



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Norrlands Universitetssjukhus

Klinik

Urologi

Specialitet

2022-12-01 – 2022-12-02

Datum

Umeå

Ort

Edvard Lekås och Johan Brändstedt

Inspektörer

Styrkor

- Valfungerande utbildning i transuretral kirurgi i Skellefteå
- Utmärkta möjligheter till vetenskaplig handledning och produktion
- Positiv stämning bland ST läkarna
- Daglig handledning fungerar väl
- Ny engagerad sektionschef med intresse för utbildningsfrågor

Svagheter

- Otydlig roll för studierektorn och bristande engagemang för ST-läkare i urologi
- Dålig kännedom om och bristande användning av bedömningsinstrument
- Man utnyttjar inte målbeskrivningen och utbildningsboken som underlag för ST-läkarnas utbildningsplaner
- Uppnådda kompetensmål utvärderas och dokumenteras inte
- Plan och struktur för ST-utbildningen saknas

Förbättringspotential

- Man bör, enligt inspektörerna:
- -rekrytera egen studierektor för ST läkarna i urologi
- -ge utbildning i och implementera användningen av bedömningsinstrument
- -tillse att alla ST läkarna har ett utbildningsprogram och att det revideras årligen
- -undvika långa, osäkra vikariat och istället erbjuda ST tjänster
- -öka bemanningen på urologen för att förbättra möjligheten till handledning och undervisning
- -införa regelbundna interna eller externa utbildningstillfällen
- -verka för att fler operationer görs på det egna sjukhuset, eller åtminstone inom länet för att utveckla den operativa träningen för ST läkarna

STRUKTUR

A Verksamheten

Urologi är en sektion inom Kirurgcentrum Västerbotten. Man har ett primärt upptagningsområde på ca 280 000 invånare och för Norra Sjukvårdsregionen, där man erbjuder högspecialiserad regionvård, för nästan 900 000 människor. Man har verksamhet även i Skellefteå och till viss del i Lycksele. Det finns åtta specialister i Urologi som tjänstgör i Umeå, varav tre stycken har disputerat. I Skellefteå tjänstgör en urolog på heltid och ytterligare en på 50%. Verksamheten är heltäckande och tillräckligt allsidig för att kunna erbjuda en fullständig ST-utbildning, men bara under förutsättning att man använder sig av möjligheten till att göra en stor del av tiden i Skellefteå eller annan plats där man har möjlighet att träna på basal och transuretral kirurgi. Operationsverksamheten är för närvarande begränsad av personalbrist och detta kan få negativa konsekvenser för utbildningsmöjligheterna.

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

På kirurgcentrum Västerbotten arbetar 8 specialister på urologsektionen i Umeå, varav flera arbetar deltid. I Skellefteå arbetar en specialist på heltid samt en på 50%. Urologiska sektionen har en urolog som sektionschef. Studierektorn är kirurg och arbetar i Umeå. Det finns sex stycken ST läkare i urologi, varav två med huvudplacering i Skellefteå. 3 av specialisterna i Umeå är disputerade, varav en docent. I Skellefteå är båda disputerade. Kliniken har även ett grundutbildningsansvar, vilket tar resurser i anspråk men samtidigt utgör ett ypperligt tillfälle för ST läkarna att undervisa. I jämförelse med andra universitetskliniker och motsvarande upptagningsområde är antalet specialister mycket lågt. Detta leder till att utbildningen av ST läkare kommer i kläm, då den kliniska vården måste prioriteras.

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

Det finns relativt nyrenoverade lokaler för mottagning. Avdelningen delas med gynekologer, men verkar fungera bra. Individuella datorarbetsplatser finns för alla ST-läkare. Man delar ofta läkarexpeditioner, men detta verkar kunna hanteras utan att man stör varandra nämnvärt. Adekvat utrustning finns för att bedriva modern urologisk sjukvård. Tillgång till elektroniskt bibliotek finns, men fysiska referensverk saknas.

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 saknas ett strukturerat introduktionsprogram, men ST-läkarna upplever att det ändå fungerar väl med rundvisning och "bredvidgång" de första veckorna. Det saknas en struktur för ST-utbildningens uppläggning och detta överläts till varje ST-läkare och handledare att planera. Någon utbildningsplan skrivs inte, utan är oftast muntlig, och följs inte upp kontinuerligt. Varje ST-läkare får själv föreslå en handledare efter en tids tjänstgöring. Frekvensen av handledarträffar är varierande, och aldrig schemalagda eller strukturerade. Dessa dokumenteras i starkt varierande grad av ST-läkarna och aldrig av handledare eller verksamhetschef heller. Instruktioner för handledarna saknas.

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

Samtliga handledare har handledarutbildning, men strukturer kring handledning saknas. Det finns inga instruktioner för handledarna och regelbundna träffar för handledarna saknas. Handledarträffar med ST läkarna sker oregelbundet och dokumenteras inte alltid. Den kliniska handledningen är dock god och alla specialister fungerar som handledare i det dagliga arbetet. Utvärdering av ST läkarnas kompetensutveckling görs inte enligt kända metoder och endast i begränsad utsträckning. Specialistkollegium finns för ST läkare inom kirurgi, men dit har inte ST läkare i urologi bjudits in trots en gemensam klinik. ST läkarna undervisar och handleder studenter men får ingen återkoppling avseende detta.

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 sidoutbildning 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

ST läkarna har tillgång till kurser för A och B mål som arrangeras centralt. De får söka och resa till nödvändiga C kurser. Ingen intern undervisning arrangeras. Man har under hösten startat upp en journal club som organiseras och drivs av ST-läkarna själva. En specialist bjuds ofta in för att delta i dessa träffar. ST läkarna har kännedom om EBU examen, men uppmuntras inte att genomföra den och in-service assessment är inget som utnyttjas för förberedelse inför den. Ingen schemalagd tid för inläsning finns, och struktur för den teoretiska utbildningen saknas.

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

Alla ST-läkare förväntas genomföra ett vetenskapligt arbete under sin ST och en kurs i detta erbjuds av regionen. Det samma gäller kvalitetsarbete och två av ST läkarna har genomfört bägge under tidigare specialisering, resterande har inte påbörjat något och det finns ingen struktur för hur det ska uppnås. Det finns emellertid mycket bra vetenskaplig meritering på sektionen och på kliniken i stort. Av ST-läkarna är dock ingen doktorandanmäld. Man har nyligen påbörjat journal club, där ST läkarna får möjlighet att utveckla sitt vetenskapliga förhållningssätt.

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

Man har möjlighet att utveckla sitt ledarskap inom ramen för ST-utbildningen genom att delta i regionens kursprogram för att uppfylla A och B-målen. Det finns möjligheter till ytterligare träning i detta, bland annat genom undervisning av studenter och att leda rondarbete, men det är inte något som följs upp och utvärderas.

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.

Återkoppling från Urologsektionen, Kirurgcentrum NUS efter SPUR-inspektion december 2022

Förbättringspotential enligt utlåtande från SPUR-inspektörerna

Urologsektionen bör, enligt inspektörerna:

- rekrytera egen studierektor för ST läkarna i urologi
- ge utbildning i och implementera användningen av bedömningsinstrument
- tillse att alla ST-läkarna har ett utbildningsprogram och att det revideras årligen
- undvika långa, osäkra vikariat och istället erbjuda ST tjänster
- öka bemanningen på urologen för att förbättra möjligheten till handledning och undervisning
- införa regelbundna interna eller externa utbildningstillfällen
- verka för att fler operationer görs på det egna sjukhuset, eller åtminstone inom länet för att utveckla den operativa träningen för ST läkarna

Påbörjat förbättringsarbete vt 2023

Rekrytering av egen studierektor för urologi har påbörjats men är ännu inte i hamn pga brist på specialister i tjänst. Diskussion med lämpliga personer har startat och planen är att fastställa ny studierektor för urologi i början av ht 2023. Tills vidare axlas rollen av medicinska chefen Elisabeth Farrelly i samarbete med studierektorn för Kirurgcentrum Karin Strigård.

Elisabeth Farrelly har deltagit i vårmöte med urologiska nätverket av studierektorer den 23-24 mars för att uppdatera kunskap om utbildningshandboken, bedömningsinstrument och andra aktuella frågor.

Utbildning i användning av bedömningsinstrument för urologsektionens läkare kommer att anordnas v 20 och v 21 (två utbildningstillfällen för att nå alla). Elisabeth Farrelly har erfarenhet av dessa från tidigare arbetsplats Södersjukhuset. Användningen av bedömningsinstrument kommer att implementeras fr o m juni 2023.

Alla ST-läkare har sedan 2022-12-20 ett utbildningsprogram som är utarbetat mellan ST och handledare och fastställt av medicinska chefen. Utbildningsprogrammen kommer att följas upp och revideras årligen i september.

Ett flertal diskussioner har förts med representanter för sjukhusledningen angående ST-tjänster. Sedan januari 2023 har nu 3/5 ST-läkare centralfinansierade ST-tjänster. 1 person har fortfarande "grå-block", men förhandlingar pågår. 1 person är specialist i gynekologi och obstetrik och har tjänst som specialist/ST. Målet är att alla ST-läkare skall ha centralfinansierade tjänster.

Urologsektionen har fortfarande en brist på specialister och flera specialister arbetar deltid pga föräldraledigheter. De viktigaste åtgärderna för att öka bemanningen är enligt min bedömning att säkerställa en bra arbetsmiljö och utbildningsmiljö så att alla nuvarande specialister och ST vill stanna kvar och utveckla enheten. Medlen för detta är god och transparent kommunikation, schemaläggning i god tid, regelbundna utbildnings- och fortbildningstillfällen, möjlighet att delta i nationella och nordiska konferenser och att befordra en hjälpsam och inkluderande attityd på arbetsplatsen.

Bemanningsplanen som är fastställd av sjukhuset omfattar 11,46 tjänster inklusive universitetsanställda lektors kliniska tid. Detta är lågt räknat i jämförelse med andra kliniker som har regionuppdrag och motsvarande befolkningsunderlag. Urologsektionen har fortfarande 9,11 läkare i tjänst. Med hjälp av hyrläkare och pensionerade, numera timanställda, överläkare lyckas vi att vissa veckor ha fler specialister i tjänst och då ordna mer strukturerad klinisk handledning.

Interna utbildningstillfällen ordnas på fredagar cirka 2 ggr/ månad i form av Journal clubs 45 min.

Gemensamma utbildningstillfällen med övriga sektioner på Kirurgcentrum 3 ggr / månad, 45 min, kommer att startas under ledning av Karin Strigård.

Ett intensivt arbete pågår för att öka tillgången till operationsresurser inom länet samt i samarbete med Aleris urologi i Umeå. ST-läkare tjänstgör i perioder i Skellefteå där en stor del av den transuretrala kirurgin sker. Ett samarbete med Lycksele lasarett är under uppbyggnad. Vi får operationsmöjligheter där 1-2 dagar/ månad för till transuretral och skrotal kirurgi. Det finns ett samarbete med Aleris Umeå för "kökortningsinsatser" gällande skrotal kirurgi, och Elisabeth och verksamhetschefen på Kirurgcentrum försöker påverka sjukhusledningen att upprätta ett fortlöpande avtal med Aleris för flera diagnoser och ingrepp, inklusive handledning av ST.

Sammanfattning

- Förberedelser pågår för egen studierektor i urologi. Beräknas finnas fram om höst 2023.
- Utbildning i användning av bedömningsinstrument planeras v 20-21 2023. Instrumenten kommer att användas fram om juni 2023.
- Alla ST-läkare har sedan dec 2022 utbildningsprogram. Dessa följes upp och revideras årligen fram om september 2023.
- Förbättring avseende antal centralfinansierade ST: nu 3/5 jämf 1/5 vid Spur-inspektionen i början av december. Arbete pågår för att få central finansiering av samtliga 5.
- Interna utbildningstillfällen ordnas 2 ggr/ månad. Kommer att öka till 3-4 ggr/månad.
- Pågående utveckling av samarbete med övriga sjukhus i länet och med Aleris Umeå för att öka tillgång på operationsresurser. För att dessa ska komma alla ST-läkare till del krävs ökad bemanning av specialister som kan handleda.

Umeå 2023-04-28

Elisabeth C Farrelly

Medicinsk chef urologsektionen NUS

Karin Strigård

ST-studierektor Kirurgcentrum NUS