



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Västmanlands sjukhus Västerås
Klinik

Öron- näs- och halssjukdomar
Specialitet

2022-05-02 – 2022-05-03
Datum

Västerås
Ort

Anne-Charlotte Hessén Söderman, Marie Ryding och Christina
Hederstierna
Inspektörer

Styrkor

- God stämning, hjälpsam attityd
- Erfaren studierektor
- Satsningar görs på 4-hänt kirurgi
- Schemat läggs av läkare
- Positiv inställning till kurser
- Journal club genomförs regelbundet
- Bra introduktion med utförligt introduktionsprogram
- Positiv engagerad op-planerare och bra med egna bokningssköterskor
- Genomtänkt struktur för att skapa en allsidig ST-utbildning
- Stort operationsutrymme med bred kirurgisk kompetens
- Verksamhetschef läkare

Svagheter

- Tidspressade mottagningar
- Få mottagningspass
- Bristande formaliserad feedback
- Allergolog finns - utnyttjas dåligt
- Ingen utbildning i sömnstörningar
- Bristande dokumentation -IUP
- Bristfällig litteraturlista

Förbättringspotential

- Anpassa mottagningstid efter patientkategori
- Fler mottagningar med färre patienter
- ST bör använda formella bedömningsinstrument mer frekvent
- Utnyttja allergimottagningen
- Bered möjlighet till utbildning i sömnstörningar
- Handledningen ska tydligare utgå från IUP
- Alla moment inklusive uppföljning och feedback ska dokumenteras i IUP
- Litteraturlistor för varje sektionering. Följ upp teoretisk utbildning

STRUKTUR

A Verksamheten

Länsklinik med slutenvård och 24/7 jour i Västerås samt öppenvårdsmottagningar i Sala, Fagersta och Köping, som har verksamhet 1-2 dagar per vecka. Totala upptagningsområdet 279000 invånare. Verksamhetschefen är ÖNH-specialist och läkaravdelningschef. Audiolog och hörselvård ingår i kliniken. Logopedi hör inte till kliniken, men det finns gemensamma ronder med foniatrer. Årligen görs ca 14500 läkarbesök varav cirka hälften är nybesök och 900 på jourtid, ca 850 op i narkos varav 400 i slutenvård. Dessutom ca 1000 operationer i lokalanestesi. Man utför alla för länssjukvård vanliga operationer samt sentinel node. Alla hudförändringar inremitteras från hudläkare. Det finns en privatläkare med vårdavtal som tar cirka 3000 besök per år. Under pandemin tjänstgjorde vik ut från ÖNH på infektionsklin. Efter pandemin var köerna till ffa op långa. Sjukhuset tog ett helhetsgrepp och hyrde in hela operations-lag, först utanför sjukhuset men nu även på sjukhuset. Kliniken har 2-3 av sina 6 op-dagar med dessa oplag. Kö till polop kortades på motsvarande sätt medan det fortfarande är långa köer till mottagningsbesök. Under 2021 registrerades ca 1400 vård dagar fördelade på 420 vårdtillfällen. Överläkare och specialister är till viss del sektionerade i audiologi, foniatri, otokirurgi näsa/bihålor och mjukdelar. Mottagning för allergologi inklusive hyposensibilisering 2 dagar per vecka av allergolog som ej är ÖNH-läkare. Thyroidea opereras både av ÖNH och kirrclin. ÖNH sköter esofagus medan kirrclin sköter övre gastro. Främmande kropp handhas av ÖNH. Esofago-gastroskopier och bronkoskopier sköts huvudsakligen av andra kliniker men en viss andel fiberbronkoskopier utförs av ÖNH. Sömnregistreringar av barn och vuxna samt CPAP-utprovning sköts ej av ÖNHklin. För att nå målbeskrivning inom tumör krävs universitetsplacering. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas. Det finns en plan för att främja lika rättigheter för ST-läkare oavsett kön, etnicitet eller religion.

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

Det finns 11 överläkare/specialister inkl VC som arbetar kliniskt ca 40%. Samtliga arbetar heltid och tar ut löpande jourkomp. En specialist, tillika HL arbetar f.n. endast 30% och har därför delat handledarskap. En av läkarna blev färdig specialist i vår. En dubbelspecialist ÖNH/foniatri och en ÖNH/audiolog. Det finns 6 ST-läkare i ÖNH, 1 i Hörsel och balans, den sistnämnda färdig spec i ÖNH. Två av ST-läkarna förväntas bli klara inom ett par månader. På kliniken finns också en vikarierande leg underläkare. En ST-läkare har också placering på mott i Fagersta en dag varannan vecka. SR och samtliga ST-handledare är ÖNH-specialister och har genomgått handledarutbildning. VC är docent, ytterligare en läkare är disputerad.

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

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat. Det finns ultraljud, videofrenzel, rhinomanometri, videostaplar med inspelningsmöjlighet VHIT, ABR och ASSR. Navigator för FESS. ÖNH-vårdplatser, 7 st, finns på avdelningen för kärlkirurgi med eget undersökningsrum för ÖNH, dock utan mikroskop. Barn vårdas på barnavdelning. Lokalerna är tämligen väl samlade. Centraloperationsavdelning med 5,5 salar per vecka. Polopsal finns på mottagningen. Akuta ÖNH-fall handläggs på mott på dagtid och på akuten övrig tid. Akutmottagningen är fullt utrustad med eget rum för ÖNH. På mottagningen i Västerås finns 6 undersökningsrum. Samtliga ST-läkare har tillgång till funktionell arbetsplats i delade arbetsrum och har tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas och stöd från bibliotek och FoU-enhet.

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

Underläkarna erhåller oftast ST-block efter en vikariatsperiod på upp till 6 månader. De tilldelas handledare direkt vid vikariatets början och behåller vanligen samma handledare. Det finns regionsövergripande riktlinjer för hur ST-utbildningen ska bedrivas. Alla ST-läkare har ST-kontrakt. Individuella utbildningsprogram för regionen har nyligen introducerats, men har parallellt Otolitens IUP eller egen dokumentation. I samband med att ST-läkaren får sitt block går de tillsammans med handledaren en introduktionskurs. Sidoutbildning i anesthesi sker i Västerås, tumörsjukdomar i Örebro (4 mån) och övrig sidoutbildning (audiologi, foniatry, luftväg) i Uppsala. Plastikkirurgirandning ska eventuellt flytta från Örebro till Uppsala. Huvuddelen av audiologi- och foniatryutbildningen sker i Västerås. Allergolog (som inte är ÖNH-specialist) har mottagning på kliniken två dagar i veckan och sömnutredningar sker på klin fys. ST-läkarna är inte placerade på någon av dessa verksamheter. Liten del av bronkoskopi- och esofagoskopiverksamheten sker på ÖNH-kliniken, men huvudsakligen på lungmedicin respektive kirurgkliniken. Specialisterna har i princip alltid en ST-läkare med sig på operation. Mottagningsverksamheten är delvis sektionerad och ST-läkarna har fokusområden under utbildningen. Jour på mottagningen dagtid och på akuten kvällar och helger. Förutom urakuta fall bokningar via jourcentral/familjeläkare. Helgerna är uppdelade i 24-timmarspass. Mellan 3-8 jourpass per månad.

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

Handledare finns till samtliga ST-läkare och samtliga handledare har handledarutbildning. Två handledare har 2 adepter. En legitimerad vikarie har handledare. Handledartid är schemalagd 1/2 dag två gånger per termin. Tanken är att man då även ska kunna göra sit-ins etc med patient. Varierande i vilken omfattning ST-läkarna dokumenterar handledarsamtalen. Dessutom sker informella kontakter mellan handledare och adept. Handledare finns utsedda under randningar och placeringarna följs upp. ST-kollegier finns och alla ST-läkare bedöms på kollegium 1-2 gånger per år. Man tar upp handledningsfrågor under ST-kollegier istället för att ha separata handledarträffar. Bedömningsmetoder som sit-in, mini-CEX etc är kända och används i varierande omfattning.

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

Regiongemensamt program för A- och B-mål finns. Tid för självstudier finns avsatt i schemat en halvdag varannan vecka. Det finns en basal litteraturlista på kliniken och på en del externa randningar får ST lästips, men ej inför sektionsplaceringarna. Röntgenrond två gånger per vecka då det också finns tid till falldiskussioner. Kvällsmöte 1 tim 15 min varje vecka med i förväg fastställt program, där någon i läkargruppen presenterar tex vårdprogram el artikel gärna kopplad till aktuell patient. Var 6:e v ska detta ersättas av journal club. MDK- och MDT- (hudtumör-) ronder Tid är avsatt i schemat för att delta i Web-föreläsningarna. Regionala ST-dagar i Uppsala 2 dagar per termin. ST-läkaren förväntas göra specialistskrivningen, och får två veckors inläsningstid.

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

Två disputerade läkare finns på kliniken som kan handleda det vetenskapliga arbetet. De flesta ST-läkare har dock redan genomfört ett arbete på grundutbildningen och en av de disputerade läkarna bedömer om arbetet kan godkännas. Kurs i vetenskapsmetodik och möjlighet till forskarutbildning finns inom regionen. Inget vetenskapligt arbete har utgått från kliniken de senaste 2 åren men forskning bedrivs. Kritisk litteraturgenomgång i form av journal club ska genomföras var 6:e vecka.

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

ST-läkarna ges goda förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens vid tex rondarbete, handledning av läkarstudenter och randande läkare, men vanligtvis utan handledning eller formaliserad feedback. Återkoppling sker men inte på ett systematiskt formaliserat sätt.

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.