



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Handkirurgiska enheten
VO specialiserad kirurgi
SUS Malmö**
Klinik

Handkirurgi
Specialitet

29-30 november 2018
Datum

Malmö
Ort

Erika Nyman och Johanna von Kieseritzky
Inspektörer

Lipus 

Styrkor

- Kliniken är välbemannad både avseende specialister och utbildningsläkare, vilket möjliggör individanpassat schema samt goda förutsättningar för uttag av semester, jourkomplexitet och forskningstid.
- Det finns en bred och allsidig verksamhet som täcker hela kompetensområdet, från basal handkirurgi till det mest högspecialiserade. Stort remissinflöde ger möjlighet för ST-läkarna att få en blandad case-mix med successivt ökande svårighetsgrad ju längre de kommit i sin utbildning.
- Lokalerna är mycket ändamålsenliga och framför allt väl geografiskt sammanhållna med all verksamhet i samma byggnad. Det finns egen vårdavdelning med gott om vårdplatser.
- Verksamhetens allsidighet och höga medarbetarkompetens är en stor styrka.
- Medarbetarna har generellt mycket hög vetenskaplig kompetens.
- Klinikens studierektor är engagerad och kompetent och har på ett föredömligt sätt implementerat bedömningsinstrument som en naturlig del i handledningen.

Svagheter

- Väl synliggjord schemalagd tid för handledning saknas.
- Avsaknad av strukturerad internutbildning.

Förbättringspotential

- Tydligare definierad schemalagd regelbunden handledningstid.
- Initiering av intern ST-läkarutbildning av och för ST-läkare.
- I det dagliga arbetet försöka komma ihåg att ge ST-läkarna feedback vid t.ex. rond- och undervisningssituationer avseende kommunikativ förmåga och ledarskap.

STRUKTUR

A Verksamheten

Handkirurgiska kliniken i Malmö har ett upptagningsområde om 1,7 miljoner invånare. All verksamhet är samlad i en och samma byggnad, inklusive operationsavdelning och egen vårdavdelning med 14 platser som även tar emot barn. Bredden på verksamheten är stor och täcker allt från basal handkirurgi till specialmottagningar för dysmeli, cerebral pares, reumatoid artrit och kärlanomalier. Stora brännskador och plexusskador remitteras till kliniker med rikssjukvårdsuppdrag. Även tetraplegifall remitteras ut. Det utförs ca 4 500 operationer och 18 000 mottagningsbesök årligen. På mottagningen finns plats för konsultmottagning, nybesöksmottagning samt 4 moduler för återbesöksmottagning. Dessutom finns två rum för sköterskemottagning. Mottagningen har även en polopsal för lokalbedövningsfall som bemannas med personal från operationsavdelningen. På mottagningen finns tillgång både till genomlysningsapparat och ultraljud. Det finns en stor rehabiliteringsavdelning som enbart rehabiliterar handkirurgens patienter. Operationsavdelningen har fyra operationssalar, alla med narkosresurs. En av dessa fungerar som akutsal som är i drift till ca kl 22 på vardagar. Denna bemannas även på helger under dagtid.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

- A** Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D** Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har 23 anställda läkare, varav 18 specialister och fem ST-läkare. Man har även fyra randande ortopedier i tjänst. Fyra av ST-läkarna är specialister i ortopedi. Kliniken har en professor, fem docenter (varav fyra läkare och en arbetsterapeut), åtta disputerade läkare och två disputerade arbetsterapeuter. Ytterligare fyra läkare är doktorander varav en är ST-läkare, dessutom finns en doktorand som är sjukgymnast och två som är arbetsterapeuter. Alla specialistläkare har gått handledarutbildning. Antalet specialister är adekvat både för handledning och instruktioner i det dagliga arbetet. ST-läkarna bemannar primärjoursverksamheten med en specialistkompetent bakjour som stöd. Det finns sturdierektor med specialistkompetens i handkirurgi som har 10% av sin tjänst avsatt för uppdraget. Både handledare och studierektor har en tydlig uppdragsbeskrivning.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Det finns adekvat utrustning för diagnostik och behandling. Alla ST-läkare har tillgång till egen arbetsplats och dator. All verksamhet ligger samlad på ett ändamålsenligt sätt i ett och samma hus. Det finns tillgång till ett medicinskt bibliotek med vetenskaplig och medicinsk litteratur såväl elektroniskt som i bokform. Man har även ett jourrum trots att det rör sig om beredskapsjour. ST-läkarna har alla fått ett exemplar av "Plastic Surgery, Third Edition, Volume 6, Hand and Upper Extremity" av Peter Neligan och James Chang som ligger till grund för självstudiekursen. De får även var sitt exemplar av "ST-boken".

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.

Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

- | | | |
|----------|---|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter följs. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Det finns ett mycket strukturerat och föredömligt introduktionsprogram som alla utbildningsläkare får ta del av under första tjänstgöringsveckan. Alla ST-läkare har ett ST-kontrakt och individuella utbildningsprogram som följs och uppdateras regelbundet. Jourberedskap utgör en adekvat del av utbildningen med ca en nattjour per vecka. Det finns möjlighet att ta ut fortlöpande kompensationsledighet, där många av ST-läkarna tar ut ca en dag per vecka. Dagen efter jourpass är ST-läkaren inlagd som assistent på journalsalen på förmiddagen och har inläsningstid på eftermiddagen. Har man arbetat under natten finns möjlighet att gå hem. Då de flesta ST-läkare på kliniken, för närvarande alla, redan har adekvat sidoutbildning i

ortopedi genomförs sidutbildning enbart inom plastikkirurgi 3-6 mån, anestesi 1-2 mån vid behov, samt ett par veckors neurofysiologirandning vid intresse. Alla ST-läkare har årliga utvecklingssamtal med sektionschefen.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en egen handledare med specialistkompetens. En av ST-läkarna har studierektorn som handledare vilket i detta fall upplevs fungera bra för bägge parter. Tanken är att man varje månad har en operationsdag tillsammans med sin handledare under vilken man även kan utföra sit-ins samt handledarsamtal. Dessa operationsdagar infaller dock inte alltid varje månad utan i praktiken ca 6-8 ggr per år och många gånger får man avstå handledarsamtal denna dag pga tidsbrist. Vissa väljer att boka samtalen på administrativ tid i de fall schemat så tillåter. Även då kan samtalen komma att bortprioriteras pga annan verksamhet. ST-läkarna ansvarar för att dokumentera all handledning själva och sköter detta väl. Handledarna är duktiga på att fortlöpande bedöma ST-läkarnas kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och på att nyttja bedömningsinstrument och ge feedback utifrån dessa. Specialistläkarkollegium utförs och ST-läkarna informeras av sin handledare om resultaten av dessa. Det finns en mall för utvärdering av sidoutbildning.

Varje år delar ST-läkarna ut ett handledarpris som är mycket uppskattat av den som får det och är något som hjälper till att höja status på handledningen.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

- | | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Samtliga ST-läkare deltar i en nationell självstudiekurs där man läser 6-8 sidor per vecka i "Plastic Surgery, Third Edition, Volume 6, Hand and Upper Extremity" av Peter Neligan och James Chang och besvarar frågor på varje läsavsnitt. Utöver denna kurs får de åka på nationella SK- eller SK-liknande kurser och vid behov även på internationella kurser som täcker deras kursbehov i enlighet med målbeskrivningen. Viss internutbildning förekommer i samband med läkarmöten på tisdagskvällar men är då riktad till hela läkargruppen och inte till ST-läkarna specifikt. Vid något tillfälle har man ordnat temadag för ST-läkarna men detta har inte skett med någon regelbundenhet och intresset har förefallit något svalt inom målgruppen.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiserings-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

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

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.



Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

- A** 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Kliniken har en mycket hög forskningsaktivitet med en professor, fyra docenter och en mycket hög andel disputerade läkare. Alla ST-läkare som är intresserade har möjlighet att komma igång med egna doktorandprojekt. I nuläget är dock endast en av ST-läkarna doktorandregistrerad. Varje vecka håller ST-läkare i journal clubs som utvärderas skriftligt och muntligt av kollegorna. Den som behöver göra vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete inom sin ST har enligt regionen rätt till 10 veckors avsatt tid för detta. På denna klinik har en av ST-läkarna gjort kvalitetsarbete men för övriga har det inte varit aktuellt då de redan utfört både sina vetenskapliga arbeten och kvalitetsarbeten under sin ortopedi-ST. ST-läkarna erbjuds möjlighet att under utbildningen åka på minst en internationell vetenskaplig kongress, få har dock deltagit i Svensk handkirurgisk förenings årliga vetenskapliga möte.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.

- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

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

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna ansvarar varje morgon för s.k. pulsmöte och ronder. På onsdagar håller de i journal clubs vilket utvärderas muntligt och skriftligt. Kliniken tar emot en stor mängd läkarkandidater som handleds av ST-läkarna och de ger skriftlig feedback som används som underlag för bedömning av ledarskap och kommunikation vid handledarsamtal. Regionen erbjuder också kurser i ledarskap och kommunikation som alla ST-läkare får ta del av. Alla ST-läkare tilldelas ett administrativt ansvarsområde som de leder och driver själva, exempelvis läkemedelsmodulen i journalen, bokning av föreläsare till läkarmöten etc. ST-läkarna själva efterlyser med feedback på denna typ av kompetens t.ex. efter ronder eftersom överordnade ofta inte är med vid patientmötet. Man önskar att man t.ex. på helgerna kunde ronda mer tillsammans och utnyttja tillfället att bedömas i den situationen och få feedback. Det är sällan man får feedback utan att man gör en formell sit-in med bedömningsinstrument annars.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

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 inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

- A** 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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.