



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **20170508-09**

**Ögonkliniken**  
Klinik

**Norrköping**  
Ort

Eva Karlsson och Kristina Tornqvist  
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

Fram till mars 2017 var ögonsjukvården i Östergötland organiserad som två separata ögonkliniker i Norrköping respektive Linköping. Båda klinikerna är nu sammanslagna till en gemensam klinik, benämnd Verksamhetsområde Ögonsjukvård Östergötland, en del av verksamhetsområdet "Sinnescentrum". Ögonmottagningen i Norrköping har ett upptagningsområde på ca 175 000 invånare. Uppdraget för ögonmottagningen i Norrköping är att bedriva länssjukvård för invånarna i upptagningsområdet. En begränsad del av den allmänna ögonsjukvården bedrivs av en privat vårdgivare i Norrköping. Ögonmottagningen i Norrköping består av ögonmottagningen belägen i lokaler centralt i staden och operationssalar, belägna på Vrinnevisjukhuset, 4 km från mottagningsenheten. Syncentral för länets invånare finns i Linköping. Lokalt stationerad i Norrköping finns en biträdande verksamhetschef som är första linjens chef för läkare och ortoptister, medan övrig personal på ögonmottagningen har en sköterska på enheten som första linjens chef. På Ögonmottagningen i Norrköping bedrivs en begränsad 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, kornealkirurgi och medicinska retinasjukdomar, remitteras till Universitetssjukhuset i Linköping. Vid behov av slutenvård finns tillgång till vårdplatser vid vårdavdelning i Linköping. 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 dagtid vardagar, medan kvälls/nattjournansvaret på vardagar upprätthålls av Ögonkliniken vid Universitetssjukhuset i Linköping. Helgjour delas mellan ögonläkarna i Norrköping och Linköping och är förlagd i Linköping. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialitetsutbildningen ska genomföras och utvärderas. En jämställdhetsplan finns på 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. Studierektorn delas med Linköping. Han har en skriftlig uppdragsbeskrivning men har på eget initiativ avstått från arbetstid avsatt för sitt uppdrag.

”Daghandledare”/frågedoktor finns för närvarande ej, vilket begränsar möjligheten att dagligen ge ST läkarna adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet. Vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet finns ej på enheten men ett samarbete avseende projektarbeten finns med Ögonkliniken i Linköping, vilken även är den klinik där ST- läkarna i huvudsak genomför sin randutbildning.

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

## C Lokaler och utrustning

Tillfredsställande teknisk utrustning finns. Lokalerna för patientmottagning är små. Operationsavdelningen, där även konsultuppdrag utförs, ligger 4 km från ögonmottagningen, vilket ger dålig logistik. ST-läkare har egen arbetsplats och dator. Administrativa lokalers utformning ej optimal.

Bibliotekstjänst finns bl.a. on-line via Region Östergötland. Det fysiska bibliotekets innehåll är begränsat.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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 introduktionsprogram som delvis inte är uppdaterat, men som i huvudsak har följts enligt intentionerna. Tre av fem ST-läkare har ST-kontrakt, medan två ännu saknar kontrakt. Individuella utbildningsprogram saknas i vissa fall, men i de fall det finns överensstämmer de med målbeskrivningen men revideras inte enligt anvisning. Detta delvis åtgärdat efter påpekande efter inspektionen. Följsamheten till utbildningsprogrammen bör ytterligare förbättras. Direktiven för randutbildning är något oklara. Den sammanlagda jourtjänstgöringen med jourfall utgör mindre än 30-40 % 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"/>            |

### EHandledning och uppföljning

En personlig handledare är utsedd för varje ST läkare. Handledarsamtal är schemalagda till ett tillfälle med två timmar per månad. Studietiden finns inte konsekvent och tydligt utmärkt i schemat. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras bristfälligt av ST läkarna. Handledarna för ST enligt 2015 års regelverk dokumenterar ej handledningstillfällen. Specialistkollegium har inte regelmässigt utförts på senare tid, men har nu inrättats och planeras att ske regelbundet två gånger per år. Biträdande verksamhetschefen, som är relativt nytillträdd, planerar att ha årliga medarbetarsamtal med samtliga ST läkare, vilket ännu inte har påbörjats. Handledarna har handledningsansvar för 2-3 ST-läkare vardera. "Daghandledare"/frågedoktor finns ej, vilket medför begränsad 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
- D Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs

## 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 för ST-läkarna finns länkad från Linköping 1 tim/vecka. Annan utbildning förekommer i Linköping, men är inte synkroniserad med Norrköpings ST-läkares arbetsschema.

Schemalagd tid för självstudier ges med fyra timmar per vecka förutom fyra timmars administrationstid per vecka finns, men bör tydliggöras i schemat.

- 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

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att erhålla ett medicinskt och vetenskapligt förhållningssätt genom landstingsgemensam kurs. Tydlig individuell plan för det vetenskapliga arbetets genomförande saknas i flera fall. Tiden för avsatt vetenskapligt arbete är 10 veckor inklusive teoretisk utbildning. Handledare med adekvat akademisk kompetens för det vetenskapliga arbetet saknas för närvarande i Norrköping, men kan erhållas i Linköping.

Kvalitetsarbetet inom ST bör struktureras. Inom verksamhetsområdet finns kompetens för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete.

- 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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Regional kurs inom bland annat ledarskap och kommunikativ kompetens finns inom Region Östergötland. Med-sittning har använts, men i begränsad omfattning, för återkoppling av kommunikativ kompetens. . ST läkare har auskultande AT-läkare och ST-läkare inom allmän medicin med under sina mottagningspass men strukturerade handledningsmoment saknas. Brister finns inom uppföljning av utveckling inom ledarskap, kommunikation och pedagogik samt återkoppling inom dessa områden

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

- Schemalagd handledartid (bör tydliggöras i schemat)
- Introduktionsprogram finns
- Teoripass i samband med vissa placeringar (enl ramschemat)
- Egen tid för studier 4 tim/vecka finns (ej specificerat i schemat)
- Administrativ tid finns avsatt i tillräcklig utsträckning
- ST-läkaren uppmanas göra specialistexamen. Tid för instudering på arbetstid ges enligt formulering i ST-kontrakt.
- 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
- Frågedoktor/dagbakjour saknas
- ST-läkarna bör ta ansvar för att utnyttja de möjligheter som finns för att få en bra utbildning.
- Schemalagningen prioriterar inte läkarnas deltagande i internutbildning
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal dokumenteras bristfälligt av ST-läkare.
- Ingen utvecklad struktur för utveckling och uppföljning inom målbeskrivningen för ST-utbildningen.

- ST-läkarna saknar egen arbetsplats med tillgång till dator. Telefoner i tillräcklig omfattning saknas.
- Specialistkollegium har inte genomförts på senare tid.
- Otydliga riktlinjer för randutbildning
- Studierektor ej stationerad på kliniken

## Förbättringspotential

- Förbättra och förtydliga strukturen för genomförande av ST-läkarutbildningen och informera samtliga om hur genomförandet är tänkt och vikten av att alla bidra
- Introduktionsprogrammet bör specificeras mera, revideras regelbundet och dateras
- Upprätta ST-kontrakt för samtliga ST-läkare
- Upprätta skriftliga utbildningsplaner för samtliga ST-läkare där blockplaceringarna framgår över tid
- Revision av det individuella utbildningsprogrammet ska ske minst årligen eller vid behov
- Man bör förtydliga vad som åsyftas med ST-läkarnas blockplacering jämfört med övriga delar av tjänstgöringen. Viktigt att detta syns i schemat
- Strukturera upp läroplanen för ST-läkarnas sidoutbildning
- Skrivplatser med egna datorer ska vara infört inom 2 månader
- Den administrativa arbetsmiljön för läkarna bör ses över
- Strukturera upp hur jourmottagningen genomförs
- Inför frågedoktors-funktion snarast
- Fler specialistkompetenta läkare behövs för klinikens uppdrag som helhet
- Tydliggöra handledaruppdraget
- Utnyttja den schemalagda handledningstiden och studietiden
- Använda checklista som ett levande dokument under hela ST tiden
- Handledarträffar bör införas, gärna tillsammans med Linköping
- Utnyttja möjligheten till lärande genom med-sittning
- Synkronisera schemat med läkarmöten på torsdag eftermiddag
- Utforma förslag till framtida kvalitetsarbeten och vetenskapliga arbeten som bidrar till att utveckla verksamheten
- Inom arbetstidens ram avsatt tid för studierektorsuppdraget
- Strukturera mål för studierektorsuppdraget