



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-granskning

Granskningsdatum: **180409--10**

Ögonkliniken Skaraborgs sjukhus **Skövde**
Klinik Ort

Eva Karlsson och Inger Westborg
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 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.

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonkliniken, SkaS, ingår i ett större verksamhetsområde; K5 vilket består av ÖNH, ögon, käkkirurgi och logopedi.

Ögonkliniken Skaraborgs sjukhus är en förhållandevis stor länsklinik med ett upptagningsområde på 260 000 invånare. Mottagningsverksamhet finns på 4 orter; Skövde, Lidköping, Falköping och Mariestad. I Mariestad finns endast ögonssk- och ortoptistverksamhet. Mottagningen i Skövde är störst, och här finns också huvuddelen av kirurgin samlad. Viss poliklinisk ögonlocksirurgi utförs på mottagningarna i Lidköping och Falköping.

Mottagningen har en bred allmänoftalmologisk bas, och de flesta diagnoserna hanteras inom verksamheten. Det finns tillräcklig kompetens inom neurooftalmologi. Sidoutbildning för bakre segment, cornea samt kortare placeringar inom neurooftalmologi och uvea sker via (SU) Tillgång till slutenvårdsplatser finns på ÖNH-avdelning i Skövde.

Kliniken har jour dygnet runt för patienter med akuta ögonåkommor. Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att tillsammans med väl planerad sidoutbildning erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialitetsutbildningen ska genomföras och utvärderas. Det finns en landstingsplan för jämställdhet och likaberättigande oavsett kön, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning.

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets- kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i oftalmologi. Alla handledare har genomgått handledarutbildning.

Studierektor, specialistkompetent i oftalmologi, finns som har genomgått handledar- och studierektorsutbildning. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning samt arbetstid avsatt som motsvarar uppdraget.

Möjlighet finns att ge ST-läkarna adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet. Bakjour/mottagningsöverläkare finns som stöd vid alla pass.



Handledarträffar sker mer informellt samt i samband med specialistkollegium en gång per termin. Det finns generella instruktioner för hur handledningen av ST-läkarna ska gå till, och samlade dokument som exemplifierar olika kliniska bedömningsmetoder.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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

Lokalerna och utrustningen är av äldre datum men ändamålsenliga. Nybyggnation av lokaler är på gång med inflyttning 2019.

Alla ST-läkarna har inte tillgång till egen arbetsplats med egen dator men det finns extra platser i allmänna utrymmen som kan utnyttjas.

Det finns god tillgång till adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Enheten har ett introduktionsprogram som alla ST-läkare genomgår ca 1 månad. Det är en successiv fastställd progression av antal patienter vid mottagningsarbete, där ökningen sker i samråd med handledaren.

ST-läkarna har ST-kontrakt samt individuella utbildningsprogram som överensstämmer med målbeskrivningen. Utbildningsprogrammen följs upp varje termin samt revideras vid behov i samråd med studierektor. Individuella

utbildningsprogram och handledare finns även för eventuella legitimerade läkare utan ST-tjänst som arbetar vid enheten en längre tid. Jourverksamhet utgör ca 1-3 dagjourpass per vecka. Kvälls/nattberedskap påbörjas efter 3 månaders tjänstgöring ca 2-3 kvällsjourer i månaden och en helgdag per månad. Den sammanlagda jourtjänstgöringen utgör mindre än 30 % av den aktiva tjänstgöringstiden på kliniken.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

E Handledning och uppföljning

Huvudansvarig handledare är utsedd för alla ST-läkare. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Schemalagd handledning sker 1 timme per månad. Klinisk handledning i grupp sker schemalagt regelbundet 1-2 timmar per vecka. Klinikledning/studierektor ansvarar för att det fungerar schemamässigt.

Handledningen ska fortlöpande dokumenteras. ST- läkaren ansvarar för detta, men handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras delvis bristfälligt av ST-läkarna.

Ögonläkarföreningens checklista används men kan användas mer strukturerat under hela utbildningstiden. Medsittning används men kan förbättras genom schemaläggning. Bedömning och återkoppling sker efter avslutad segmentplacering med förhör. Specialistkollegium sker varje termin med skriftliga utvärderingar. Dokumenten används av ST-läkaren, handledaren och studierektor som stöd för vidare utveckling. Samtliga ST-läkare erbjuds sidoutbildning inom de områden som saknas på kliniken. Dokumentation från SUS sker i form av intyg efter avslutad sidoutbildning.

Årliga medarbetarsamtal sker för alla ST-läkare med läkarchef.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. 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 inom specialiteten samt nationella om det är i närområdet (i mån av möjlighet utifrån bemanning) samt sjukhusgemensamma kurser inom bland annat ledarskap, vetenskaplig syn och förhållningssätt, handledarutbildning, försäkringsmedicin, palliativ medicin och juridik för läkare.

Internutbildning för läkarna sker varje vecka, ST-läkarna deltar som föreläsare tex efter genomgången ST-kurs. Självstudier är schemalagt med 4 timmar per månad. Medsittning och DOPS används som bedömningsmetoder.

Inläsningstid inför svenska eller europeiska specialistexamen på 2 veckor.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Disputerad, docentkompetent läkare finns och vetenskapligt arbete genomförs med sjukhusgemensam kurs och tid finns avsatt för arbetet med upp till 10 veckor.

Vetenskapligt arbete redovisas vid lokalt ST-läkarmöte på sjukhuset och har även skett vid nationella möten. Kvalitetsarbete genomförs under handledning och redovisas på kliniken. Möjlighet till fortsatt forskning finns.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kurser i kommunikativ och ledarskap finns gemensamt för sjukhuset. ST-läkare får återkoppling på ledarskap och kommunikativ kompetens genom föreläsningar för undersköterskor, sekreterare och pensionärsorganisationer.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. | <input type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs. | <input type="checkbox"/> |

Styrkor

- God stämning på kliniken och ett gott utbildningsklimat trots ett behov av fler specialistläkare
- En ambitiös, väl strukturerad och planerad ST-utbildning som följer målbeskrivningen.
- Tillräckligt stor klinik med ett brett sjukdomspanorama och möjlighet till god patient-läkarkontinuitet vid kroniska sjukdomar.
- Fungerande introduktionsprogram finns.
- Blockplaceringen integreras väl i mottagningsverksamheten på ett strukturerat sätt.
- God tillgång till klinisk handledning både i mottagning och via gemensam handledning samt ronder.
- Fadderfunktion som extra stöd vid respektive blockplacering
- Utbildning för ST-läkare en halv dag per månad enligt rullande schema från alla oftalmologiska delområden.
- Administrativ tid liksom studietid finns avsatt i tillräcklig omfattning.
- Väl avvägd andel av jourarbete i förhållande till övrig mottagning.
- God vetenskaplig handledning finns och möjlighet till fortsatt forskning

Svagheter

- Knappt tilltagen individuell handledningstid med 1 timme per månad.
- Handledningsamtal och uppnådd kompetens dokumenteras delvis bristfälligt av ST-läkare.
- Feedback avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens kan förbättras
- Alla ST-läkare har inte egen arbetsplats med egen dator

Förbättringspotential

- Viktigt att handledarutbildningen uppdateras regelbundet.
- Årliga handledarträffar kan formaliseras.
- Fler specialistläkare kan engageras i handledarrollen.
- Tillgodose arbetsplats med dator för varje ST-läkare
- Handledningstiden bör ökas till 2 tillfällen varje månad.
- Använd checklistan som ett levande dokument under hela ST-tiden.
- Användning av bedömningsinstrument som medsittning bör schemaläggas för att uppnå struktur och regelbunden utvärdering.
- I slutet av ST-tiden bör mottagningar med förberedelsehjälp planeras för att uppnå ökad effektivitet och patienterfarenhet.
- Uppföljning och återkoppling av ST-läkarnas utveckling inom ledarskap och kommunikativa kompetens kan förbättras