



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-04-03--04**

Region Kronoberg
Klinik

Växjö
Ort

Marie Ryding & Johan Knutsson
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

Upptagningsområdet omfattar ca 190 000 invånare i regionen. Huvudsakligen bedrivs verksamheten i Växjö. I Ljungby finns en öppenvårdsmottagning och lite dagkirurgisk verksamhet i narkos.

Verksamheten leds av en ÖNH-läkare som även är verksamhetschef för hudkliniken. ÖNH-kliniken ligger i en centrumbildning med andra kirurgiska specialiteter. Polikliniska operationer (hudoperationer) görs av ÖNH-läkare på hudmottagningen tillsammans med ÖNH personal.

I direkt anslutning till ÖNH-mottagningen finns audionommottagning som också gör ABR och barnhörselmätningar. Hörselvården ligger under ÖNH-kliniken. Den pedagogiska hörselvården är underordnad rehab.

Kliniken har en allergimottagning med allergenspecifik immunterapi i samarbete med lungmedicinare. Sömnlab med polygrafi för vuxna finns medan CPAP utprovas på lungmottagningen i samarbete med en av ÖNH-specialisterna. Lab finns för rhinomanometri och ABR. Esofaguslab med manometri är nedlagt. Vestibularislab är för tillfället stängt pga långtidssjukskriven personal. ÖNH-kliniken opererar ansiktsfrakturer. Käkkirurgibrust pga sjukskrivning. Alla trachar på sjukhuset görs av ÖNH-kliniken.

Under 2016 hade mottagningen i Växjö 11 927 besök (varav akutfall 2847 på mottagningen och 727 utanför kontorstid på akutmottagningen). Antal operationer 2016 i sluten vård var 267 st. och dagkirurgiska ingrepp 649. Utöver detta gjordes 377 polikliniska hudoperationer.

Primärjour och bakjour med beredskap i hemmet för omedelbar inställelse.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Vid kliniken tjänstgör 9 specialister i ÖNH (varav en är föräldraledig) och flera av övriga har reducerad klinisk arbetstid (forskning, VC, fackligt arbete, föräldraledighet). 4 av specialisterna är tämligen nyblivna specialister och inte bakjournskompetenta ännu. Kliniken har 4 ST-läkare samt 1-2 randande ST-läkare i allmänmedicin. VC är dubbelspecialist i audiologi och jobbar 40 % kliniskt. Kliniken har ingen foniat. En överläkare är disputerad och har aktiv forskning. Nischad klinisk kompetens finns inom öronkirurgi, näs/bihålekirurgi och mjukdelskirurgi.



Ljungbymottagningen bemannas i stor utsträckning med hyrläkare sedan de två ordinarie läkarna slutat.

Det föreligger brist på specialistläkare. I budgeten finns utrymme att anställa fler specialister.

Inga privatpraktiserande ÖNH-läkare finns i region Kronoberg.

Samtliga ST-läkare har egen handledare som har handledarutbildning.

En av överläkarna är schemaläggare.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

Ljusa lokaler som är väl sammanhållna med korta avstånd mellan mottagning och expeditioner samt operation (en trappa ner). Längre avstånd till ineliggande patienter vilka är spridda på fyra olika avdelningar – barnklin, kir klin, onkologen och akutvårdsavd.

Inga undersökningsrum för ÖNH finns på vårdavdelningarna. Patienterna måste därför flyttas till mottagningen för undersökning.

Utrustningen på mottagningen är modern. Mottagningsrummen är något slitna och saknar britsar. 4 ordinarie undersökningsrum samt ett provisoriskt där man tidigare hade polop . Antal undersökningsrum upplevs vara för få av så gott som alla.

Laboratorier på mottagningen för sömn, vestibularis, näsfunktion och allergi finns.

Hudoperationer sker på hudmottagningen i annan del av sjukhuset.

Bibliotek/samlingsrum finns på mottagningen.

ST-läkare delar expeditioner men har egen arbetsplats med dator.

Adekvat jourrum finns men används sporadiskt eftersom man har beredskapsjourer.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggnig

Skriftligt introduktionsprogram för nya läkare finns på kliniken.

Samtliga ST-läkare har ST-kontrakt och utbildningsplan som revideras vid behov.

ST-tiden är förlagd till Växjö med universitetsrandning i första hand i Lund/Malmö

ca 12 månader inkl 3 mån plastikkir. Narkos 2 mån i Växjö. Käkkir 1 mån.

Fokusområden halvårsvis på hemmakliniken med inriktning på öron, rhino resp mjukdelar. Fungerar ffa inte avseende mottagningen.

Mottagningen upplevs som pressad, 20 min per pat och en spärrad tid = 7-8 pat

per mottagningspass, blandat nybesök och återbesök. Nybesöken bokas av kanslisterna som inte känner till ST-läkarnas fokusområden.

SVF-pat tas även av ST-läkare men upplevs inte som ett problem av ST-läkarna.

Studierektorn har ett skriftligt definierat uppdrag och är engagerad i uppgiften men har inte tid avsatt i schemat. Sjukhusövergripande studierektor finns som ger stöd åt klinikkens studierektor. Studierektorn på kliniken är med Södra regionens studierektorsnätverk som planerar och genomför ST-utbildning en gång i månaden.

Fyrhändig kirurgi tillämpas i hög grad men inte alltid till nytta för ST-läkarna då det finns flera specialister som behöver fortsatt operationsvidareutveckling. ST-läkare nämner att de fastnar på "tonsill-sal". Op-planeraren lämnar halvårsvis ut en enkät till ST-läkarna angående vad de gör självständigt/vill delta i på op. Sporadiskt har man använt kliniken i Ljungby för operationsutbildning.

Hudexcisioner görs av ÖNH-läkare på hudmottagningen.

Gastroskopiutbildning ges via kirurgkliniken i Ljungby. Bronkoskopier görs på sövda pat. Tidigare har man kunnat göra bronkoskopier via lungmottagningen.

Antal jourpass anses rimligt men jourbördan anses av vissa som betungande då det ej ges tid till återhämtning i anslutning till beredskapspassen. Nyblivna specialister och ST-läkare delar på primärjourerna. På helgen har ST jour från fredag lunch till söndag morgon, sen tar bakjouren över och är primärjour söndagsdygnet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

E Handledning och uppföljning

Handledningssamtal är schemalagda 1 timme minst i månaden men genomförs inte alltid pga schemaändringar som är produktionskravsrelaterade.

Sit-in förekommer, men ej så ofta.

Handledarsamtalen dokumenteras av ST-läkaren. Handledningssamtalen kan även ta upp medicinska frågeställningar.

ST-kollegium årligen. Loggboken används delvis.

Dagbakjour ("libero") finns på förmiddagen och är ett bra stöd. På eftermiddagen finns ingen libero och ingen annan utsedd specialist att konsultera. Eventuella frågor riktas då till valfri specialist som har mottagning samtidigt. Dock kan ST-läkare dra sig för att fråga om mottagningen redan är försenad. Utryck som "jätteobehagligt att inte ha någon utsedd att fråga" framkommer. Det har funnits tillfällen när man inte hittat någon att fråga. Förekommer att man sätter upp på extra återbesök för säkerhets skull om man inte haft chans att fråga. Samtliga ST-läkare påtalar detta som ett stort problem.

Vid konsultationsbehov vid hudexcisioner kontakter ST-läkaren liberon på ÖNH-mottagningen.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/> |

F Teoretisk utbildning

Målet är att heltidsarbetande läkare ska ha en halv dag avsatt per vecka för forskning/utbildning/administration/självstudier (FUA). På FUA-tiden hinner ST-läkarna endast med sin administration men ej att läsa. Home Study Course följs, utanför arbetstid.

Lätt att få ledigt för externa kurser. En utbildningsbudget på 115 000 per ST-läkare finns för externa kurser och litteratur men om inte pengarna räcker så kan mer medel skjutas till.

I klinikers regi ordnas artikelreferat/falldiskussion/kursreferat 30 min varje torsdag morgon, ansvaret roterar på samtliga läkare. Gemensam sittrond varje morgon. Rtg-rond 2 ggr/veckan.

Journal club (artikelgranskning) förekommer inte.

Tid avsätts i schemat för webbutbildningen som följs enskilt i den mån verksamheten tillåter. Regionalt ST-möte en heldag per månad roterande mellan klinikerna inom Södra regionen där alla ST-läkare bereds möjlighet att delta.

- 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

FoU-enheten arrangerar kurs i vetenskapsmetodik som ST-läkarna deltar i. Totalt 10 plus 2 veckor ska avsättas i schemat för vetenskapligt arbete resp kvalitetsarbete men fungerar inte alltid.

Två ST-läkare har påbörjat sitt vetenskapliga arbete resp kvalitetsarbete. Disputerad läkare finns vid kliniken och kan bistå med handledning för det vetenskapliga arbetet. Två artiklar har publicerats i internationella tidskrifter senaste två åren varav en utgick från ST-arbete. Ingen doktorand finns vid kliniken.

- 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

Regiongemensam obligatorisk kurs i ledarskap, etik och kommunikation finns. Utvärdering av ST-läkarnas kommunikativa kompetens eller ledarskapsförmåga sker i ringa omfattning. Få tillfällen till ledarskapsträning. ST-läkarna håller i ronderna och rondar ofta självständigt på avdelningen.

ST-läkare deltar i teoretisk utbildning för AT-läkare samt handleder i viss mån AT-läkare på mottagningen under förutsättning att rum finns ledigt, men det är inte i förväg schemalagt.

- 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

- väldigt god stämning i läkargruppen.
- Engagerad studierektor. Alla ST-relaterade formalia i ordning.
- God tillgång på basal ÖNH-vård.
- Lätt att komma med på externa utbildningar.
- ST-kollegium finns och fungerar.
- Alla trachar på sjukhuset görs av ÖNH.
- Gemensamma ronder dagligen.
- Internutbildning varje vecka samt reducerad mottagning för att hinna följa web-utbildning.
- Samlad mottagning och expeditioner och närhet till op.

Svagheter

- Arbetsituationen upplevs pressande.
- Libero saknas på eftermiddagen - stressande både för ST-läkarna och specialisterna som har mottagning.
- Begränsad möjlighet till FUA/jourkomp dag efter nattjour.
- Lästid finns i kontrakt men inte i verkligheten.
- Produktionskrav prioriteras före ST-läkarutbildningen.
- Fokusområden fungerar ffa inte avseende mottagningen.
- Nyblivna specialister konkurrerar med ST-läkare när fyrhändig kirurgi är aktuell.
- Ingen artikelgranskning.
- Saknas mottagningsrum, långt till polop och inneliggande pat spridda på fyra avdelningar utan ÖNH-undersökningsrum.
- Svårt att få gehör för förbättringsförslag angående schema eller lokaler.
- För få specialistläkare

Förbättringspotential

- Inför libero på eftermiddagen. Låt nästan färdig specialist vara libero.
- Permanenta det nya undersökningsrummet och utvärdera om ytterligare rum behövs. Fler mottagningsrum ger bättre flexibilitet.
- Lästid i schemat.
- Utnyttja randarna till dagjour vilket kan frigöra ST-läkare till lästid, auskultation på specialister mottagningar samt att vara med på op. Dessutom ger det möjlighet för ST-läkarna att handleda.
- Informera de som kallar till mottagningen om vilka fokusområden ST-läkarna har.
- Återuppta samarbetet med lungkliniken avseende bronkoskopier.
- Inför journal club.