



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Östersunds sjukhus**

Klinik

**Ögonsjukdomar**

Specialitet

**2019-05-14 – 2019-05-15**

Datum

**Östersund**

Ort

**Kerstin Edlund och Lily Tavoian**

Inspektörer

## Styrkor

- God kollegial stämning råder på kliniken.
- Det föreligger en god ambitionsnivå rörande ST-utbildningen
- Studietid och handledningstid schemaläggs.
- Tillgång till specialistläkare att fråga finns vid alla arbetspass i form av dagbakjour
- Individuellt utbildningsprogram finns och utgår från specialitetens målbeskrivning
- Fungerande introduktionsprogram finns
- Möjlighet finns till kontinuitet i patient-läkarkontakten
- Alla ST-läkare har möjlighet att delta vid rond av ineliggande patienter
- Administrativ tid finns avsatt i schemat
- Program för intern ST-utbildning finns
- Tid för instudering på arbetstid ges inför specialistexamen
- ST-läkarna har tillgång till arbetsplats med dator
- Specialistkollegium genomförs
- Kliniken har god teknisk utrustning
- Möjligheter till forskning finns inom regionen
- Goda möjligheter till den sido-utbildning som erfordras för en komplett utbildning ges

## Svagheter

- Få specialister inom de olika subspecialiteterna
- Regelbundna med-sittningsspass saknas för de flesta
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal dokumenteras något bristfälligt
- Checklistan för specialistutbildning inom ögon används enbart till viss del i handledningssamtalen
- Sidoutbildning följs inte upp

## Förbättringspotential

- Fler specialistkompetenta läkare behövs för klinikens uppdrag som helhet
- Utöka antalet handledningstillfällen
- Utnyttja checklistan mera kontinuerligt under ST-tiden
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal ska dokumenteras
- Dokumentera "klara" områden i checklistan
- Kunskapskontroll bör ingå i någon form inom varje fokusområde
- Uppföljning och återkoppling av ST-läkarnas utveckling inom ledarskap och kommunikativa kompetens kan förbättras
- Specialistexamen bör rekommenderas i högre utsträckning
- Alla underläkare bör ha tillgång till en egen arbetsplats
- Utöka antalet specialistkollegium tillfällen och inför handledarträffar
- Handledarkontrakt som tydliggör uppdraget kan övervägas
- Medarbetarsamtal ska hållas årligen med alla

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Verksamhetsenhetsområde Ögon-Öron, har ett primärt upptagningsområde på 130.000 invånare. Verksamheten bedriver ögonsjukvård på sjukhuset i Östersund. Diabetesfotoscreening sker delvis genom en mobil enhet som utgår från ögonmottagningen. Specialistbemanningen på ögonkliniken i Östersund har varit något knapp för verksamhetens uppdrag men rekryteringar har gjorts och man räknar med en tillfredställande bemanning från och med hösten 2019. Det bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet; mottagning och kirurgi. De delar av verksamheten som inte bedrivs på kliniken, främst bakre segmentkirurgi och korneakirurgi, remitteras i första hand till Norrlands Universitetssjukhus i Umeå (NUS).

Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten med kompletterande sidoutbildning. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter dygnet runt alla dagar på året. Det finns tillgång till slutenvårdsplats på kirurgisk vårdavdelning. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialitetsutbildningen ska genomföras och utvärderas.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare är specialister i oftalmologi. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent studierektor finns som har handledarutbildning. Hon har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har arbetstid avsatt för sitt uppdrag. Det föreligger en god ambitionsnivå avseende specialistutbildningen och ST-läkarna ges adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet. Specialistkollegium har genomförts, och planeras ske regelbundet. Vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet finns ej i verksamheten. Finns att tillgå på sjukhuset eller vid regionsjukhus.

### Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

### Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

### Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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 är ändamålsenliga, med mycket god teknisk utrustning, och är placerade som en sammanhållen enhet. ST-läkare har tillgång till skrivplats och dator. Det finns mycket god tillgång till bibliotekstjänst.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

### Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens uppläggning

ST-kontrakt och introduktionsprogram finns och alla ST-läkarna har introducerats enligt det uppgjorda programmet. Det finns en skriftlig översiktlig handlingsplan för ST-utbildningen och individuella utbildningsprogram. Utbildningsprogrammet ska revideras minst en gång per år enligt föreskrift och utgår från kraven i målbeskrivningen. Även legitimerade läkare med längre vikariat på kliniken får handledning av utsedd handledare. Den sammanlagda jourtjänstgöringen utgör cirka 30 - 35 % av den aktiva tjänstgöringstiden på kliniken.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourttjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

## Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

## E Handledning och uppföljning

En personlig handledare är utsedd för varje ST-läkare. Handledarsamtal schemaläggs två timmar per månad. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras endast delvis av ST-läkarna. Fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker i samband med specialistkollegium. Enhetschefen erbjuder årliga medarbetarsamtal till samtliga ST-läkare. Kliniken är relativt liten med nära och informella kon-taktvägar vilket leder till att alla specialister har en god uppfattning om ST-läkarnas kompetens.



## Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer 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.

## F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser och utbildningar planeras in i ST-tjänstgöringen och ST-läkarna får gå alla förekommande ST-kurser inom specialiteten. ST-läkarna erbjuds även andra externa utbildningar, t.ex. nationella- och regionala ST-dagar inom specialiteten samt regiongemensamma kurser inom ledarskap, kommunikation och forskningsmetodik. Det schemaläggs tid för självstudier med fyra timmar varannan vecka och internutbildning för ST-läkare ytterligare två timmar varannan vecka. Dessutom finns internutbildning/ läkarmöte för hela läkarkåren två timmar per vecka med vetenskapligt innehåll samt gemensamma bild- och angiobedömningar.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

## Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

## Gradering

- A. 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

ST-läkarna deltar i regiongemensam kurs för att uppnå medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt enligt målbeskrivningen. Det finns goda förutsättningar för genomförande av vetenskapligt arbete, med tillgång till handledning av disputerade läkare på sjukhusets FoU-avdelning inom region Jämtland-Härjedalen eller inom ögon på regionsjukhusnivå. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms i samband med vetenskaplig kurs, vetenskapligt arbete och vid gemensam artikelgranskning. Tid för genomförande av ett vetenskapligt arbete samt ett kvalitetsarbete erbjuds alla ST-läkare. Det vetenskapliga arbetet redovisas inom den egna regionens regi. Läkare på kliniken har deltagit i publicerat vetenskapligt arbete under de senaste två åren. I Region Jämtland-Härjedalen finns en FOU-enhet som möjliggör fortsatt vidareutveckling inom forskning.

## Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna deltar i en regiongemensam kurs i ledarskap och kommunikation (KLUST). Strukturerad bedömning och återkoppling inom ledarskap, kommunikation och pedagogik kan förbättras. Med-sittning används i liten omfattning. ST-läkarna har uppdrag som handledare för läkarstudenter samt som instruktörer för AT-läkare och ST-läkare i allmänmedicin, men uppföljning och handledning av ST-läkarnas egna handledningar saknas.

### Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

### Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

### Gradering

- A. 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.