



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-12-04 - 06**

**Ögonsjukvården, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg/Mölndal**

Klinik

Ort

Kristina Tornqvist, Kerstin Edlund  
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

Verksamhetsområde Ögonsjukvård Sahlgrenska Universitetssjukhuset har ett primärt upptagningsområde motsvarande stor Göteborg med ca 1 miljon invånare. Ögonsjukhusets uppdrag är att bedriva väsentligen akut, elektiv och högspecialiserad ögonsjukvård inom upptagningsområdet, regionsjukvård inom Västra Götalandsregionen samt rikssjukvårds uppdrag inom barnkatarakt och barnglaukom. Verksamheten bedrivs till största delen på sjukhuset i Mölndal. Barnoftalmologin är huvudsakligen lokaliserad till Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus och neurooftalmologisk verksamhet sker på Sahlgrenska sjukhuset.

Ögonkliniken bedriver en bred och heltäckande öppenvårdsverksamhet, samt ögonkirurgi inom samtliga i specialiteten förekommande områden. Man har egen vårdavdelning omfattande 16 vårdplatser. Verksamheten har såväl utbildnings- och forskningsverksamhet. Utbildningsverksamheten innefattar grundutbildning i oftalmologi för studenter på läkarprogrammet. Syncentral sorterar under annan förvaltning. Klinikens verksamhet är tillräckligt bred för att täcka målbeskrivningen för ST. Ögonkliniken tar regelbundet emot randande ST-läkare inom specialiteten från andra ögonkliniker i regionen.

Verksamheten är organiserad med tre sektionschefer, kirurgi, medicin och FoUU. ST-läkarna tillhör FoUU-enheten.

Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter dygnet runt hela veckan. 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 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"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i oftalmologi. Alla handledare utom en har genomgått handledar-utbildning, och för denne är utbildningen planerad till våren 2018. Specialistkompetent studierektor finns. Studierektor har 20 % av tjänstgöringstiden avsatt för uppdraget, administrativt stöd finns. Tillgång till klinisk handledare finns på de flesta placeringar men bristfällig tillgång



på kliniska instruktörer i det dagliga arbetet.  
Vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet finns i verksamheten.

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

God teknisk utrustning finns. Lokalerna är ändamålsenliga. ST-läkare delar rum och har 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 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

Enheten har ett introduktionsprogram. ST-läkarna har ST-kontrakt samt individuella utbildningsprogram som överensstämmer med målbeskrivningen. Följksamheten till utbildningsprogrammen är god. Det individuella utbildningsprogrammen revideras skriftligen enligt anvisning. Utbildningen är indelad i blockplaceringar inom de olika subspecialiteterna/sektionerna. Varje sektion/process har ett utbildningsprogram och flertalet placering avslutas med någon form av kunskapskontroll. 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 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 genomförs i regel en till två gånger per månad, Handledarsamtalen är delvis schemalagda men det slutliga ansvaret för genomförandet av dessa lämnas till ST-läkare och handledare gemensamt.

Handledarsamtal dokumenteras något bristfälligt ST-läkarna såsom anvisas i målbeskrivningen. Detta gäller även uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter. Handledarna för ST enligt 2015 års regelverk dokumenterar inte strukturerat alla handledningstillfällen.

Specialistkollegium genomförs regelbundet en gång per år för varje ST-läkare. Formen för detta är anpassad till antalet specialister och ST-läkare. Återkoppling ges av handledaren till ST-läkaren. FoUU-chefen som är ST-läkarnas chef har årliga medarbetarsamtal med samtliga ST läkare

Tillgång till klinisk handledare finns på de flesta placeringar men bristfällig tillgång på kliniska instruktörer 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 för delmål a1-3, a6 och b1-4 (SOSFS 2015:8). Internutbildning ges på kliniken motsvarande två timmar per vecka. Schemalagd tid för självstudier finns liksom administrativ tid.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| 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. ST läkare genomför ett skriftligt individuellt forskningsarbete enligt målbeskrivningen och detta rapporteras på avsett vis. Rikligt med tid avsätts för arbetet.Handledare med adekvat akademisk kompetens för det vetenskapliga arbetet finns. Kvalitetsarbete genomförs enligt målbeskrivning. Ett flertal självständiga forskningsprojekt utförda av medarbetare har avrapporterats från verksamheten de senaste åren. Inom verksamhetsområdet finns kompetens för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete. God möjlighet till fortsatt forskning.

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

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kurs inom bland annat ledarskap och kommunikativ kompetens erbjuds. Medsittning används inte strukturerat. ST läkare har auskultande ST-läkare inom akutmedicin och allmänmedicin med under sina mottagningspass. ST-läkarna deltar i undervisningen av läkarkandidater. Strukturerad uppföljning av utveckling inom ledarskap och pedagogik sker i mycket begränsad omfattning.

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

- Heltäckande oftalmologisk verksamhet.
- ”ST-mottagning” möjliggör viss kontinuitet i patient - läkarkontakten
- Introduktionsprogram vid tjänstgöringens början finns
- Internutbildningsprogram finns
- Grand rounds

- Schemalagd studietid
- God möjlighet till deltagande i externa kurser/konferenser
- God kollegial stämning
- ST läkare har egen arbetsplats med dator.
- ST-kontrakt finns.
- Individuell utbildningsplan finns.
- Specialistkollegium genomförs
- Specialistexamen rekommenderas och tid för instudering ges
- Möjlighet till fortsatt forskning

## Svagheter

- Schemalagd "frågedoktor" som har tid att ge instruktioner i det dagliga arbetet saknas, extra tydligt behov finns för dagjour och ST-mottagning
- Bristfällig tillgång till specialist att fråga även inom andra delar av verksamheten
- Ingen tillgång till laser nära jourverksamheten vilket innebär försämrad möjlighet till basal färdighetsträning
- Viktigt att allmän mottagning får tillräckligt utrymme i utbildningsplanen
- Schemalagningen av handledartiden fungerar inte i praktiken
- Med-sittning bör användas strukturerat
- Bristfällig dokumentation av handledarsamtal, uppnådd kompetens och kliniska färdigheter av ST-läkare
- Handledarutbildning ännu inte genomförd för en handledare
- Rikligt tilltagen tid för vetenskapliga arbetet inkräktar på tid för kliniska utbildningsmoment
- Vissa kliniska placeringar är något korta exempelvis neurooftalmologi

## Förbättringspotential

- Tillgång till dagbakjour/frågedoktor bör finnas
- "Grön-laser" placerad i nära anslutning till jourmottagning för behandling av retinalrupturer etc.
- Aktuell klinisk instruktör för ST-läkare bör tydliggöras i schemat på de olika placeringarna
- Överväg möjlighet till förbättrad långsiktig uppföljning av vissa patienter med kronisk ögonsjukdom via ST-mottagningen.
- Strukturera möjligheten till att använda med-sittning som ett lärande moment
- Använda checklisten som ett levande dokument vid handledning under hela ST tiden
- Schemalagd handledning som även är genomförbar i praktiken.
- Schemalagd administrativ tid bör förtydligas för ST-läkarna
- Förtydliga vad som åsyftas med ST-läkarnas olika "block"placeringar kontra övriga delar av tjänstgöringen
- Uppföljningen och återkopplingen av ST läkarnas utveckling inom ledarskap och

kommunikativ kompetens bör förbättras.

- Överväg att förkorta den tid som avsätts för det vetenskapliga arbetet för att möjliggöra utökad tid för klinisk tjänstgöring/utbildning
- Granskning av vetenskapliga artiklar under handledning några gånger per år.
- ST-läkare ska ha utsedd (temporär?) handledare från start.
- Handledarkontrakt som förtydligar uppdraget kan övervägas
- Införande av handledarträffar kan övervägas.