



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro
Klinik

Hörsel- och balansrubbnings
Specialitet

2022-05-05 – 2022-05-06
Datum

Örebro
Ort

Ylva Dahlin-Redfors
Inspektör

Styrkor

- Samlad audiologisk verksamhet med hög kompetens
- Regelbunden handledning
- Tid för litteraturstudier
- Gott utbildningsklimat
- Vetenskaplig kompetens med aktiv forskning

Svagheter

- Studierektor saknas
- Diagnostik för balanssjukdomar är uppdelad på två kliniker
- Formaliserad assistans på mottagningen saknas
- Bristfällig användning av formella utvärderingsinstrument
- Slitna utspridda lokaler

Förbättringspotential

- Skapa en studierektorsfunktion på kliniken
- Arbeta vidare på ett gemensamt balansteam (ÖNH)
- Förbättra läkarstödet på mottagningen
- Öka användningen av formaliserade utvärderingsinstrument
- Införande av specialistkollegium
- Förbättrade sammanhållna lokaler

STRUKTUR

A Verksamheten

Audiologiska kliniken tillhör område Nära vård, Rehabilitering och hjälpmedel. Kliniken finns på Universitetssjukhuset i Örebro och bedriver specialiserad vård inom audiologi. Upptagningsområdet omfattar ca 300 000 invånare. Kliniken har tre mottagningar, förutom audiologisk mottagning i Örebro, även Hörselvårdsmottagningar i Karlskoga och Lindesberg. Läkarmottagningen tillhör klinikens specialiserade enhet och är lokaliserad till USÖ. Audiologiska kliniken har tätt samarbete med Audiologiskt forskningscentrum samt ÖNH-kliniken på sjukhuset. Audiologiska kliniken utför ca 2000 läkarbesök årligen. Verksamheten är allsidig och omfattar hörsel och balansrelaterade sjukdomar. Tvärprofessionella team finns inom flertalet områden, CI, tinnitus, re-habilitering för vuxna och barn, diagnostik samt balans. Balansteamet är under utveckling och drivs i samverkan med ÖNH-verksamheten. Den pedagogiska och psykosociala barnhörselhabiliteringen tillhör Barnhabiliteringen. Undersökningar i narkos och aktuella kirurgiska ingrepp utförs på ÖNH operation. VC är leg fysioterapeut med chefskap även över läkarna. Professor i Audiologi är medicinskt ledningsansvarig sedan februari 2022. I ledningsgruppen ingår förutom VC och medicinskt ledningsansvarig läkare, de tre enhetscheferna. Schemaläggning för läkarna sköts av en av specialisterna på kliniken. Skriftliga riktlinjer för hur ST ska genomföras och utvärderas finns liksom introduktionsprogram.

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

Enheten har fem specialister och en ST-läkare. Av specialisterna tjänstgör två heltid, övriga tre tjänstgör i varierande grad, tillsammans motsvarande en heltidstjänst. ST-läkaren tjänstgör 100%. I perioder tjänstgör också ST-läkare från ÖNH på kliniken. Handledaren är specialistkompetent och har genomgått handledarutbildning. Det finns generella riktlinjer för hur handledningen ska gå till. Formell studierektor finns ej. Kompetens finns inom ämnesområdet.

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

- 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

Klinikens lokaler är fördelade på 2 plan och i 3 korridorer i en äldre byggnad. Byggnaden kommer att rivras men det är i nuläget oklart när och till vilka lokaler verksamheten ska flytta. Läkarna har 3 mottagningsrum. Två av rummen finns i samma korridor som läkarexpeditionerna och är samlokaliserade med en audionommottagning. Det tredje mottagningsrummet som är lokaliserat till våningen ovanför, är slitet och ej moderniserat. Ett av mottagningsrummen är större och mer utrustat än övriga med bl a möjlighet till liggande mikroskopi, fiberskopi och video-otoskopi. Kliniken är välutrustad avseende hörseldiagnostik. Utvidgad hörseldiagnostik samt balansdiagnostik med vHIT och cVEMP finns fn kvar i ÖNHs gamla lokaler och kommer att flyttas till kliniken under våren. VNG utförs av ÖNH. ST-läkaren har en egen arbetsplats. Bibliotekstjänst med bra sökhjälpfunktioner är lokaliserat till Campus Örebro.

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

Handledare tilldelas vid start av ST-utbildningen. Utbildningen är upplagd i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren har ett individuellt utbildningsprogram som reviderats fortlöpande. Introduktionsprogram finns. Arbetsveckan är uppdelad mellan mottagningsverksamhet, administration och teamarbete. Undersökningar i narkos liksom akutpatienter kommer däremellan. Mottagningarna har en blandad patientsammansättning men målsättningen har varit att ha olika fokusområden under olika tidsperioder. På mottagningarna finns ingen tillgång till assistans eller till någon som sköter mottagningsrummen. Två av specialistläkarna är ansvariga för läkemedelshanteringen. ST-läkaren deltar aktivt och regelbundet i klinikkens tvärprofessionella teamarbeten. Sidotjänstgöring har utförts i form av 2 veckors auskultationer inom ämnesområdena vestibularis, barn CI, döv-psykiatri, klinisk genetik, neuroradiologi och neurologi och rehab-medicin. Jourtjänstgöring ingår ej i tjänstgöringen.

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 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

ST-läkare har tillgång till en personlig huvudansvarig handledare. Handledaren har gått handledarutbildning. Handledningen är regelbunden men inte schemalagd och hålls ca 1 gång/ 6:e vecka. Handledningen dokumenteras av ST-läkaren. Utbildningsklimatet beskrivs som gott. Specialistkollegium för ST-läkare finns ej, men handledare har regelbunden dialog med övriga specialister och övriga medarbetare. Sit-in och andra formella utvärderingsinstrument förekommer men sparsamt, delvis pga pandemin. Utvärdering och avstämning görs efter sidotjänstgöringar och utbildningar. Verksamhetschefen håller årliga medarbetarsamtal.

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

Tid för litteraturstudier finns men är ej schemalagd. Litteraturstudier och kurser planeras i samråd med handledare och godkänns av VC. Återkoppling sker efter genomgången utbildning. Internutbildning hålls regelbundet och omfattar bl a artikelgranskning, falldiskussioner, genomgång av internationella guidelines. Externa utbildningar har varit sparsamma under pandemin men har nu kommit igång. ST-läkare har inga svårigheter att få gå på planerade kurser och utbildningar.

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

Den vetenskapliga kompetensen är hög och man har ett nära samarbete med Audiologiskt forskningscentrum. Medicinskt ansvarig är professor och tre av de övriga specialistkollegorna är disputerade liksom ST-läkaren. De senaste två åren har 16 vetenskapliga artiklar publicerats i internationella tidskrifter (peer review granskade) och fyra digitala postrar har presenterats på vetenskapliga konferenser. Deltagandet på vetenskapliga möten har begränsats de senaste åren pga pandemin. Kliniken präglas av ett vetenskapligt förhållningssätt. Journal club hålls 1 gång/ månad.

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-läkaren handleder läkarstudenter liksom ST-läkare i ÖNH. Tillfälle att träna på ledarskap ges i samband med teamarbete.Handledning och bedömning av muntlig och skriftlig kommunikativ förmåga har prioriterats under hela ST.

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.

Tjänsteställe, handläggare
Audiologiska kliniken, Anneli Johansson

Datum
2022-09-14

SPUR inspektion Audiologiska kliniken Region Örebro län, 5-6 maj 2022

Handlingsplan, presentation av åtgärder utifrån respektive rubrik.

SPUR-rapporten B: Medarbetarstab och interna kompetenser

1. Studierektor (SR) är utsedd i juni 2022 och är specialist i både ÖNH och Hörsel- och balanssjukdomar.
2. SR är anmäld till handledarutbildning under hösten 2022.
3. Skriftlig uppdragsbeskrivning finns inom Region Örebro län, bifogas i mailet.

SPUR-rapporten D: Tjänstgöringens uppläggning

1. SR deltar regelbundet vid träffar gällande det individuella utbildningsprogrammet för ST-läkaren.
2. SR deltar i schemaplanering.
3. SR har tagit fram ett introduktionsprogram för ST-läkare.
4. Specialistläkarkollegium kommer att schemaläggas en gång per termin med SR som sammankallande.

SPUR-rapporten F: Teoretisk utbildning

1. I samråd med verksamhetschef, handledare och ST-läkare bidra till att den interna och externa utbildningen för klinikens läkare samordnas.

Med vänlig hälsning

Anneli Johansson,
Verksamhetschef

Maria Löfgren
Studierektor

Georgios Stamatiou
ST-läkare