



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 19 – 20 oktober 2016

Gävle sjukhus
Sjukhus

Gävle
Ort

Ögonkliniken
Klinik

Kerstin Edlund och Eva Karlsson
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonmottagningen Gävle sjukhus, Region Gävleborg har ett upptagningsområde på ca 150 000 invånare. Ögonmottagningens uppdrag är att bedriva länsjukvård för invånarna i upptagningsområdet. Till Gävles ögonmottagning hör kommunerna i Gästrikland. En del av ögonsjukvården bedrivs av privata vårdgivare. Verksamhetsområde Ögonsjukvård Gävleborg är ett eget verksamhetsområde och består av ögonmottagningen/ögonoperation i Gävle respektive Hudiksvall samt syncentral, totalt har upptagningsområdet 285 000 invånare. Lokalt i Gävle finns en vårdenhetschef som är första linjens chef för läkare, ortoptister, sjuksköterskor och undersköterskor.

På kliniken bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet, mottagning och kirurgi. Ögonmottagningen har viss brist på specialister i verksamheten och hyrläkare förekommer. De delar av den specialiserade ögonsjukvården som inte bedrivs på kliniken, främst bakre segment kirurgi och kornealkirurgi, remitteras till universitetssjukhus. Vid behov av slutenvård finns tillgång till vårdplats på någon vårdavdelning men ej en dedicerad.

Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att tillsammans med väl planerad sidutbildning erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter dygnet runt varannan vecka, varannan vecka ligger ansvaret på Ögonmottagningen i Hudiksvall. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialitetsutbildningen ska genomföras och utvärderas. En jämställdhetsplan finns på

Ögonklin Gävle 161019



övergripande nivå.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i oftalmologi. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns som har genomgått handledarutbildning. Hon har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har arbetstid avsatt för sitt uppdrag. Möjlighet finns att ge ST läkarna adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet. Vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet finns på enheten, ännu inte disputerad, och ett samarbete avseende projektarbeten finns med Region Gävleborgs forskningsenhet (CFUG) och med de kliniker där ST- läkaren genomför sin randutbildning.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

God teknisk utrustning finns. Lokalerna är små och viss brist på undersökningsrum föreligger. Operationsavdelningen ligger i en annan huskropp i ålderdomliga lokaler vilket ger dålig logistik. ST-läkare har alldeles nyligen fått egen arbetsplats och dator. God tillgång till bibliotekstjänst.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Enheten har ett bra introduktionsprogram men detta har hittills inte följts enligt intentionerna. ST-läkarna har ST-kontrakt samt individuella utbildningsprogram som överensstämmer med målbeskrivningen men följsamheten till utbildningsprogrammen bör förbättras. Samtliga erbjuds generöst randutbildning inom de områden som saknas på kliniken samt kortare auskultationsperioder i för ST-läkarens utbildning relevanta områden.

Det individuella utbildningsprogrammet revideras inte enligt anvisning. Även legitimerade läkare med längre vikariat på kliniken har fått handledning och utsedd handledare. Den sammanlagda jourtjänstgöringen med jourfall utgör mindre än 30 % av den aktiva



tjänstgöringstiden på kliniken.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

En personlig handledare är utsedd för varje ST läkare. Handledarsamtal är schemalagda till ett tillfälle med två timmar per månad. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras bristfälligt av ST läkarna. Specialistkollegium har inrättats och planeras att genomföras regelbundet två gånger per år. Återkoppling från detta ska ske/sker via handledaren till ST-läkaren. Vårdenhetschefen har årliga medarbetarsamtal med samtliga ST läkare. ”Daghandledare”/frågedoktor finns för att det ska finnas tillgång till instruktioner i det dagliga arbetet.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser och utbildningar planeras in i ST tjänstgöringen och ST läkaren får gå alla förekommande ST kurser inom specialiteten. ST läkarna erbjuds även andra externa utbildningar till exempel regionala och nationella ST dagar inom specialiteten samt landstingsgemensamma kurser inom bland annat ledarskap, forskningsmetodik och kommunikation. Internutbildning finns av olika slag inom verksamhetsområdet. Tre till fyra timmar per vecka i form av läkarmöte på mottagningen och en ST-läkarutbildningsdag per månad anordnas för ST av VO Ögon Gävleborg. Schemalagd tid för självstudier ges med fyra timmar per vecka förutom fyra timmars administrationstid per vecka.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att erhålla ett medicinskt och vetenskapligt förhållningssätt genom landstingsgemensam kurs. ST läkare genomför ett skriftligt individuellt forskningsarbete enligt målbeskrivningen. För detta har avsatts upp till tio veckors arbetstid. Kvalitetsarbete genomförs enligt målbeskrivning. Möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur finns i samband med ST-dagen i Region Gävleborg en gång per månad. Inga självständiga forskningsprojekt har avrapporterats från enheten de senaste två åren. Inom verksamhetsområdet finns kompetens för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete.



- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

En kurs inom bland annat ledarskap, Plexus kompetensutveckling, finns inom Region Gävleborg som alla ST läkare ska genomgå. Med-sittning har använts och gett möjlighet till återkoppling av kommunikativ kompetens. Brister finns inom uppföljning av utveckling inom ledarskap, kommunikation och pedagogik samt återkoppling inom dessa områden. ST läkare har auskultande AT-läkare och ST-läkare inom allmän medicin med under sina mottagningspass men strukturerade handledningsmoment saknas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



Styrkor

- ”Daghandledare”/frågedoktor finns på alla arbetspass.
- Schemalagd handledartid.
- Läkarmöte med tid för genomgång och frågor angående patientfall.
- Specialistkollegium har genomförts och planeras regelbundet.
- ST-läkaren erbjuds göra specialistexamen. Tid för instudering på arbetstid ges.
- Administrativ tid finns avsatt i tillräcklig utsträckning.
- Det finns goda möjligheter till randutbildning.
- Kliniken har en adekvat teknisk utrustning

Svagheter

- Brist på ögonläkare gör att verksamheten belastas av stor eftersläpning avseende patient återbesök och nybesök.
- Struktur på mottagningsbesök för ST-läkarna är ej optimal, speciellt inte avseende patienturval på jourmottagningen, satsning på tillgång till ”daghandledare”/frågedoktor är bra.
- Bristande ambitionsnivå rörande ST-utbildningen hos läkarkollegiet som helhet.
- Även ST-läkarna bör ta ansvar för att utnyttja de möjligheter som finns för att få en bra utbildning.
- Introduktionsprogram finns men har inte genomförts enligt intention.
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal dokumenteras bristfälligt av ST-läkare.
- Ingen utvecklad struktur för utveckling inom och uppföljning inom målbeskrivningens delområden 13 – 18.
- Krav på redovisning av det vetenskapliga arbetet på anvisat sätt har inte alltid genomförts.

Förbättringspotential

- Ömsesidigt förtroende mellan alla kollegor på alla nivåer och respekt för varandras kompetenser.
- Förbättra och förtydliga strukturen för genomförande av ST-läkarutbildningen och informera samtliga anställda om hur genomförandet är tänkt och vikten av att alla bidrar.
- Strukturera upp hur jourmottagningen bör genomföras.
- Man bör förtydliga vad som åsyftas med ST läkarnas blockplacering jämfört med övriga delar av tjänstgöringen.
- Prioritera att ST-läkarnas kunskapsutveckling kan genomföras genom mottagningsplanering som även möjliggör patientkontinuitet och rätt patienturval.
- Förtydliga rollen hos frågedoktor (”dagbakjour”)
- Fler specialistkompetenta läkare behövs för klinikens uppdrag som helhet.
- Handledarkontrakt som tydliggör uppdraget.
- Revision av det individuella utbildningsprogrammet ska ske minst årligen eller vid behov



- Strukturerad uppföljning av ST-läkarnas sido-utbildning.
- Använda checklistan som ett levande dokument under hela ST tiden.
- Utnyttja den schemalagda handledningstiden och studietiden.
- Strukturera läkarmöten på torsdag eftermiddag och ta ett gemensamt ansvar för detta tillfälle till internutbildning på bästa sätt.
- Utnyttja möjligheten till lärande genom med-sittning ytterligare.
- Införande av handledarträffar kan övervägas.
- Gemensamt på enheten lista förslag till framtida kvalitetsarbeten och vetenskapliga arbeten som bidrar till att utveckla verksamheten.
- Forskningsarbetet bör redovisas på angivet sätt.
- Uppföljningen och återkopplingen av ST läkarnas utveckling inom ledarskap och kommunikativ kompetens bör förbättras

Uppföljning med förnyad SPUR-inspektion bör göras inom 2 – 3 år