



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Gävle sjukhus

Klinik

Ögonsjukdomar

Specialitet

2019-10-09 – 2019-10-10

Datum

Gävle

Ort

Kerstin Edlund och Eva Karlsson

Inspektörer

Styrkor

- God kollegial stämning råder på kliniken.
- Tillgång till specialistläkare att fråga finns vid alla arbetspass i form av dagbakjour/frågedoktor
- Studie- och handledningstid schemaläggs
- Administrativ tid finns avsatt i schemat
- Introduktionsprogram finns
- Ambitiöst program för intern ST-utbildning tillsammans med Hudiksvall
- Goda möjligheter till externa utbildningar
- Kliniken har ändamålsenlig utrustning
- ST-läkarna har tillgång till egen arbetsplats med dator
- Tid för instudering på arbetstid ges inför specialistexamen
- Möjligheter till forskning finns

Svagheter

- Brist på specialistläkare
- Individuellt utbildningsprogram saknas och revideras ej enligt anvisning; minst årligen samt vid behov
- Antalet handledningstillfällen schemaläggs glest
- Bristande struktur på interna läkarmöten
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal dokumenteras bristfälligt
- Tillfällen att utveckla ST-läkarnas färdigheter avseende kommunikation, ledarskap och handledning har inte funnits
- Tillfällen att utveckla ST-läkarnas färdigheter avseende kommunikation, ledarskap och handledning har inte funnits
- ST-läkarna bör följa samtliga ineliggande patienters sjukdomsutveckling
- Schemalagda handledarträffar saknas
- Specialistkollegium har inte genomförts de senaste åren

Förbättringspotential

- Fler specialistkompetenta läkare behövs för klinikens uppdrag som helhet
- Individuellt utbildningsprogram ska utarbetas av ST-läkaren i samråd med handledaren
- Det individuella utbildningsprogrammet ska revideras årligen samt vid behov
- Kontinuitet i patient-läkarkontakten bör förbättras
- ST-läkarna bör beredas möjlighet att följa vårdförloppet för ineliggande patienter
- Förbättra och förtydliga strukturen för genomförande av ST-läkarutbildningen och informera samtliga anställda om hur genomförandet är tänkt
- Använd checklistan som ett levande dokument under hela ST tiden
- Utnyttja möjligheten till lärande genom med-sittning ytterligare
- Schemalägg handledningstillfällen oftare
- Kompetens och handledarsamtal ska dokumenteras
- Strukturerad internutbildning för hela läkargruppen gemensamt
- 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 ges möjlighet att ta ansvar för handledning av randande ST-läkare för att utveckla handledningsförmågan
- Specialistexamen bör rekommenderas
- Specialistkollegium bör hållas två gånger per år och handledarträffar införas
- Handledarkontrakt som tydliggör uppdraget bör användas
- Gemensamt på enheten lista förslag till framtida kvalitetsarbeten och vetenskapliga arbeten som bidrar till att utveckla verksamheten

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonmottagningen Gävle sjukhus, Region Gävleborg har ett upptagningsområde på ca 156 000 invånare. Ögonmottagningens uppdrag är att bedriva länssjukvård för invånarna i upptagningsområdet. Till Gävles ögonmottagning hör kommunerna i Gästrikland. En del av ögonsjukvården bedrivs av privata vårdgivare. Verksamhetsområde Ögon Gävleborg är en länsklirik och ett eget verksamhetsområde och består av ögonmottagningen/ögonoperation i Gävle respektive Hudiksvall samt syncentral, totala upptagningsområdet är ca 287 000 invånare. Verksamhetschefens uppdrag omfattar både VO Ögon Region Gävleborg och VO ÖNH Region Gävleborg. Lokalt i Gävle finns en vårdenhetschef som är förstalinjechef för samtlig personal inklusive läkarna men exklusive sekreterarna som har vårdenhetschefen för syncentralen som sin förstalinjechef. Diabetesfotoscreening har upphandlats och utförs av extern aktör. Mer än hälften av kataraktkirurgin inklusive remisser utförs av privata aktörer. Specialistbemanningen på ögonkliniken i Gävle är bristfällig för verksamhetens uppdrag. Det bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet; mottagning och kataraktkirurgi. De delar av verksamheten som inte bedrivs på kliniken, främst bakre segmentkirurgi och kornea-kirurgi, remitteras i första hand till Uppsala och Örebro. Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten med strukturerad, kompletterande sidoutbildning. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter dygnet runt varannan vecka. Jourtid tas patienter då omhand från hela Region Gävleborg. Varannan vecka ansvarar Hudiksvall för jouruppdraget utanför kontorstid. Vid behov av slutenvård finns tillgång till två vårdplatser på kirurgavdelning. 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 har specialistkompetens i oftalmologi. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Specialistkompetent handledarutbildad studierektor finns. Hon har en skriftlig uppdragsbeskrivning och arbetstid avsatt för sitt uppdrag. Studierektorns uppdrag omfattar även ST-utbildningen vid sjukhuset i Hudiksvall. ST-läkarna ges adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet, vilket har prioriterats, trots få fast anställda specialister. Generella instruktioner för hur handledningen skall gå till finns. Det har inte genomförts formella handledarträffar eller specialistkollegium de senaste åren men sådana är planerade i närtid. Vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet finns i verksamheten, finns även att tillgå inom regionens CFUG-enhet eller vid universitetssjukhus.

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

God teknisk utrustning finns. Lokalerna är små och brist på undersökningsrum föreligger. Operationsavdelningen ligger i en annan huskropp i ålderdomliga lokaler vilket ger dålig logistik. ST-läkare har egen arbetsplats och dator i denna huskropp skilt från mottagningen. 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

Samtliga ST-läkare har ST-kontrakt. Individuellt utbildningsprogram saknas för ST-läkare och regelbunden revision har inte gjorts enligt anvisning. De individuella utbildningsprogrammen ska revideras årligen och utgå från kraven i målbeskrivningen. Kliniken har ett introduktionsprogram för nya ST-läkare. Samtliga ST-läkare har introducerats enligt detta. Även legitimerade läkare med längre vikariat på kliniken får handledning av utsedd handledare. Den sammanlagda jourtjänstgöringen utgör cirka 30 % av den aktiva tjänstgöringstiden på kliniken. Samtliga erbjuds sidutbildning inom de områden som saknas på kliniken samt kortare auskultationsperioder i för ST-läkarens utbildning relevanta områden.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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

Alla ST-läkare har specialistkompetenta handledare. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras endast delvis av ST-läkarna. Specialistkollegium planeras ske regelbundet för att följa upp ST-läkarnas kompetensutveckling. Schemalagd handledning finns planerad med fyra timmar per månad fördelat på ett eller två tillfällen. Kliniken är relativt liten med nära och informella kontaktvägar, vilket leder till att alla specialister har en god uppfattning om ST läkarnas kompetens. Vårdenhetschefen planerar att ha regelbundna medarbetarsamtal med alla läkare. I det dagliga kliniska arbetet har ST-läkaren alltid tillgång till dagbakjour/frågedoktor. Sidoutbildning ska följas upp.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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 landstingsgemensamma kurser inom ledarskap, kommunikation och forskningsmetodik. Schemalagd tid finns för självstudier med fyra timmar per vecka och internutbildning för ST-läkare ytterligare en heldag per månad, denna dag gemensam med Hudiksvall. Dessutom möte för alla läkare på kliniken cirka två timmar per 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 vetenskapligt arbete 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 inom kliniken och finns även att tillgå via regionens CFUG-enhet eller ögonklinik vid universitetssjukhus. Läkare har publicerat en artikel i en vetenskaplig tidskrift och planeras disputeras om två månader. 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. Med-sittning har använts och gett möjlighet till återkoppling av kommunikativ kompetens. Brister finns inom uppföljning av utveckling inom ledarskap, kommunikation och pedagogik samt återkoppling inom dessa områden. ST-läkarna saknar möjlighet att handleda. Vissa möjligheter att undervisa finns, men strukturerad återkoppling 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.