



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Mälarsjukhuset Eskilstuna

Klinik

Öron- näs- och halssjukdomar

Specialitet

2019-11-20 – 2019-11-21

Datum

Eskilstuna

Ort

Eva Ellegård och Marie Ryding

Inspektörer

Styrkor

- God sammanhållning i ST-läkargruppen
- Mycket välutrustade undersökningsrum
- Bra och lättillgänglig klinisk handledning - libero
- Tid för egenstudier och handledarsamtal avsatt i schemat
- Utnyttjande av Nyköping för operation och mottagning
- Vik ul får handledare direkt och arbetar under ST-lika förhållanden
- Bra introduktion på kliniken med successiv ökning av antal patienter per mottagningspass
- Nuvarande och föregående SR engagerade, kunniga, rättvisa och transparenta
- Engagerad och väl insatt vc

Svagheter

- Dålig arbetsmiljö med flera långa sjukskrivningar efter Lex Maria
- Få erfarna specialister
- Produktionskrav hindrar adekvat utbildning av ST-läkarna
- För få op-tillfällen och de som finns utnyttjas inte tillräckligt för 4-händig kirurgi
- Begränsade teoretiska och vetenskapliga studier
- Feedback av skriftlig kommunikation saknas
- Användning av utvärderingsinstrument begränsad
- Avsaknad av sektionering för ST-läkarna
- Bristande personalkompetens och -ansvar på vårdavdelning och akutmottagning

Förbättringspotential

- Minska kravet på produktion för att förbättra arbetsmiljön för ST-läkarna
- Placera ST som libero i slutet av sin utbildning (t ex efter tumörrandning) men med minskat antal arbetsuppgifter och med backup
- Låt sena ST bedöma remisser, använd tydliga kriterier
- Fler kontorsarbetsplatser, så att kandidater och randare inte inkräktar på ST-läkarnas
- Låt randande ST allmänmedicin ha dagjour fm
- Öka antal operationer med 4-händig kirurgi
- Öka antalet op-salar.
- Det individuella utbildningsprogrammet ska innehålla beskrivning av aktiviteter som krävs för delmålen i målbeskrivningen och hur de ska uppnås
- Inför journal club
- Inför genomgång av journaler och gemensam remissgranskning för att förbättra bedömning av kommunikativ kompetens
- Använd utvärderingsinstrument oftare (t.ex, mini-CEX, DOPS) både för kliniskt arbete, ledarskap och kommunikativ kompetens. Detta ska initieras av ST-läkarna.
- Kopplade mottagningar
- Det krävs ytterligare 1-2 välutrustade undersökningsrum
- Utnyttja foniaterkonsult för undervisning av ST
- Inför handledarkollegium
- Randning (auskultation) på allergienhet
- Utvärdering av sidoutbildningar
- Använd "loggboken"
- Låt ST-läkare ansvara för uppdatering av pat-info/vårdprogram

STRUKTUR

A Verksamheten

Region Sörmland har länsklinik för ÖNH med verksamhet på sjukhusen i Eskilstuna, Nyköping och Katrineholm. Verksamhetschefen är sjuksköterska och har nyligen anställt en läkarchef. Hörselvård och logopedi tillhör ÖNH. I Eskilstuna finns en privat ÖNH-specialist. Upptagningsområdet har 293 600 invånare, varav cirka hälften primärt tillhör Eskilstuna. 2018 hade enheten i Eskilstuna 9300 läkarbesök, 430 polikliniska operationer i lokal anestesi på mottagningen (polopar) och 530 operationer i narkos, varav 210 i slutenvård. Antalet läkarbesök på akutmottagningen var 850 och antalet vårdtillfällen 470. Nyköping 6900 läkarbesök, 490 operationer i narkos samt 670 polopar. Katrineholm 2000 läkarbesök och 150 polopar. Eskilstuna: c-op 3 salar/v (operationsdagar på C-op). Fyra vårdplatser för vuxna på kärlkirurgiavdelning, barn på barnavdelning. Akutpatienter kontorstid på ÖNH-mottagningen och jourtid på akuten. Nyköping: c-op 3,5 salar/v (operationsdagar på C-op). Akutpatienter kontorstid på ÖNH-mottagningen och jourtid för bakjour på akuten. Alla enheterna erbjuder basal ÖNH-vård. Patienter med OSAS träffar läkare och CPAP provas ut av ssk. Allergiutredningar på lungkliniken. SVF-patienter utreds i Eskilstuna, Nyköping och Katrineholm. Esofagusutredningar (pH-mätning, tryckmätning) skickas. Operationer Eskilstuna: rör, abrasio, tonsiller, skopier, lymfkörtlar, otokirurgi, FESS, Zenkerdivertiklar, dilatationer, enklare ansiktsfrakturer, parotis och övrig benign mjukdelskirurgi. Nyköping: rör, abrasio, tonsiller, septum, skopier, lymfkörtlar.

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

I Eskilstuna finns 3 öl inkl ny tillträdde läkarchefen som arbetar 60% kliniskt. Övriga arbetar 50%. En öl, dubbelspec i käkkirurgi, en v per månad. Till detta kommer två pensionärer som arbetar två dagar var per vecka. 6 relativt nyblivna specialister, varav 2 arbetar 50% och 2 går bakjourskurs. Det finns 6 ST-läkare. En specialist och en överläkare är disputerad.

I Nyköping finns 3 öl, varav en är regionövergripande SR på 20% och en är på väg tillbaka efter långtidssjukskrivning (arb 25%). Dessutom en timanställd pensionär som arbetar 40%.

Audiolog 60% finns i Katrineholm. Foniater saknas, men konsult kommer från Örebro 2 v/år. Samtliga HL är ÖNH-specialister och har genomgått handledarutbildning. SR har även regionalt SR-ansvar, sammanlagt 30%, och har skriftlig 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.

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

Eskilstuna: ST-läkarna har egna kontorsarbetsplatser, som de får dela med sig av till randare och kandidater. Jourlägenhet används av jourhavande läkare som inte bor på orten. Extra säng finns på en av läkarexpeditionerna, på kliniken. Mottagnings- och expeditionlokaler är väl sammanhållna och operations-avdelningen, akuten och vårdavdelningen ligger i nära anslutning. På mottagningen finns 5 rymliga standardiserade mottagningsrum med extremt god utrustning: videolaryngoskop med lagring till journalen, mikroskop med videokamera, units, brits och undersökningsstol. Samma utrustning finns på avdelningen och akuten. Rinomanometri, videofrenzel, ABR och VNG, ultraljud finns på mottagningen. Operationsavdelningen är välutrustad, navigator för FESS.

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

Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument avseende tjänstgöringens uppläggning. ST-läkarna tjänstgör huvudsakligen i Eskilstuna, men har veckovisa placeringar i Nyköping fortlöpande, då de mest opererar. Jourarbete utgör en adekvat del av tjänstgöringen. ST-läkarna är involverade i avdelningsarbetet och leder ronder. Det finns alltid lättillgängligt specialiststöd. En mycket uppskattad funktion är liberon i Eskilstuna. Alla ST-läkare har kontrakt och individuella tidplaner, som följs upp vid handledarsamtalen. Individuella utbildningsprogram, som utgår från kraven i målbeskrivningen, saknas. Tjänstgöringen på kliniken är under hela ST av allmän karaktär, sektionering förekommer inte. Man arbetar utifrån en tracklista. Jouren är beredskap A. Tjänstgöring på universitetssjukhus, i Örebro, Uppsala eller Stockholm: audiologi 3 mån, foniatri 2 mån, plastikkir 3 mån, tumör 3-5 mån. Sidoutbildningar: anestesi 2 mån, käkkirurgi 2 v, lungmedicin 2 v, auskultation på endoskopienhet 2 v. ST-läkarna handleder kandidater och randande AT och ST-läkare i allmänmedicin. ST-läkarna föreläser för övriga kollegor på morgonmöten och har schemalagd tid för egenstudier 4 tim varannan vecka.

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

Handledarsamtal är schemalagda en gång i månaden och dokumenteras av ST-läkarna. Sit-in en till två gånger per år. Vid specialistkollegium, som behandlar varje ST vid minst två tillfällen, används en utvärderingsmall som fylls i av både ST och HL. Handledarkollegium finns ej nu. Sidotjänstgöringar utvärderas inte.

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

På torsdag morgon har någon ST-läkare en presentation 15-20 min i samband med morgonmötet. ÖNH föreningens webb-utbildning finns i schemat, men ST-läkarna är oftast inte klara med mottagningen då. Journal club finns inte. Egenstudier utgår oftast ifrån aktuella fall. Enstaka ST-läkare läser den europeiska ÖNH-boken, som alla får. Den interna teoretiska utbildningen är mycket begränsad, är inte strukturerad och följs inte upp. Regional ST-utbildning ges i Uppsala 2 dagar/termin. Det finns ganska generösa möjligheter att åka på nationella kurser och möten. ST-läkarna uppmanas att skriva specialistskrivningen och får 2 v inläsningstid.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Kliniken har två disputerade läkare. Möjligheter till doktorandstöd finns för forskning som utgår från region Sörmland. Samtliga ST-läkare går kurs i basal forskningsmetodik och genomför under 10 v ett vetenskapligt arbete, med handledning av disputerad på den egna eller annan klinik på sjukhuset. Kritisk diskussion och granskning av vetenskapliga artiklar sker inte. Inga vetenskapliga publikationer har utgått från kliniken under de senaste två åren. Kvalitetsarbete utförs på kliniken med stöd av handledare.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.
- 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

Sjukhusövergripande kurs omfattar ledarskap m fl gemensamma delmål. ST-läkarna handleder kandidater, AT-läkare och randande ST-läkare i allmänmedicin och undervisar personalgrupper. ST-läkarna leder rondarbete. En sen ST är schemaläggare för primärjourerna. Någon strukturerad och kontinuerlig bedömning eller återkoppling av ledarskaps- och kommunikativ kompetens görs inte, även om samtliga ST-läkare och HL berättar att frågorna berörs i handlarsamtal.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.



REGION
SÖRMLAND

Handläggare

Öron-näsa-halskliniken

Namn: Annelie Forzelius

Datum: 2020-03-06

Handlingsplan SPUR- svar till LIPUS

SPUR genomfört: 20-21 november 2019

SPUR genomfört av: Eva Ellegård och Marie Ryding

Deltagare i framtagandet av handlingsplan: Iwona Zalewska, Studierektor, Salam Yousif, ST-läkare, Maggan Lindberg, verksamhetsutvecklare, Marie Andersson, schemaplanerare och Annelie Forzelius, verksamhetschef

Bakgrund

- Kliniken har fått underkänt, d.v.s. brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd i punkterna F, G och H
- Kliniken ska göra en handlingsplan inom 3 månader och skicka in till LIPUS. Tre arbetsmöten har avsatts för att skapa handlingsplan. Handlingsplan delges alla läkare på kliniken, samt divisionschef.
- Ny SPUR-inspektion blir aktuell om 1 år, om handlingsplan inte godkänds.



Teoretisk utbildning = F

Att förbättra

Studietiden används inte på bästa sätt men anledningen av produktionskrav och jour. Studietid används till flex istället för studier, då man inte är utvilad.

Våra åtgärder

- Studietid ska inte planeras in i anslutning/efter jour
- Forskning och studier efter jour, ska i grunden inte planeras in.
- Använd handledarsamtal från SYLF för att följa upp den teoretiska utbildningen. Infört februari 2020. **Se bilaga 1**
- Studietiden följs upp genom SYLFS mall för handledarsamtal och regelbundna möten inplaneras mellan studierektor och ST läkare
- Loggboken ska användas vid HL samtalen för att följa upp den teoretiska utbildning som skett mellan handledarsamtalen. Loggboken används sedan årsskiftet. Varje ST läkare ansvarar för att visa sin handledare loggboken.
- Webutbildning ORL forum sker torsdagar kl 16-17, varannan vecka. Svårigheter finns schematekniskt att kunna delta. Schema har justerats från april 2020 för att kunna delta på Webutbildningen.
- ST schemaläggs och ska gå på utbildning, som anordnas varannan vecka på Mälarsjukhuset, en ½ timme på torsdagar klockan 8.30–9.00. Övergripande studierektor på Mälarsjukhuset är arrangör för detta.,
- 2-3 ggr/termin har ÖNH klinkstudierektor möte, under 2 h, med ST läkare och i samband med detta sker teoretisk utbildning med ST-läkarna á 45 min.
- Utbildningsplan enligt Gävlemodellen tas som mall för individuell utbildningsplan – arbete pågår att anpassa mallen till Region Sörmland och varje ST ska förbereda sin individuella utbildningsplan baserad på mallen. **Se bilaga nr 2**



Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete = G

Att förbättra

Journal club eller motsvarande kritisk granskning av medicinsk vetenskap ska införas och återkoppling ske. Om man gör det bedömer vi att föreskriften blir uppfylld.

Våra åtgärder

- Inför Journal Club 1g/månad, på tisdagar klockan kl 08.00-09.00.
- Ansvarig för Journal Club är ST läkare AM i samarbete med disputerad överläkare RP
Alla läkare i länet deltar via video och schemat anpassas för att kunna deltaga.
- Vi har haft dålig koll på vilken forskning som bedrivs på kliniken, förbättring krävs och forskningsarbeten som har skett kommer från nu sparas på lokal server, K-mappen, vetenskapligt material.
- ST projekt kan presenteras på Stafmeeting som sker 1 gång i månaden på Mälarsjukhuset.
- ST projekt kan presenteras i samband med ÖNH dagar, ska ske 1 g/ST-läkare.
- Medicinsk vetenskap ska följas upp på handledarsamtal och dokumenteras i handledarsamtalet.
- Intern föreläsning sker varje torsdag morgon kl 08.00-08.30, Mälarsjukhuset, rullande schemalagda föreläsare på ÖNH
- ST läkarna har teoretiskt diskussionsforum med studierektor, 45 min/2-3 ggr per termin är infört.
- Vi undrar vad som är godkänt vad gäller vetenskapliga arbeten som ska presenteras/publiceras på vetenskapliga möten, 1/år eller 1/5 år?
Samma sak undrar vi vad gäller att publicera självständigt forskningsprojekt i vetenskapliga tidskrifter. Vi tar tacksamt emot synpunkter/tips för detta, från SPUR inspektörer.



Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens = L

Att förbättra

Arbeta med strukturerad feedback på ronder samt återkoppling på journalhandlingar.

Våra åtgärder

- Strukturerad återkoppling/feedback i kommunikativ kompetens sker i samband med rond och handledarsamtal med bedömningsmallar (ex. mini-CEX)
- Återkoppling på skriftlig dokumentation av patientjournal sker i samband med handledarsamtal (CBD)
- ST läkare ansvarar för planering av bedömningar (sit-in) kontinuerligt i samråd med schemaläggare och (sit-in) ska utföras 1-2 ggr/termin
- ST läkare i slutet på sin ST (efter tumörrandning) kommer schemaläggas som Libero/dagbakjour, från hösten 2020
- Sen ST läkare handleder ST läkare från primärvården/akuttläkare (i framtiden även BT läkare) under handledning av sin egna handledare. Tid avsätts för detta i schemat.
- Deltar i samarbetsmöten inför utskrivning, SIP
- Deltar på MDK för malignt melanom
- Deltar i förbättringsarbeten i olika team, i samarbete med olika professioner
- Deltar på Patologrond
- ST läkare deltar i patientsäkerhetsrond, som sker med Patientsäkerhetsenheten 1 g/år.
- ST läkare planeras för gaffelmottagning ihop med ex Foniater, Rhinolog, Audiolog, Otokirurg. Planeras in schematekniskt från maj månad.
- Riktad mottagning kan ske kontinuerligt från hösten 2020 i samband med nyrekrytering.



Andra viktiga åtgärder

- Ett möte är inplanerat den 4 maj, för att gemensamt planera in teoretiska kurser som ska genomföras under en ST utbildning. Verksamhetschef, studierektor, schemaläggare, verksamhetsutvecklare och sen ST läkare deltar i planeringen. Syftet är att få bättre struktur och kunna prioritera kurser i rätt tid under ST utbildningen.
- ST läkare schemaläggs på operation ihop med team för FESS, mjukdelskirurgi och otokirurg.
- Om kliniken pga rådande bemanning och möjligheter inte kan utbilda internt inom rhinologi, otokirurgi samt benign mjukdelskirurgi är det viktigt att det tidigt identifieras och erbjuds extern randning för att tillgodose relevant kunskapsnivå
- Lymfkörtelextirpationer ska utföras av ST läkare, planeras in i schemat från maj 2020.
- Varje ST läkare kan ha 1-2 egna tider/vecka, som ST läkare själv bokar egna patienter till. Obokad tid, inom 48 h, är bokningsbar för andra patienter. Denna förändring kan ske från hösten 2020.
- Ett par gånger per termin kommer ST läkare operationskompetens checkas av, se excel-fil som bifogas, detta sker i samband med Läkar-APT. Materialet används av schemaplanerare och operationsplanerare för att planera rätt i schemat och att optimera utbildningen på operation. **Se bilaga 3**
- Med dessa planerade och några redan införda åtgärder, är syftet en förbättrad ST utbildning samt på köpet på längre sikt nå en bättre arbetsmiljö.
- För att säkerställa att dessa åtgärder har uppfyllts och följs är ett möte inplanerat innan sommaren och ett senare i höst.



REGION
SÖRMLAND

Handläggare

Öron-näsa-halskliniken
Namn: Annelie Forzelius

Datum: 2020-03-06

2020-03-11

Annelie Forzelius
Verksamhetschef

Iwona Zalewska
Studierektor

Margareta Lindberg
Verksamhetsutvecklare

Salam Yousif
ST läkare

Marie Andersson
Schemaplanerare