



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sunderby sjukhus

Klinik

Ögonsjukdomar

Specialitet

2019-05-27 – 2019-05-28

Datum

Sunderbyn

Ort

Kerstin Edlund och Susann Andersson

Inspektörer

Styrkor

- ST-läkarna upplever utbildningsklimatet som gott
- Det föreligger en god ambitionsnivå rörande ST-utbildningen
- God tillgång till specialistläkare att fråga finns vid alla arbetspass i form av dagbakjour
- Studie- och handledningstid schemaläggs
- Introduktionsprogram finns
- Goda möjligheter till externa utbildningar
- Kliniken har ändamålsenlig utrustning
- Allsidig tjänstgöring
- Möjlighet till kontinuitet i patient-läkarkontakten finns
- Tid för instudering på arbetstid ges inför specialistexamen

Svagheter

- Brist på specialistläkare
- Knapp intern ST-utbildning
- Schemalagda handledarträffar saknas
- För lite tid avsatt för handledarsamtal i schemat
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal dokumenteras något bristfälligt
- Återkoppling på ST-läkarnas kompetens och utveckling avseende kommunikation och handledning sker sällan

Förbättringspotential

- Fler specialistkompetenta läkare behövs för klinikens uppdrag som helhet
- ST-läkarna bör gå jour/beredskapstjänstgöring veckans alla dagar för att förbättra utbildningen
- ST-läkarna bör beredas möjlighet att följa vårdförloppet för ineliggande patienter
- Utöka antalet handledningstillfällen
- Utökad internutbildning för läkargruppen
- Kompetens och handledarsamtal ska dokumenteras
- Kunskapskontroll bör ingå i någon form inom varje fokusområde
- Sidoutbildning på annan klinik ska följas upp
- Uppföljning och återkoppling av ST-läkarnas utveckling inom ledarskap och kommunikativ kompetens kan förbättras
- Det vetenskapliga arbetet ska redovisas på rekommenderat sätt
- ST-läkarna bör ta större ansvar för handledning av randande ST-läkare för att utveckla handlednings förmågan
- Specialistexamen bör rekommenderas
- Specialistkollegium bör hållas två gånger per år och handledarträffar införas
- Handledarkontrakt som tydliggör uppdraget kan övervägas

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonsjukvården inom Region Norrbotten är länsklinik som leds av verksamhetschef med stöd av medicinskt ledningsansvarig läkare samt vårdchef och fyra enhetschefer. Upptagningsområdet är ca 250 000 invånare. Ögonsjukvården bedrivs på Sunderby sjukhus, Gällivare sjukhus, Piteå Älvdals sjukhus, Kalix sjukhus samt mottagningen Stadsviken i Luleå. De tre sistnämnda enheterna bemannas av sjuksköterska, med sparsam läkarbemanning. Enstaka sköterskemottagningar sker även i Arvidsjaur och Kiruna. Det mesta av vården sköts polikliniskt men det finns tillgång till slutenvårdsplats på kirurgavdelning, Sunderby sjukhus, om behov uppstår. Det bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet inom ögonsjukvården, med mottagning och kirurgi. Ögonkirurgi utförs enbart på Sunderbyn och Gällivare sjukhus. Bakre segment- och kornealkirurgi remitteras vidare till Norrlands Universitetssjukhus i Umeå (NUS). Rikssjukvårdspatienter remitteras också vidare. Länskliniken har dygnet-runt-jour för patienter med akut ögonåkomma alla årets dagar. Sammanfattningsvis är verksamheten, kompletterad med nödvändig sidoutbildning, tillräckligt stor och allsidig för att erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialistutbildningen skall genomföras och utvärderas finns.

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 har specialistkompetens i oftalmologi. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent handledarutbildad studierektor finns. Hon har en skriftlig uppdragsbeskrivning och arbetstid avsatt för sitt uppdrag. Det finns något få specialister inom verksamheten för att handledning och kliniska instruktioner skall kunna ske i önskad utsträckning. Generella instruktioner för hur handledningen skall gå till finns. Det har inte genomförts formella handledarträffar men sådana planeras.

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

De inspekterade mottagningarna (Gällivare via länk) där ST-läkare tjänstgör, Sunderbyn sjukhus och Gällivare har välutrustade lokaler. Lokalerna i Sunderbyn är trånga och väntrum för patienterna finns endast i liten utsträckning. Trångboddheten har medfört att satellitmottagning finns i Luleå (Stadsviken). ST-läkarna har tillgång till skrivplats och dator på Sunderby sjukhus. ST-läkarna i Gällivare har egen arbetsplats i rymliga lokaler. Det finns tillgång till adekvat 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 uppläggnig

Samtliga ST-läkare har ST-kontrakt och individuellt utbildningsprogram. Utbildningsprogrammet ska revideras årligen och utgå från kraven i målbeskrivningen. Kliniken har ett tre-veckors introduktionsprogram för nya ST-läkare. Samtliga nya ST-läkare har introducerats enligt detta. Alla ST-läkare erbjuds adekvat sidutbildning. Jourtjänstgöring upptar en adekvat del av den totala tjänstgöringen. De ST-läkare som har sin huvudsakliga placering i Gällivare tjänstgör även på Ögonkliniken på Sunderby sjukhus var tredje vecka för att få en allsidig utbildning avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama, vilket krävs för att målbeskrivningen skall kunna uppfyllas.

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.
- Jourtjänstgöring/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

Alla ST-läkare har handledare. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras endast delvis av ST-läkarna. Specialistkollegium har genomförts och planeras ske regelbundet för att följa upp ST-läkarnas kompetensutveckling. Schemalagd handledning finns planerad sparsamt med sex tillfällen per år. Kliniken är relativt liten med nära och informella kontaktvägar, vilket leder till att alla specialister har en god uppfattning om ST läkarnas kompetens. Verksamhetschefen har regelbundna medarbetarsamtal med alla läkare. I det dagliga kliniska arbetet har ST-läkaren alltid tillgång till bakjour/frågedoktor. Sidoutbildning ska följas upp.

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

ST-läkarna går samtliga ST-kurser som erbjuds i specialiteten och deltar även i regionala och nationella ST-dagar. ST-läkarna deltar i klinikens läkarmöten. Schemalagd regelbunden intern ST-utbildning saknas till stor del, men är under utveckling. Regiongemensamma kurser i ledarskap, kommunikation och vetenskap ingår i utbildningen, liksom kurs i kvalitetsarbete. Samtliga ST- läkare har i schemat planerad tid för självstudier med fyra timmar varannan vecka.

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

Alla ST-läkarna deltar i en regiongemensam kurs för att uppnå medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt enligt målbeskrivningen. ST-läkarna planeras att genomföra ett individuellt skriftligt forskningsarbete enligt målbeskrivningen. Alla ST-läkare planeras göra och dokumentera ett kvalitetsarbete på kliniken. Tid för genomförande av vetenskapligt arbete samt kvalitetsarbete erbjuds alla ST-läkare. Vetenskaplig handledare finns ej inom kliniken men finns att tillgå via regionens FOU- enhet eller ögonklinik vid Universitetssjukhus. ST-läkare har nyligen publicerat en artikel i en vetenskaplig tidskrift. Det finns möjligheter till fortsatt forskning för den ST-läkare som så önskar.

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 regiongemensam kurs i ledarskap och kommunikation. ST-läkarna har möjlighet att handleda medicinkandidater samt randande ST- läkare i allmänmedicin och får viss återkoppling på det. Vissa möjligheter att undervisa finns, men strukturerad återkoppling saknas.Handledningen av kommunikation och ledarskapskompetens har senaste året påbörjats. Med-sittning har genomförts med på förhand kända metoder för bedömning.

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.