av ST-läkare. Återkoppling från omvänt specialistkollegiet till specialister ges muntligt av ST-läkare. Studierektorn är erfaren och har skapat en tydlig struktur i ST-utbildningen. En av klinikens läkare är docent, en specialist har genomfört sin halvtid och en överläkare planeras registreras som doktorand. Läkarstudenter från Linköping gör klinisk placering i Eksjö och läkare på kliniken deltar i kursadministrationen för hela Syd Östra Sjukvårdsregionen.

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 byggdes för fem år sedan och är väl anpassade för verksamheten. Utrustningen är modern och adekvat. Alla ST -läkare har egen arbetsplats och dator och delar rum i rimlig omfattning. Jour-rummen håller normal hotellstandard. Läkarexpeditioner finns på mottagning och är bra utformade för parallell-mottagning med specialist och ST-läkare. På akuten finns arbetsstationer för läkare dels i en gemensam öppen expedition och även med en liten avskild arbetsstation.

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

Regionen har två studierektorer på tre sjukhus. I Eksjö finns en ST-studierektor som är klinisk verksam på plats och som är specialist. Studierektorn har avsatt tid för uppdraget. Alla ST-läkare har IUP och egen handledare. Vid sidotjänstgöring i Linköping och Jönköping finns handledare som återkopplar efter randningar till studierektor och till respektive huvudhandledare i Eksjö. Introduktionsprogram finns för nya ST-läkare. Det finns en strukturerad uppföljning och utvärdering efter placeringar, såväl interna som externa. Jourverksamheten utgör en stor del av ST-tjänsten, men erbjuder möjlighet till kontinuerlig och regelbunden träning på operation under handledning av bakjouren. Det finns en tydlig struktur för sektionsplaceringar. Den elektiva delen av kirurgin har fokus på proteser, där ST-läkare medverkar på operationerna antingen som assistenter eller som operatörer. Däremot är det svårare för ST-läkare att medverka i operationer som inte kräver assistent, såsom t.ex. fotkirurgi eller skopier. Det finns en mottagningsoperationssal för kirurgi i lokalanestesi. Denna sal bemannas oftast av ST-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:

- ☒ 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.

EHandledning och kompetensbedömning

Samtliga ST-läkare har handledare med handledarutbildning som uppdateras varje gång handledaren tilldelas en ny ST-läkare. Anvisad tid för handledarsamtal finns i schemat men i praktiken får ST-läkare och handledare själva komma överens om tid för handledarsamtal som läggs in i schemat. Om det är svårt att hitta tid har man möjlighet till betald lunch för handledarsamtal. Handledarträffar finns i storregionen i form av lunchmöten (lunch-HAK), handledare får också fortlöpande information på de interna onsdagsmötena.

Strukturerade utvärderingsinstrument används i utvärdering av ST-läkare. Blanketter för DOPS och mini-CEX finns på klinikexpeditionerna lättillgängligt. Instrumenten används frekvent av vissa ST-läkare och handledare och i mindre omfattning av andra.

Specialistläkarkollegium genomförs och dokumenteras en gång per år och återkopplas till ST av respektive handledare. Verksamhetschefen har regelbundna medarbetarsamtal med varje ST-läkare. Det finns en tydlig åtgärdsplan i händelse av problem eller svårigheter för ST-läkare som inte uppfyller målen. Tillgången på klinisk handledning är god och utbildningsklimatet är gott. Struktur finns med områdessektionerade block. Alla ST-läkare har en individuell IUP som revideras regelbundet. Extern randning följs upp av handledare och studierektor.

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

Varje morgon startar med kort rapport och därefter röntgenrond med radiolog. Ett bra och prestigelöst diskussionsklimat råder. Varje onsdag har man läkarmöte där APT varvas med utbildningsmoment. Journal clubs arrangeras med viss regelbundenhet. Alla läkare både specialister och ST-läkare förväntas hålla i föredrag eller dylikt i samband med läkarmöte. Samtliga ST-läkare är registrerade i SOF:S ST-skola och följer den webbaserade självstudiekursen (OrtoS). Medverkan i ortopedexamen förväntas. En gång per år arrangeras regionala utbildningsdagar i internatform under två dygn.

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

Alla ST-läkare genomför vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete. Sex till tolv veckor avsatt tid finns för dessa moment beroende på omfattning. En disputerad handledare finns inom kliniken men ytterligare en kollega förväntas disputerar inom kort och en överläkare kommer att registreras som doktorand. Ambitionsnivån på vetenskapligt arbete är hög och resultaten redovisas på nationella konferenser eller publiceras i vetenskapliga tidskrifter. Kliniken har ett eget kliniskt forsknings-laboratorium. Man deltar i flera multicenterstudier. Ett par ggr per termin anordnas digitala forskningsmöten för doktorander och forskningsaktiva.

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, (STAB). ST-läkarna är handledare för AT-läkare och läkarstudenter i daglig verksamhet främst på akuten. Strukturerad återkoppling på ST-läkarnas handledarinsatser sker genom studierektor och utbildningsansvarig. Även undervisningsmoment för AT, studenter och övriga personalgrupper återkopplas.

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.

