



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **170321-22**

Öron-, näs- och halskliniken
Klinik

Umeå
Ort

Elina Mäki-Torkko, Eva Ellegård
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

ÖNH-kliniken NUS är fr o m 170101 en del av ett nytt centrum, "Neuro-, huvud- och halscentrum". Regionsjukvård ges till 876 000 invånare på en yta som motsvarar över halva Sverige och länsuppdraget gäller 250 000 invånare i Västerbotten. Våren 2016 stängdes två ÖNH-mottagningar i länet, Lycksele och Skellefteå, så nu finns det bara en mottagning, i Umeå. Sektionering inom kliniken: tumör/rino, öronkirurgi, audiologi, foniatri. Man planerar att bilda en sektion för allmän ÖNH. Det finns inget esofaguslab på kliniken. Allergi och sömnapné sköts på lungkliniken och tyreoida på endokrinkirurgen. Hudtumörer har under 2016 flyttats över till plastikkirurgin. Man har nära samarbete med logopedmottagning och hörcentral, som tillhör samma centrum. Ca 13 200 läkarbesök/år, varav 2100 akuta, och 8 500 inremisser. Vårdplatser på "Samvården"; en avdelning med 22 sängar (5- respektive 7-dygnssida) som sen 20 år delas med hand-, plastik-, ögon- och käkkirurgi. ÖNH disponerar tillsammans med käkkirurgi 11 av platserna. På c-op har man 3 salar. Totalt utförs ca 1500 operationer/år: slutenvård 930, dagkirurgi 170 och polop 400. Det finns ingen op-sal på mottagningen nu efter flytt. Dagkirurgi finns i Skellefteå, där ST kan få operera under handledning. Kliniken deltar i undervisning på läkarprogrammet och logopedutbildningen mm. Det finns skriftliga riktlinjer över hur ST skall genomföras och utvärderas. Det finns en plan för att främja lika rättigheter för ST-läkare oavsett kön, etnicitet eller religion.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Studierektor och alla ST-handledare är ÖNH-specialister och har genomgått handledarutbildning. Verksamhetschefen är neurolog, med läkarchef (ssk) vid sin sida. 13 ÖNH-specialister, 6 ST-läkare och 5 vik ul före AT. Dubbelspecialister: 3 i audiologi och 2 i foniatri. 5 disputerade. Ett flertal erfarna specialister har slutat senaste året och under samma tid hade man också 2 tillförordnade VC. Antalet specialister är just nu för lågt för att man ska kunna ge adekvat handledning, men 2 av dem är snart åter. Dessutom är 1 ST är just färdig specialist och 1 ST blir klar inom ett par månader. Regelbundna stafetter kompletterar överläkarstaben, då endast 4 av klinikens läkare är bakjournskompetenta.

Schemat läggs av en grupp: usk+sekr+läkarchef med endast 4 veckors (målet är 8 veckor) framförhållning pga stafetter mm. Studierektor, nyfärdig specialist, fick sitt

uppdrag muntligen sommaren 2016 och har 4 tim/v för uppdraget.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är relativt samlade, förutom expeditionerna, där 2-3 ST delar rum. Adekvat jourrum. Mottagningen är utdömd och evakuerad till tillfälliga lokaler, oklart hur länge. Där finns 6 mottagningsrum, som snart dock skall bli 7. Lokalerna är ändamålsenliga, ljusa och fräscha med 2 videoendoskop, resten fiber. Nasoesofagoskop. Balanslab finns på hörselvården. Rummet på akutmottagningen är litet och hålls ofta inte uppdaterat på material. Kännedomen om digitala bibliotekstjänster är varierande bland ST-läkarna. Biblioteket har gamla fina böcker.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivningen. Ingen ST-läkare har påskrivit ST-kontrakt, men alla har utbildningsplaner, som följs upp och revideras. Loggboken används mycket sparsamt. ST-läkare gör 24 mån allmän ÖNH, 8 mån tumör/rino, 2 mån foniatri, 3 mån audiologi, 3 mån otokirurgi, 3 mån plastikkirurgi, 1 mån narkos, 1 mån lung, 1 mån käkkir, 1 mån endoskopi, 1 mån bilddiagnostik, 1 mån onkologi. Innehållet i den sektionerade interntjänstgöringen är bristfälligt upplagt utom avseende otokirurgi. Audiologi och foniatri är mestadels auskultation. Dag efter jour är schemalagd med klinisk tjänstgöring. ST-läkarna har oftast 30 minuter per patient. Dagbakjour är ofta svårtillgänglig på mottagningen för frågor. Röntgenrund 3 ggr per vecka. Primärjour beredskap A med en vardagsjour/v. På jourtid har man 280 pat/år; akutläkare finns dygnet runt. Det blir ca 4 inläggningar per helg. Dagjour och vårdavd bemannas ofta av vik ul. Det föreligger en stark övervikt av manliga ST-läkare. Ingen arbetar deltid.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

E Handledning och uppföljning

Alla ST-läkare har huvudhandledare, men inte separata handledare utsedda vid varje utbildningsperiod. Medsittning förekommer inte systematiskt. Handledarsamtal är inte schemalagda, ägnas inte åt teoretiska faktadiskussioner och dokumenteras inte.Handledningen är sporadisk och är mycket upp till ST-läkarna. Regelbunden uppföljning förekommer inte. Utbildningsklimatet upplevs som kärvt. ST-kollegium och handledarträff har genomförts en gång nyligen. Fyrhänt kirurgi är inte regelmässigt förekommande. Operationsplaneringen är klar först kvällen före. ST-läkarna har dålig kontinuitet i patientkontakten från mottagning till operation.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

F Teoretisk utbildning

Man har 2 v inläsningstid inför specialistskrivningen och det förekommer även 4 v före den europeiska. Inställningen från arbetsgivaren till externa kurser har varierat över tid. Webb föreläsningar är inte schemalagda. Internutbildning 30+40 min onsdag varje vecka där APT-frågor ofta tar över på eftermiddagen. ST-läkare ansvarar för journal club, som nyligen startat var 4e vecka. Falldragningar 20 min varje vecka fredag morgon. En ST-läkare har gått 1,5 varv i Home Study Course, en annan har börjat, men den fungerar sämre nu. Alla får någon lärobok. Tid för självstudier finns inte schemalagd och är mycket varierande. Det finns ingen regiongemensam ST-dag för ÖNH, några ST har rest till Uppsala en gång.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas

- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Landstingsgemensam kurs i medicinsk vetenskap, vetenskapligt arbete 10 veckor och kvalitetsarbete genomförs. Sex vetenskapliga artiklar har publicerats i vetenskapliga tidskrifter under det senaste året. Tre ST-läkare har påbörjat forskarutbildning.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Landstingets "Erbjudande om Kompetensutveckling i Allmänna delmål"; 2 veckors kurs. ST-läkarna leder ibland ronder på avdelningen och får handleda läkarstudenter och randande distriktsläkare. I övrigt sker ingen handledning i eller återkoppling av kommunikativ kompetens.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

Styrkor

- Mångsidig verksamhet
- Vetenskaplig kompetens
- Nystart

Svagheter

- För få erfarna specialister
- Bristande struktur i handledningen
- Bristande uppföljning av ST-läkarnas utveckling
- Mål/progression över tid i utbildningen saknas
- Lite allergi och sömnapné
- Kort tid operation av hudtumörer
- Ibland svårt få hjälp av dagbakjour

Förbättringspotential

- Handledare utsedd under varje utbildningsperiod x
 - Schemalägg handledarsamtal regelbundet för kontinuerlig uppföljning av kompetensutvecklingen x
 - Dokumentera handledarsamtal x
 - ST-kollegium varje termin
 - Handledarkollegium varje termin
 - Medsittning enligt mall regelbundet x
 - Utnyttja samlingsida på intranätet/STforum
 - Undertecknade ST-kontrakt
 - Använd loggboken under hela ST x
 - Schemalägg webbföreläsningen
 - Studierektor 20% under ett år för nystart x
 - Schemalägg tid för självstudier
 - Regionala ÖNH ST-dagar varje termin
 - Sektionsvis intern tjänstgöring bör få strukturerat innehåll med egna patienter
 - Låt ST-läkare delta aktivt i arbetsgrupper på kliniken
- x = rekommenderad akut åtgärd