



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2015-09-14--15

Centralsjukhuset i Kristianstad  
Sjukhus

Kristianstad  
Ort

Ögon  
Klinik

Kerstin Edlund och Charlotta All-Eriksson  
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

Ögonkliniken i Kristianstad har ett upptagningsområde på ca 250-300 000 invånare. Vårdval Skåne utökades under 2014 till att omfatta hela ögonsjukvården och en ny organisation infördes där ögonkliniken i Kristianstad och ögonmottagningen i Ystad har bildat verksamhetsområde ögon inom division kirurgi KRYH.

Kliniken har svårt att rekrytera nya läkare vilket lett till en brist på specialistläkare. Samtliga ST läkare är placerade i Kristianstad och där bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet.

Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att tillsammans med planerad sidutbildning erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Verksamheten innehåller jour dagtid, även på helger.

- A Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS
- C Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

#### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i oftalmologi. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns som har genomgått handledarutbildning

Ögon Kryh



och hon har en skriftlig uppdragsbeskrivning. Det föreligger en hög ambitionsnivå men bristen på specialister gör det svårt att ge ST läkarna adekvata instruktioner i det kliniska arbetet.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 men lokalerna är inte helt ändamålsenliga för dagens ögonsjukvård. Flera ST läkare delar expedition men alla har en egen arbetsplats med ett eget skrivbord och dator. Läkarstaben upplever att det finns för få undersökningsrum för att kunna upprätthålla ett välfungerande patientflöde. God tillgång till bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter finns.

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

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST läkare genomgår klinikkens introduktionsprogram och har ST kontrakt. Samtliga erbjuds upp till sex månaders randutbildning inom de områden som saknas på kliniken. Lokal anpassning av tydlig checklista finns där det framgår hur de olika momenten täcks in. Det finns en välstrukturerad, tydlig och skriftlig handlingsplan för ST utbildningen som anpassas efter varje enskild ST läkare denna revideras årligen. Även legitimerade läkare med längre vikariat på kliniken får handledning och utsedd handledare. Gemensam planering av ST läkares placeringar sker årligen i samråd med ST läkarna. Den sammanlagda jourtjänstgöringen utgör ca 20-30 % av den aktiva tjänstgöringstiden på kliniken.

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

### E Handledning och uppföljning

En personlig handledare är utsedd för varje ST läkare. Handledarsamtal är schemalagda till fyra timmar en gång i månaden. Delvis dokumenteras handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen av ST läkarna. Specialistkollegium hålls en gång per år och inför det används en strukturerad självevalueringsmall för ST läkarna och återkoppling sker via handledaren. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal med samtliga ST läkare. Konstaterade brister i ST läkares kompetens har uppmärksammats och har i vissa fall lett till åtgärder.



ST läkarna erbjuds evaluering enligt MiniCex två gånger under ST utbildningen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 ledarskap, forskningsmetodik och kommunikation. Internutbildning finns av olika slag på kliniken upp till tre timmar per vecka. Schemalagd tid för självstudier ges med fyra sammanhängande timmar per månad.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 och ST läkare genomför ett skriftligt individuellt forskningsarbete. Schemalagd arbetstid avsätts i tillräcklig utsträckning men krav på redovisning externt har inte funnits. Disputerad vetenskaplig handledare finns inom sjukhuset och i regionen att tillgå. Kvalitetsarbetets struktur och upplägg är inte lika tydlig och avsatt tid saknas. Regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur saknas. Inget självständigt forskningsprojekt har avrapporterats från enheten de senaste två åren. I Region Skåne finns forskningsenheter som möjliggör fortsatt vidareutveckling inom forskning. Inom sjukhuset finns handledare för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete.

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

### H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kurs inom bland annat ledarskap finns inom KRYH som alla ST läkare erbjuds. Strukturerade sit-in, återkoppling av kommunikativ kompetens sker men ledarskapskompetensutveckling och -bedömning av den är bristfällig. Goda möjligheter till randutbildning. ST läkare tar hand om auskultande kollegor inom allmän medicin.

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



### **Styrkor**

Det föreligger en hög ambitionsnivå med engagerade handledare. Administrativ tid finns avsatt i tillräcklig utsträckning. Specialistkollegium finns men bör utökas. Återkoppling av kommunikativ kompetens sker. Planering av ST läkares placeringar de närmaste åren sker i ett gemensamt forum där ST läkarna deltar.

### **Svagheter**

Brist på specialister leder till en pressad arbetssituation vilket innebär att det ibland saknas tid för att svara på ST läkarnas frågor. Schemalagd frågedoktor saknas vid vissa arbetspass. Avsatt tid för kvalitetsarbete saknas. Arbetsrelaterade problem har inte alltid åtgärdats i tid.

### **Förbättringspotential**

- Frågedoktor på alla arbetspass bör införas.
- ST läkare bör bättre dokumentera uppnådda färdigheter och genomförda moment.
- Minnesanteckningar från handledarsamtal ska föras av ST läkare.
- Arbetsrelaterade problem bör uppmärksammas och åtgärdas inom rimlig tid
- Kvalitetsarbetet som ingår i ST utbildningen bör lyftas, struktureras och tid avsätts.
- Forskningsarbetet bör redovisas på angivet sätt.
- Man bör förtydliga vad som åsyftas med ST läkarnas teamplacering jämfört med övriga delar av tjänstgöringen.
- Uppföljning av ST läkarnas sidoutbildning bör förbättras.
- Strukturerat omhändertagande av kollegor i allmän medicin skulle förbättra ST läkarnas utveckling inom ledarskap och kommunikativ kompetens.
- Specialistkollegium bör utökas till två gånger per år.