



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 17 – 18 oktober 2016

Hudiksvalls sjukhus  
*Sjukhus*

Hudiksvall  
*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 Hudiksvalls sjukhus, Region Gävleborg har ett upptagningsområde på ca 135 000 invånare. Ögonmottagningens uppdrag är att bedriva länssjukvård för invånarna i upptagningsområdet. Till Hudiksvalls ögonmottagning hör kommunerna i Hälsingland. En del av ögonsjukvården bedrivs av privata vårdgivare. Verksamhetsområde Ögonsjukvård Gävleborg är ett eget verksamhetsområde och består av ögonmottagningen/ögonoperation i Hudiksvall respektive Gävle samt syncentral, totalt har upptagningsområdet 285 000 invånare. Lokalt i Hudiksvall finns en vårdenhetschef som är första linjens chef för samtlig personal inklusive läkarna.

På kliniken bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet, mottagning och kirurgi. Ögonmottagningen har viss brist på specialister i verksamheten. De delar av den specialiserade ögonsjukvården som inte bedrivs på kliniken, främst bakre segment kirurgi och kornealkirurgi, remitteras i första hand till Uppsala Akademiska sjukhus. Vid behov av slutenvård finns tillgång till vårdplats på en ortopediskvårdavdelning.

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

Ögonklin Hudiksvall 161017



- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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. Disputerad vetenskaplig handledare finns inte på enheten i Hudiksvall och ett samarbete avseende projektarbeten finns med de kliniker där ST-läkaren genomför sin randutbildning men även regionen Gävles forskningsenhet (CFUG) bidrar med kompetens under utbildningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 och lokalerna är ändamålsenliga för dagens ögonsjukvård. Fyra ST-läkare har en gemensam expedition med egen arbetsplats och dator, något trång för ändamålet. God tillgång till bibliotekstjänst.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

## **PROCESS**

### **D Tjänstgöringens uppläggning**

ST-läkare genomgår enhetens introduktionsprogram och har ST-kontrakt samt individuella utbildningsprogram som överensstämmer med målbeskrivningen. Samtliga erbjuds randutbildning inom de områden som saknas på kliniken samt kortare auskultationsperioder i för ST-läkarens utbildning relevanta områden. Det individuella utbildningsprogrammet revideras årligen. Även legitimerade läkare med längre vikariat på kliniken har fått handledning och utsedd handledare. Den sammanlagda jourtjänstgöringen 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 checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input 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 av ST-läkarna. Specialistkollegium genomförs regelbundet två gånger per år. Återkoppling från detta sker via handledaren till ST-läkaren. Vårdenhetschefen har årliga medarbetarsamtal med samtliga ST-läkare. God tillgång till instruktioner i det dagliga arbetet genom bland annat dagbakjour och det råder en god kollegial stämning på kliniken där alla hjälps åt. Kliniken är relativt liten med nära och informella kontaktvägar vilket leder till att alla specialister har en god uppfattning om ST-läkarnas kompetens.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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"/>            |

### 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 på verksamhetsområdet. En till två 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.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 med stöd av extern disputerad huvudhandledare. 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. Strukturerad med-sittning används och ger möjlighet till återkoppling av kommunikativ kompetens. ST läkare har auskultande AT-läkare och ST-läkare inom allmän medicin med under sina mottagningspass och handleder dem i samband deras introduktion.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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

- Det föreligger en god ambitionsnivå rörande ST utbildningen.
- Specialistkollegium genomförs regelbundet.
- Fungerande introduktionsprogram finns.
- Samtliga specialistläkare ger sig tid att svara på ST läkarnas frågor, god tillgång till instruktörer i det löpande arbetet med dagbakjour och en god kollegial stämning råder på kliniken där alla hjälps åt.
- God möjlighet till kontinuitet i patient – läkarrelationen
- Samtliga specialistläkare engageras som huvudhandledare.
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal dokumenteras av ST-läkarna.
- 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 och ändamålsenliga lokaler.

### Svagheter

- Brist på ögonläkare gör att verksamheten belastas av stor eftersläpning avseende patient återbesök och nybesök.
- Medveten satsning på tillgång till dagbakjour i tillräcklig utsträckning konkurrerar med andra behov i verksamheten i nuläget men är nödvändig för att uppnå en positiv effekt på sikt.
- Schemalagd handledartid får ibland stå tillbaka för annan aktivitet.
- Ingen utvecklad struktur för utveckling inom och uppföljning inom målbeskrivningens delområden 13 – 18.
- Underläkarexpeditionen är liten och trång.
- Krav på redovisning av det vetenskapliga arbetet på anvisat sätt har inte funnits.



### **Förbättringspotential**

- Fler specialistkompetenta läkare behövs.
- Strukturerad uppföljning av ST-läkarnas sido-utbildning.
- Använda checklisten som ett levande dokument under hela ST-tiden
- Förbättra möjligheten att genomföra schemalagd handledning i praktiken enligt intentionerna.
- Utnyttja möjligheten till lärande genom med-sittning ytterligare.
- Införande av handledarträffar kan övervägas.
- Kvalitetsarbetet som ingår i ST-utbildningen bör lyftas och struktureras.
- Gemensamt på enheten lista förslag till framtida kvalitetsarbeten 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.