



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Hallands sjukhus**

Klinik

**Ögonsjukdomar**

Specialitet

**2020-09-09 – 2020-09-10**

Datum

**Halmstad**

Ort

**Kerstin Edlund och Renata Kalman**

Inspektörer

## Styrkor

- God kollegial stämning råder på kliniken
- Det föreligger en god ambitionsnivå rörande ST-utbildningen
- Studietid och handledningstid schemaläggs
- Tillgång till dagbakjour finns vid alla arbetspass
- Introduktionsprogram finns
- Möjlighet till kontinuitet i patient-läkarkontakten finns
- Administrativ tid finns avsatt i schemat
- Specialistexamen rekommenderas och tid för instudering på arbetstid ges
- ST-läkarna har tillgång till egen arbetsplats med dator
- Specialistkollegium genomförs regelbundet
- Granskning av vetenskapliga artiklar sker strukturerat
- Goda möjligheter till sidoutbildning
- Möjligheter till forskning finns
- Kliniken har god teknisk utrustning

## Svagheter

- Strukturerad uppföljning av de olika placeringarna saknas
- Uppföljning och återkoppling avseende kommunikativ- och ledarskapskompetens saknas delvis
- ST-läkarna bör kunna följa samtliga ineliggande patienters sjukdomsutveckling
- Individuella utbildningsprogram har tidigare ej funnits och har därför ännu inte hunnit integreras i utbildningen inom verksamheten

## Förbättringspotential

- Individuella utbildningsprogram har utarbetas och bör nu göras till ett levande dokument
- Individuellt utbildningsprogram ska utgå från specialitetens målbeskrivning och revideras minst årligen samt vid behov
- Checklistan för specialistutbildning inom ögon bör användas strukturerat i handledningssamtalen
- Introduktionsprogrammets innehåll behöver justeras och förtydligas
- Vidareutveckla och tydliggör den övergripande uppläggnigen av ST-läkarutbildningen inom verksamheten
- Strukturerad användning av Mini-CEX/med-sittning
- Någon typ av utvärderingsinstrument/kunskapskontroll bör ingå inom varje fokusområde
- Erbjuder möjlighet för ST-läkare att följa vårdförloppet för ineliggande patienter
- Schemalägg handledningstillfällen varje vecka för "nya" ST-läkare
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal ska dokumenteras regelbundet
- Uppföljningen och återkopplingen av ST-läkarnas utveckling inom ledarskap och kommunikativ kompetens bör förbättras
- ST-läkarna bör ta större ansvar för handledning av randande ST-läkare för att utveckla handlednings förmågan
- Ge återkoppling på handledningsförmåga
- Sidoutbildning bör följas upp
- Handledarkontrakt som tydliggör uppdraget kan användas

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Ögonkliniken Halmstad/Varberg, Region Halland har ett upptagningsområde på ca 260 000 invånare. Ögonenheten på Hallands sjukhus, Halmstad, är organiserad tillsammans med ögonmottagningen i Varberg. Samtliga ST-läkare har sin placering i Halmstad. Till Region Halland hör även Kungsbacka ögonmottagning, med ett upptagningsområde på cirka 70 000 invånare. Ögonsjukvården i Kungsbacka tillhör ett verksamhetsområde inom Kungsbacka sjukhus och där finns ingen ST-läkarutbildning inom ögon. Ögonmottagningens uppdrag är att tillsammans med vårdgivare inom Vårdval Halland bedriva länssjukvård för invånarna i upptagningsområdet. Verksamhetschefens uppdrag omfattar även VO Hud men de är separata kliniker. Specialistbemanningen på ögonkliniken är adekvat för verksamhetens uppdrag. Det bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet; mottagning och kirurgi. De delar av verksamheten som inte bedrivs på kliniken, främst bakre segmentkirurgi och kornea-kirurgi, remitteras i första hand till Skånes Universitetssjukhus alternativt till Sahlgrenskas Universitetssjukhus, Mölndal. För närvarande remitteras även glaukomkirurgi. Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten tillsammans med kompletterande sidoutbildning. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter dygnet runt. Det finns möjlighet att utnyttja upp till två slutenvårdsplatser på ÖNH:s vårdavdelning. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen 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 genomförs regelbundet. Man har även börjat med handledarträffar. Disputerad vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet finns ej i verksamheten, men finns att tillgå inom regionen 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

Lokalerna är ändamålsenliga och moderna, med god teknisk utrustning, och är placerade som en sammanhållen enhet. ST-läkare har tillgång till egen skrivplats och dator, i regel i eget rum. Det finns 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. Alla ST-läkare har i samband med inspektionen utarbetat individuella utbildningsprogram. De individuella utbildningsprogrammen ska revideras minst årligen och utgå från kraven i målbeskrivningen. Kliniken har även en övergripande planering för utbildningsprogrammen och ett introduktionsprogram för nya ST-läkare. 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 sidoutbildning inom de områden som saknas 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 varannan vecka. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras delvis av ST-läkarna. Fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker i samband med specialistkollegium. Tidigare har individuella utbildningsprogram saknats, men man planerar nu att aktivt använda dem i handledningssituationen framgent. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal med samtliga ST-läkare. Tillgång till instruktioner finns i det dagliga arbetet genom dagbakjour och det råder en god kollegial stämning på kliniken. Klinikens storlek möjliggör nära och informella kontaktvägar 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. Schemalagd tid för självstudier med fyra timmar per vecka och internutbildning för ST-läkare en gång per månad. Dessutom möte för alla läkare på kliniken en och en halv timme 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

ST-läkarna deltar i regiongemensam kurs för att uppnå medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt enligt målbeskrivningen. Journal Clubs hålls cirka fyra gånger per år. Det finns goda förutsättningar för genomförande av vetenskapligt arbete med avsatt arbetstid. Totalt erbjuds tio veckors arbetstid inklusive vetenskaplig kurs. Handledare för det vetenskapliga arbetet finns på universitetsklinik eller regionens FOU-enhet. Tid för genomförande av kvalitetsarbete erbjuds alla ST-läkare. Kvalitetsarbetets struktur kan förtydligas. Det vetenskapliga arbetet redovisas enligt rekommendation. Forskningsarbete har publicerats under föregående år.

## 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. I det dagliga arbetet återkopplas ST-läkarens kommunikativa kompetens i viss mån. Med-sittning har knappt använts. ST-läkarna har uppdrag som instruktörer för auskulturerande ST-läkare i allmänmedicin. Uppföljning av ST-läkarnas egen handledning bör ske.

### 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.