



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Hallands sjukhus Halmstad
Klinik

Öron- näs- och halssjukdomar
Specialitet

2019-05-16 – 2019-05-17
Datum

Halmstad
Ort

Thomas Eriksson och Anne-Charlotte Hessén Söderman
Inspektörer

Styrkor

- Stabil väl sammanhållen klinik med bredd i kompetensen
- Utbildningsinriktade ledningsfunktioner
- Tillräckligt antal specialister i förhållande till antalet ST
- VC är läkare
- God stämning på kliniken
- Positiv inställning till kurser och kongressdeltagande
- Utvärderingsinstrument finns och används
- Handledningen är schemalagd
- Projekt pågår för optimering av operationsutbildningen
- Det finns en disputerad läkare på kliniken som bedriver aktiv forskning

Svagheter

- Individuella utbildningsplaner ej tillräckligt definierade
- Låg volym tracheotomier
- Den vetenskapliga kompetensen vilar på en person
- Bristande tillgång till audiolog
- Bristande formaliserad teoretisk utbildning
- Web-utbildningen utnyttjas inte

Förbättringspotential

- Formaliserade individuella utbildningsplaner
- Utveckla artikelreferaten till Journal clubs med fokus på metodologi och kritisk granskning
- Utnyttja webbföreläsningarna
- Skapa listor på rekommenderad litteratur och följ upp den teoretiska utbildningen
- Utnyttja den schemalagda tiden för teoretisk utbildning
- Utveckla den goda tanken med blockplaceringar
- Utnyttja remissgranskningen som ett utbildningstillfälle

STRUKTUR

A Verksamheten

Regionen har ett totalt upptagningsområde på 325 000 invånare. ÖNH-verksamhet bedrivs i Halmstad, Varberg och Kungsbacka (82 000 invånare) där sistnämnda organisatoriskt tillhör en annan klinik (Närsjukhuset Kungsbacka). ST-utbildningen är förlagd till Halmstad med enstaka mottagningspass i Varberg. All slutenvård samt jourverksamhet utanför kontorstid är förlagd till Halmstad. Kliniken har egen vårdavdelning och disponerar 7 vårdplatser där även ögon- och käkpatienter inräknas. Barn vårdas på barnkliniken. Sjukhusets centraloperation tillhandahåller för närvarande 5-6 salar/vecka. Verksamheten är allsidig och av sedvanlig karaktär för ett länssjukhus, även inkluderande sömnutredning med CPAP-dispensär, esofaguslaboratorium, rhinometri och vestibularislab. men inte allergiutredningar. Hörselvård och logopedi ligger utanför kliniken. Planerade mottagningsbesök uppgår årligen till cirka 15 500 för Halmstad och Varberg gemensamt. Därutöver cirka 1400 besök på icke kontorstid på stora akuten. Cirka 1000 operationer utförs på C-op i Halmstad, där huvuddelen av all elektiv och all akut kirurgi genomförs, och ungefär lika många polop på mott årligen. Regionplacering (onkologi, audiologi och foniatri) efter eget önskemål i Lund eller Göteborg. Det finns från vårdgivaren skriftliga riktlinjer för hur specialitetstjänstgöring ska genomföras. Verksamhetschefen är läkare och ÖNH-specialist.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

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

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Vid kliniken tjänstgör vid tiden för inspektionen 11 specialister i Halmstad varav två deltid, 63% respektive 25% vardera. Ytterligare två specialister i Varberg varav en arbetar 50%. Merparten av specialisterna är subspecialiserade. Härutöver finns tre specialister i Kungsbacka där ST-läkarna dock ej tjänstgör. Det finns en foniatr i Halmstad och en audiolog 3 dagar/mån i Kungsbacka. Privat specialist finns i Varberg. Vid kliniken finns vid tiden för inspektionen 7 pågående ST-block, alla i mitten eller slutet av utbildningstiden. Vid kliniken tjänstgör vanligen också en randande ST-läkare i allmänmedicin och ibland en AT-läkare. Tillgången på specialister för utbildning och handledning bedöms som tillräcklig i relation till antalet ST-läkare. Kliniken har egen studierektor. Handledarträffar genomförs regelbundet. Det finns skriftliga instruktioner för handledning av ST-läkare. Den begränsade audiologresursen i Kungsbacka används inte för ST-utbildning, utan denna är förlagd till regionsjukhusplacering. Disputerad läkare finns för vetenskaplig handledning och likaså finns sjukhusövergripande handledare för vetenskapliga projekt. Det finns även möjlighet att få hjälp av disputerad läkare i Kungsbacka.

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.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är moderna och ändamålsenliga. Utrustningsnivån på mottagningsrum, avdelning och operation är mycket god. Operation, IVA, barn- och vårdavdelning finns inom några minuters avstånd. Läkarnas arbetsplatser (både ST och specialister) finns i kontorslandskap med begränsade möjligheter till avskildhet. Sjukhusbibliotek med god tillgång till såväl läroböcker som tidskrifter. Eget jourrum finns.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-utbildningen är reglerad med kontrakt som följs upp och vid behov revideras. Detaljerade individuella utbildningsplaner saknas men ersätts till viss del med detaljerat tidsflödesschema över placeringar och UEMS loggbok. Större delen av tjänstgöringen kan fullgöras i Halmstad, men en placering 9 månader på regionsjukhus är erforderlig för utbildning inom audiologi, foniatri samt huvud & halsonkologisk kirurgi. Planerade randutbildningar därutöver omfattar placeringar på lung-allergiklinik, anestesi, käkkirurgi och endoskopi. Inom ramen för tjänstgöring på hemmakliniken planeras block inom allmän önh, rhinologi, otologi, huvud & halstumörer och esofagologi inklusive röst och tal. Ambitionen är god, men det fungerar inte fullt ut i praktiken. Jourtjänstgöring utgör en adekvat del av tjänstgöringen. Vid inspektionen framkom inga uttryck för särbehandling av ST-läkare baserat på kön, religion eller etnicitet. Studierektor adjungeras till klinikledningen när utbildningsfrågor diskuteras. Externa randningar bokas av studierektor. Utvärdering av ST sker årligen vid klinikens specialistkollegium då även VC deltar. Studierektor har ansvar för genomförande och schemaläggning av samtliga berörda inför specialistkollegium. Vid detta kollegium deltar även VC. Schemalagd inläsningstid på två veckor ges inför specialistskrivningen.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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 mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Handledning sker regelbundet och är inlagt i schemat. Samtalen dokumenteras av ST-läkaren och utgår regelmässigt från den befintliga utbildningsplanen som vid behov revideras och ST-läkarens kompetensutveckling följs därmed kontinuerligt.

Utbildningsklimatet är genomgående omvittnat som mycket gott. En mottagnings- och avdelningsansvarig läkare finns tillgänglig för stöd men denna/e kan tillfälligtvis vara upptagen av uppgifter på operation. Man har nyligen infört ett system där veckans samtliga operationer skrivs upp på en White board i konferensrummet så att alla varje morgon kan se vad som kommer att opereras under dagen och vem/vilka som har möjlighet att frigöra sig och vara med. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Även på randningar finns handledare. ST-kollegier genomförs för samtliga ST-läkare årligen. Utvärderingsinstrument som Mini-CEX, DOPS, 360 grader och sit ins är väl kända och används regelbundet. Konsekvent uppföljning av sidoutbildningen sker inte. Utvecklingssamtal med VC årligen. Åtgärdsplan vid avvikelser finns på sjukhusnivå. Studierektor har tid avsatt i schemat för uppdraget och skriftlig uppdragsbeskrivning. Studierektor är aktiv i regionala och nationella nätverk för studierektorer. Likaså finns sjukhusgemensam studierektor.

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 sidutbildning 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.

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 och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Kliniken har en timmes teoretisk utbildning per vecka där en del av tiden ägnas åt artikelreferat och övrig tid föredrag gällande t.ex. patientfall, konferens/kurs osv. Alla klinikers läkare deltar. Specifik tid för självstudier är inlagd i schemat men används huvudsakligen till annat. Samtliga ST-läkare har därutöver vanligtvis en halv dag per vecka för administration. En omfattande regional ST-utbildning med 40 dagar under cirka 4 år erbjuds alla ST-läkare. Kliniken har en generös inställning till extern utbildning. Deltagande i webbutbildningen sker inte.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring 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.

Gradering

- 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

Formell utbildning i medicinsk vetenskap erbjuds regionövergripande där alla ST-läkare deltar i samband med genomförande av sitt vetenskapliga arbete. Aktiv forskning bedrivs i begränsad omfattning vid kliniken. Det finns en disputerad läkare på kliniken som i princip handlett samtliga vetenskapliga ST-projekt på kliniken de senaste åren. Vetenskapliga artiklar redovisas och diskuteras regelbundet, men fokus på metodologi och kritisk granskning är bristfällig. Vid sjukhuset finns forskningsenhet som kan ge stöd för vetenskapliga projekt. Tid avsätts för såväl vetenskapligt arbete som för kvalitetsarbete. Ett av ST genomfört vetenskapligt arbete har publicerats i ÖNH-tidskriften under senare år. En vetenskaplig artikel utgången från kliniken har publicerats i internationell tidskrift senaste året. Möjlighet till forskar-ST saknas.

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.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter 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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Den obligatoriska ledarskapsutbildningen täcker de teoretiska momenten under denna rubrik. Samlad feed-back i dessa förmågor ges efter årliga specialistkollegier och av mini-CEX och 360-graders bedömning. I praktiskt arbete får ST återkoppling via handledarsamtal, vardaglig kollegial återkoppling och återkoppling från övriga yrkeskategorier. Rondarbetet utnyttjas i ledarskaps- och kommunikativ träning. ST-läkare kan ansvara för handledning av AT som valt ÖNH som valfri 6-veckors placering. Exempel finns på, av ST-läkare genomförda, uppskattade utbildningsinsatser till både allmänläkare och sjuksköterskor.

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.

Gradering

- 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.