



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Länssjukhuset Sundsvall

Klinik

Ögonsjukdomar

Specialitet

2019-11-11 – 2019-11-13

Datum

Sundsvall

Ort

Susann Andersson och Eva Hörnblad

Inspektörer

Styrkor

- Engagerad och kunnig studierektor.
- Specialisterna har en positiv inställning till att utbilda det stora antalet ST-läkare (i förhållande till antalet specialister) kliniken har.
- Alla ST-läkare har schemalagd tid för handledning, självstudier och administrativ tid.
- Vid årligt specialistkollegium utvärderas ST-läkarens kunskaper, utveckling och kompetens.
- Kliniken har adekvat teknisk utrustning i ändamålsenliga nyrenoverade lokaler.
- ST-läkarnas stora entusiasm och ansvarstagande bidrar till klinikens goda, kollegiala stämning och framåtanda
- Goda möjligheter till sidoutbildning erbjuds.
- Det finns alltid en schemalagd bakjour som ST-läkarna kan rådfråga.

Svagheter

- Det saknas till stor del kontinuerlig utvärdering och återkoppling av ST- läkarens kompetensutveckling med på förhand kända metoder, men handlingsplan är nu utarbetad för hur detta ska genomföras.
- Planerade schemalagda handledarträffar saknas, men ska planeras in.
- ST-läkarna dokumenterar handledarsamtal otillräckligt.

Förbättringspotential

- Initiera användning av etablerade uppföljningsinstrument exempelvis: -DOPS(Direct Observation of Procedural Skills) -360 grader -mini CEX(Mini-Clinical Evaluation eXercise), -CBD (Case Based Discussion)
- Schemalägg handledarträffar 2 ggr /år.
- Införa muntlig eller skriftlig kunskapskontroll efter varje fördjupningsplacering.
- Ny SPUR granskning rekommenderas om 3 år.

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonsjukvården inom landstinget i Västernorrland är organiserad som länsklirik, innefattande ögonmottagningarna i: Sundsvall, Sollefteå och Örnsköldsvik. Kliniken leds av en verksamhetschef med stöd av enhetschefer på de olika mottagningarna. Upptagningsområdet är drygt ca 245 000 invånare. SPUR granskningen omfattar ögonmottagningarna i Sundsvall och Örnsköldsvik, då det för närvarande dessa kliniker som bedriver ST utbildning. Länskliniken har ansvar för ögonsjukvård i upptagningsområdet. En ringa del av ögonsjukvården är upphandlad. Det mesta av vården sköts polikliniskt men det finns tillgång till slutenvårdsplatser (i Sundsvall) om behov uppstår. Kliniken har 24 timmars jour för patienter med akuta ögonåkommor. Jouren fördelas mellan de tre enheterna. Delar av verksamheten, främst bakre segment kirurgi och korneal kirurgi remitteras i första hand till Norrlands Universitetssjukhus i Umeå (NUS). Verksamheten, med sidoutbildning inräknad, är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns skriftliga riktlinjer från regionen om hur specialistutbildningen skall genomföras och utvärderas. Ögonkliniken har en mall för specialistutbildningens upplägg.

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 och studierektorn har specialistkompetens i oftalmologi och har genomgått handledarutbildning. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning och arbetstid avsatt i schemat. Det finns många vakanser inom specialistläkarbemanningen. Vakansläget är mest uttalat i Örnsköldsvik som för närvarande har en ordinarie specialist. Den fasta läkarbemanningen har kontinuerlig förstärkning av regelbundet återkommande stafettläkare. Detta möjliggör för ST-läkarna att erhålla adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet. Den nuvarande bemanningssituationen innebär att de fasta specialistläkarna till stor del har ansvar för handledning och är schemalagda som dagbakjour, medan stafettläkarna koncentrerar sig mer på produktion. Vissa stafettläkare med spetskompetens bidrar dock även till en del av den kliniska handledningen. Trots den regelbundna hjälpen från stafett läkare riskerar en del av den stora produktionsbördan att belasta ST läkarnas mottagningar. Vakanser finns även bland övriga personalkategorier, vilket kan påverka mottagnings/operations- verksamheten. Generella instruktioner för hur handledningen skall gå till finns inskrivna i ST-läkarens kontrakt. Det förekommer inga planerade handledarträffar

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, Sundsvall och Örnsköldsvik (som för närvarande har ST utbildning) har rymliga, ändamålsenliga och välutrustade lokaler. Ögonmottagningen i Örnsköldsvik har alldeles nyligen flyttat in i helt nyrenoverade fina lokaler. ST-läkarna har tillgång till ostörd arbetsplats med egen dator. Det finns tillgång till adekvat bibliotekstjänst och aktuella tidskrifter.

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

Det finns en generell plan för ST utbildningens innehåll. Denna är upplagd efter målbeskrivningen för specialiteten. Individuella utbildningsplaner finns. Kliniken tillhandahåller introduktions program för nya ST- läkare. Det finns ett årligt möte mellan ST läkare, handledare/studierektor där nästkommande års ST placeringar planeras. Alla ST-läkare erbjuds sidoutbildning inom de områden som saknas på kliniken. Randningen sker framförallt inom bakre segment – och kornealkirurgi på NUS samt neurooftalmologi på St:Eriks Ögonsjukhus. Det har även förekommit randning inom ögonplastik och onkologi på St:Eriks ögonsjukhus. Jourtjänstgöring upptar en adekvat del av den totala tjänstgöringen.

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 och vikarierande underläkare har en handledare. Uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras delvis. Handledarsamtal dokumenteras något bristfälligt av ST- läkarna. Specialistkollegium genomförs en gång årligen. Återkopplingen från detta ska ske via handledare till ST-läkare, men sker inte fullt ut. Det finns regelbundet schemalagd handledning, motsvarande 1-2 timmar/vecka. Det saknas till stor del kontinuerlig utvärdering och återkoppling av ST-läkarens kompetensutveckling med på förhand kända metoder. Handlingsplan är utarbetad för hur förbättrad återkoppling och utvärdering ska implementeras för ST-läkarna. Verksamhetschefen har regelbundna medarbetarsamtal med alla läkare. I det dagliga kliniska arbetet har ST-läkaren tillgång till bakjour/frågedoktor. ST-läkarna upplever utbildningsklimatet som gott. Uppföljningen av randningens innehåll och genomförande kan förbättras.

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 SK kurser som erbjuds i specialiteten. De turas om att delta i de nationella ST utbildningsdagar som arrangeras av Sveriges Ögonläkarförening och regionens utbildning. ST-läkarna är delvis aktiva i genomförandet av klinikens interna utbildning, vilken äger rum varje fredag förmiddag. Landstingsgemensamma kurser i ledarskap, kommunikation och vetenskap ingår i och löper som en strimma under utbildningen. Samtliga ST- läkare har i schemat planerad tid för självstudier motsvarande 2 tim/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, via FOU enheten, för att uppnå medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt enligt målbeskrivningen. Det senaste ST forskningsarbetet har redovisats vid vetenskapligt möte. Om ST- läkaren så önskar finns det möjlighet till fortsatt forskning. Klinikens interna utbildning utgörs framförallt av kursreferat och patientfall men även vetenskapliga artiklar redovisas. Regelrätt artikelgranskning är sporadiskt förekommande. Det saknas till stor del kontinuerlig utvärdering och återkoppling av ST- läkarens kompetensutveckling med på förhand kända metoder, men handlingsplan är nu utarbetad för hur detta ska genomföras. Det har inte publicerats något självständigt forskningsprojekt utgåendes från kliniken under de senaste två åren. Alla ST- läkare gör och dokumenterar ett kvalitetsarbete på kliniken. Arbetena har bidragit på ett mycket positivt sätt till klinikens verksamhet. Disputerad vetenskaplig handledare finns ej inom kliniken men finns på Sundsvalls sjukhus, FOU- enheten.

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

Det finns en regiongemensam kurs i ledarskap och kommunikation. I det dagliga arbetet förekommer viss återkoppling av ST-läkarens kommunikativa kompetens men det saknas till stor del kontinuerlig utvärdering och återkoppling av ST- läkarens kompetensutveckling med på förhand kända metoder, men handlingsplan är nu utarbetad för hur detta ska genomföras. ST-läkaren har själv uppdrag som handledare för AT-läkare, läkarkandidater och ST-läkare i allmänmedicin och viss återkoppling sker. I slutet av sin specialisttjänstgöring får ST-läkarna möjlighet att delta i dagbakjouren och på så vis handleda sina ST kollegor.

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.