



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Norrlands Universitetssjukhus**  
Klinik

**Hörsel- och balansrubbingar**  
Specialitet

**2022-05-04**  
Datum

**Umeå**  
Ort

**Elina Mäki-Torkko**  
Inspektör

## Styrkor

- Fokus i audiologisk verksamhet
- Engagerade handledare och studierektor
- Vetenskaplig kompetens och forskningsmöjligheter finns
- Ändamålsenliga lokaler och utrustning
- Regelbundna kliniska frågestunder
- Goda möjligheter att få instruktion

## Svagheter

- IUP har inte uppdaterats
- Placeringar inom audiologisk verksamhet (barnaudiologi, vuxenaudiologi, vestibulologi osv.) har inte blivit av systematiskt
- Sidoutbildningar har inte ännu blivit av
- Kvalitetsarbete uppmuntras inte
- Kommunikativ kompetens och ledarskap bedöms inte

## Förbättringspotential

- Schemalägg handledning och följ den struktur för handledarsamtal som rekommenderas inom regionen
- Uppdatera IUP, planera in sidoutbildningar och kurser
- Inför återkoppling efter sidoutbildningar
- Genomför sit-ins och använd något formellt utvärderingsinstrument
- Skapa möjlighet för ST-läkaren att på ett strukturerat sätt utveckla ledarskapskompetens samt implementera fortlöpande bedömning och återkoppling
- Skapa möjligheter för ST-läkare att utveckla kunskap och kompetens i kvalitets- och säkerhetsarbete

# STRUKTUR

## A Verksamheten

ÖNH-kliniken NUS är en del av "Neuro-, huvud- och halscentrum". Regionsjukvård (region norr) ges till 876 000 invånare på en yta som motsvarar över halva Sverige och länsuppdraget gäller 250 000 invånare i Västerbotten. ÖNH-mottagningen är belägen i Umeå samt två dagar i veckan i Skellefteå. På kliniken arbetar läkare fördelade på fyra sektioner; tumör, foniatri, audiologi/otokirurgi samt allmän ÖNH/rhinologi.

Mottagningsarbete sker med undersköterska på rummet som assisterar vid praktiska moment och ombesörjer återbesök. Före pandemin utfördes 14000 patientbesök årligen, under 2021 utfördes 10500. Operation sker på 11 narkossalar i veckan på NUS samt en sal i veckan på privatklinik samt 1 sal varannan vecka i Skellefteå. Under 2021 utfördes 1078 operationer på centraloperation. Allergi och sömnapné sköts på lungkliniken och tyreoida på endokrinkirurgen. Hudtumörer sköts huvudsakligen av plastikkirurgen förutom en mottagningsoperationsdag i veckan då ÖNH opererar ffa förändringar på ytteröron. Under våren 2022 är 22 operationsdagar genomförda eller inplanerade. Man har nära samarbete med logopedmottagning och hörcentral, som tillhör samma centrum. Kliniken har 8 vårdplatser på vårdavdelning för ÖNH och käkkirurgi, pga sjuksköterskebrist är för närvarande fem öppna. Avdelningen delar lokal med den dagkirurgiska vårdavdelningen. Kliniken bedriver undervisning på läkarprogrammet.

Audiologi: Utöver läkarmottagning som ingår i sektionen audiologi/otokirurgi innefattar den audiologiska verksamheten inom ÖNH Hörcentralen på NUS samt på sjukhusen i Skellefteå och i Lyxale. Hörselrehabiliteringen är en del av en annan verksamhet, inte ÖNH. En plan på ca 2800 audiologiska patientbesök för 2022. Inga siffror avseende besök på läkarmottagning på audiologiska enheten saknas.

### 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

Verksamhetschefen är neurolog och ansvarar för den centrumbildning där ÖNH-kliniken ingår. Läkarnas närmsta chef är leg sjuksköterska med vidareutbildning inom operation med stor chefserfarenhet. Det medicinska ansvaret är delegerat till en läkare på respektive sektion. Det finns 17 ÖNH-specialister, 6 ST ÖNH, 1 ST audiologi och 1 ST i foniatri. Det finns dessutom 4 stycken underläkarvikarier varav en legitimerad. Två specialistläkare är även specialister i foniatri och två i audiologi. 7 av specialisterna är bakjournskompetenta. På tumörsidan förstärks verksamheten med två läkare från Karolinska som kommer regelbundet. Även CI-kirurgin stöts av två läkare från Karolinska. En vestibulog kommer 4 dagar per termin för att undervisa ST-läkare. 7 läkare är disputerade och en är adjungerad professor. Två av specialistläkarna är anställda av universitetet och jobbar 33% kliniskt vardera. Såväl vecko- som journalschemat läggs av klinikadministratör. Studierektorn har ett skriftligt uppdrag och avsatt 8 tim/vecka för sitt uppdrag. Studierektorn är ny på sin post i år och är ST-läkare i foniatri på halvtid. En av handledarna handleder såväl två ÖNH ST som en foniatri ST-läkare. Studierektor och de fem ST-handledarna är ÖNH-specialister och har genomgått handledarutbildning.

Audiologi: Utöver den medicinskt ansvariga dubbelspecialisten som har 50% tjänstgöringsgrad finns det en specialist i audiologi som arbetar heltid. En specialist arbetar på timmar, cirka fyra timmar per månad.

### 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 utspridda med expeditioner på ett plan, operation på ett annat, hörselvården, avdelning och mottagning på ytterligare andra. Alla ligger dock inom samma hus och är nåbara med en kortare promenad. Flytt till nya lokaler är planerad om ett par år. Dagjour sker på mottagningen, medan kvällsjour är på stora akutmottagningen där det finns ett adekvat utrustat ÖNH-rum. På ÖNH-mottagningen finns 7 undersökningsrum, pga undersköterskebrist bedrivs dock mottagning på max sex av dessa. Lokalerna är ändamålsenliga med videoendoskop och inspelningsmöjlighet på samtliga rum. Det finns ett nasoesofagoskop. Man har rhinomanometri och en ofullständig lukttestning. Videofrenzel och ultraljudsapparat finns. Adekvat utrustning finns för audiologiutbildning under ST. Rummet där dagbakjouren sitter är litet vilket försvårar möjligheten att handleda flera underläkare samtidigt. Det finns två adekvat utrustade undersökningsrum på avdelningen. Övernattningsjourrummet är spartanskt inrett och ger intryck av att mer användas som förrådsutrymme. ST-läkarna delar en expedition med egna arbetsstationer inkl dator. På sjukhuset finns kliniskt träningscentrum, KTC där det finns möjlighet att öva flexibel gastro- och bronkoskopi med simulator.

Audiologi: Det finns stora fina rum för audiologisk mottagning på plan 8. Utrustning utöver audiometer, mätutrustning för OAE samt stapediureflexmätning: vHIT, ASSR/ABR, Video Frenzell och VEMP men den sistnämnda används inte. På entréplan finns utrustning för videonystagmografi och kaloriskt prov. ST-läkaren har sitt rum nära sin handledare vilket gör instruktion lätt tillgänglig.

### 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 genomförs enligt socialstyrelsens målbeskrivning, det finns ett regionalt övergripande dokument för ST-s upplägg och ett skriftligt introduktionsprogram för arbetet på kliniken. Det finns en plan för att främja lika rättigheter för ST-läkare oavsett kön, etnicitet eller religion. Jourtjänstgöring introduceras genom att man går dubbelt med erfaren ST ett vardags- och ett helgpas. Alla ST-läkare har utbildningsplaner, som följs upp och revideras. Tjänstgöringen sker huvudsakligen inom allmän ÖNH men alla gör interna randningar inom sektionerna – audiologi 2 mån, otokirurgi 3 mån, foniatri 2 mån, tumör 3 mån och rhinologi 2 mån. Tiden inom respektive sektion avgörs delvis av ST läkarens eget intresse och önskemål. Planeringen görs av handledare och ST-läkare i samråd med studierektor. Externa sidoutbildningar sker i huvudsak på NUS och planeras standardmässigt för ST-läkarna men antal och längd kan individualiseras. Dessa består av 10, 5 månad fördelat på käkkirurgi 1 mån, anestesi 2 mån, IVA 1 mån, plastikkirurgi 3 mån, lungkliniken 2 mån, radiologen 0,5 mån samt endoskopi 1 mån. Primärjour beredskap A med ca 3-4 nattjourer per månad. Helgen är uppdelad på tre tjänstgöringspass. Jouden är belägen på akutavdelningen och efter kl 22 omhändertas ÖNH-patienter primärt av akutjouren. Dagen efter jour har man administration fram till lunch och därefter jourkomplett. Belastningen på jouden upplevs oftast inte som betungande. ST-läkarna har ytterligare en halvdag administration per vecka. Varje arbetsdag inleds med kortfattad gemensam jourrapport. Röntgenrund 3 ggr per vecka. ST-läkarna har 30 minuter per patient på mottagningen. Dagbakjour finns på mottagningen men svarar även i telefon och tar konsulter på sjukhuset. Dagjouren och vårdavdelningen bemannas ofta av vik ut ej av ST. En specialistläkare har avdelningsansvaret och tid avsatt under förmiddagen. Under allmän ÖNH schemaläggs ST-läkarna sparsamt på operation, men mer frekvent på sektionsplaceringarna som utgör ett knappt år av utbildningen. Benigna mjukdelar hanteras av tumörsektionen och ST-läkarna får därför ingen större träning på detta då tumörplaceringen enbart är tre månader och kommer sent i ST. I Skellefteå (10 mil bort) opereras polikliniska barn (tonsill, abrasio, MIUS) en dag varannan vecka och då schemaläggs en ST-läkare ihop med en specialistläkare och i samband med det har de även mottagning parallellt under två dagar. Man bor då på hotell i Skellefteå. Stora delar av året är ingen ST-läkare placerad på rhinologi varför ingen ST då deltar på deras operationer och inte heller på operationerna som utförs på Aleris. Varje termin ordnas "drillövningar" i hantering av främmande kropp i luftstrupe hos barn på operation och track-stopp på avdelningen. Varje ST-läkare deltar ett par gånger under utbildningstiden.

Audiologi: ST-läkaren arbetar i den audiologiska sektionen men deltar i ÖNH-jourverksamheten var 8:e helg enligt överenskommelse. I praktiken har detta förekommit glesare. Både ST-kontraktet och IUPn är från maj 2020 och täcker både öronkirurgi och audiologi. I praktiken har den öronkirurgiska delen valts bort eftersom det inte finns någon handledning. ST-utbildningen gäller därmed numera enbart audiologi. I schemat finns i genomsnitt 4-5 mottagningspass (audiologiska patienter) per vecka (ett pass = en halv dag).



Det ingår i planeringen ett pass/vecka på Hörcentralen. CI veckorna är välplanerade med CI-teamet och även barnteam är schemalagt. Hittills har det ingått enstaka dagar på habiliteringsenheten.

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:**

- 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 målbeskrivningen 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

Alla ST-läkare har huvudhandledare och en separat handledare inom varje intern randning om inte huvudhandledare är inom denna sektion. Handledarsamtal är schemalagda, 2 timmar åt gången med ca 6 veckors mellanrum. Det finns dokument om handledningens upplägg, underlag för diskussion om definition av handledarrelationen och även en checklista att använda vid varje handledningstillfälle, checklistan används aktivt av flertalet handledare. Uppföljning sker i form av medsittning med användning av mini-CEX som utförs under flertalet sidoplaceringar och där så tillämpligt även DOPS. 1 gång i månaden träffar studierektorn ST-läkarna för en informell lunchträff. Specialistkollegium genomförs en gång/år per ST-läkare. Handledarträffar planeras av den nytillsatte studierektorn att genomföras årligen.

Audiologi: Handledaren är dubbelspecialist och har gått handledarutbildning. Handledaren deltar i klinikens specialistkollegium. Det finns tillgång till biträdande handledare. Även om handledning inte är schemalagd och även om handledaren inte arbetar heltid är det lätt att få kontakt med handledaren. Det har däremot inte ännu bokats många regelbundna handledningsträffar som följer en rekommenderad struktur. Studierektorn arbetar aktivt, bl.a. att för skapa struktur i handledning och numera dokumenterar ST-läkaren handledarsamtalen. Sit-ins har planerats men har inte ännu blivit av pga praktiska skäl.

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

- 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

Regionen erbjuder gemensamma kurser för att uppnå A- och B-målen. Inom region Norr hålls varje termin 2 ST-dagar (inkl restid) med varierande teman. Det finns tid avsatt för möten och/eller undervisning två tillfällen i veckan, att bidra med undervisning är dock frivilligt för specialisterna och är inte alltid fyllt med program. Vid dessa tillfällen sker klinikens "journal club" som är en redovisning av en artikel eller något annat intressant område av ST-läkarna som har uppdraget en gång per termin. Frågestund inom varje sektion erbjuds en gång i månaden vilket är ett uppskattat tillfälle till undervisning. ST-läkarna har två halvdagar i månaden avsatt för självstudier. Kursdeltagande planeras med handledaren. ST läkare har tidigare fått europeiska öronboken (Anniko) samt operationsböcker (Myers) men kommer nu ändras till Scott-Browns böcker. Tillgång till stort medicinskt bibliotek finns. Otokir, foniatri, audiologi har egna rekommenderade litteraturlistor. Medicinska databaser inkl pubmed finns tillgängliga kostnadsfritt, så även uptodate som är tillgänglig även som app utan kostnad. ST-läkarna rekommenderas också headmirror.com. Via medicinska biblioteket har man tillgång till stor katalog av relevanta tidsskrifter. Lång framförhållning för schemaönskemål försvårar möjligheten att söka kurser. I slutet av ST har man positiv inställning till externa kurser så att målen ska kunna uppnås. Man deltar inte i nationell web-utbildning.

Audiologi: Det finns en litteraturlista som innehåller framför allt svensk litteratur. Nordisk lärobok i audiologi och Essentials of audiology (Gelfand, 2016) finns med på listan. Ett audiologiskt tema finns med på regionens ST- dagar återkommande. ST-läkaren deltar aktivt i klinikens journal club.

### 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

Det finns en regiongemensam kurs i vetenskapsmetodik. Rekommenderad tid för vetenskapligt arbete (inklusive kurs) och kvalitets- och förbättringsarbete är 3 månader. Varje ST-läkare presenterar en vetenskaplig artikel för kollegorna på kliniken en gång/termin däremot förekommer inte någon diskussion kring vetenskaplig metodologi, det är enbart ST-läkaren som har tagit del av artikeln i förväg och därmed förekommer inte någon journal club i egentlig mening. Det vetenskapliga arbetet på kliniken har under de senaste två åren lett till åtta vetenskapliga publikationer, två populärvetenskapliga publikationer och tre konferenspresentationer.

Audiologi: ST-läkaren är disputerad och fortsätter att meritera sig vetenskapligt. I tjänsten ingår 10% forskningstid. Kvalitetsarbete har inte diskuterats.

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

Regionen erbjuder kurs för att uppfylla målen. ST-läkarna leder ibland ronder på avdelningen och får handleda läkarstudenter och randande distriktsläkare. Under foniatrplacering bedöms och återkopplas kommunikativ kompetens med DOPS, i övrigt sker ingen handledning i eller återkoppling av kommunikativ kompetens.

Audiologi: ST-läkaren har sedan tidigare, från ÖNH-verksamheten, erfarenhet att leda multidisciplinära konferenser men inom audiologisk verksamhet har detta inte ännu blivit av. ST-läkaren får återkoppling framför allt från handledarna. ST-läkaren föreläser på läkarprogrammet samt börjat delta på tentamen/omtentamen OSCE och KUL.

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.



## Åtgärdsplan Audiologi

\*Handledning planeras att schemaläggas varje månad, mall för handledarsamtal ska användas och samtalen dokumenteras. IUP revideras i samförstånd under handledarsamtal.

\*IUP uppdateras med planering av kurser, randningar och planering för varje delmål. Revideringar sker kontinuerligt i samspråk mellan ST läkaren, SR, och handledare.

\*Sidoutbildningar har ej påbörjats ännu, men när aktuellt kommer dessa följas upp av huvudhandledare.

\*Sit ins kommer att schemaläggas och bedömas med mini-CEX.

\*ST-läkaren kommer beredas möjlighet självständigt men under handledning hålla audionomrönder. Detta ger möjlighet till bedömning av ledarskaps- och kommunikativ kompetens och ger möjlighet till återkoppling på dessa punkter.

\*ST-läkaren har ett pågående kvalitetsarbete genom implementering av vHIT utrustning och planerar därtill att uppföra ett vårdprogram för uppföljning av hörsel gällande meningitpatienter.

\*ST-läkaren kommer delta vid operationskonferenser med audiologer och otokirurger samt vid CI-rönder med CI-teamet.

\*ST-läkaren kommer hålla audiologiska frågestunder med övriga kollegiet.