



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Värnamo sjukhus

Klinik

Ögonsjukdomar

Specialitet

2020-09-16 – 2020-09-17

Datum

Värnamo

Ort

Kerstin Edlund och Inger Westborg

Inspektörer

Styrkor

- ST-studietid schemaläggs
- Handledartid schemaläggs
- Individuellt utbildningsprogram finns och skall revideras årligen samt vid behov
- Specialistkollegium har genomförts
- Tillgång till specialistläkare att rådfråga finns på alla arbetspass
- Det finns möjligheter till adekvat sidoutbildning på universitetsklinik
- Kliniken har adekvat teknisk utrustning
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal dokumenteras av ST-läkare
- ST-läkaren erbjuds göra specialistexamen. Tid för instudering på arbetstid ges.
- Korta kommunikationsvägar inom den lilla enheten

Svagheter

- Verksamheten är liten och för fullständig ST-utbildning krävs ett mycket strukturerat upplägg av hela utbildningen, med kompletterande tjänstgöring på andra, större enheter vid sidan av befintlig sidoutbildning, vilket idag saknas
- Introduktionsprogram finns ej
- Möjlighet att fortlöpande bedöma och återkoppla ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap är begränsad
- Strukturerad granskning av vetenskapliga artiklar förekommer ej
- Läkarmöte med tid för genomgång och frågor angående patientfall och internutbildning finns men kan utvecklas

Förbättringspotential

- För att bredda basen för ST-läkarens utbildning krävs ett strukturerat samarbete och tjänstgöring på större ögonklinik på länsnivå
- ST-läkare ska delta i jourtjänstgöring utanför ordinarie arbetstid för att tillräcklig volym av jourverksamhet skall uppnås
- Ge möjlighet för ST-läkare att följa vårdförlopp hos inneliggande patienter i samband med placering på större enhet
- Utarbeta ett koncept på enheten över vilka delar som utgör nödvändig sido-utbildning på universitetsklinik
- Strukturerad uppföljning av ST-läkarnas sido-utbildning
- Introduktionsprogram ska utarbetas
- Specialistkollegium ska genomföras årligen
- Checklistan för specialistutbildning inom ögon bör användas strukturerat i handledningssamtalen
- Införa strukturerad granskning av vetenskapliga artiklar "Journal Club"
- Strukturerade läkarnas veckomöte för att förbättra internutbildningen
- Samtliga klinikens specialistläkare ska aktivt engagera sig i utbildningen av ST-läkare
- Någon typ av utvärderingsinstrument/kunskapskontroll bör ingå inom varje fokusområde
- Strukturerad användning av Mini-CEX/med-sittning
- Uppföljningen och återkopplingen av ST-läkarnas utveckling inom ledarskap-, pedagogisk och kommunikativ kompetens kan förbättras
- Redovisning av det vetenskapliga och kvalitativa arbetet skall ske på anvisat sätt
- Handledarträffar ska genomföras, lämpligt gemensamt i regionen
- Handledarkontrakt som tydliggör uppdraget

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonmottagningen Värnamo Sjukhus, Värnamo, utgör ett eget verksamhetsområde inom område Kirurgisk Vård i Region Jönköping Län. 2014 infördes vårdval inom ögonsjukvården i Region Jönköping Län där mottagning i allmän oftalmologi, kataraktoperationer och diabetesscreening omfattas av vårdvalet. Ögonmottagningen Värnamo Sjukhus är en av åtta vårdvalsenheter med remisstväng. Övrig ögonsjukvård utgör så kallad kvalificerad ögonsjukvård och bedrivs inom de offentligt drivna ögonmottagningarna i regionen. I Värnamo ögonmottagnings uppdrag ingår även att bedriva kvalificerad ögonsjukvård för det direkta upptagningsområdet (Värnamo, Vaggeryd, Gnosjö och Gislaveds kommuner) om 88 000 invånare. På kliniken bedrivs öppenvårdsverksamhet; mottagning och kirurgi. Ögonmottagningen har fyra specialister och en ST-läkare. De delar av den specialiserade ögonsjukvården som inte bedrivs på kliniken, exempelvis patienter som kräver slutenvård och/eller narkos remitteras till Jönköping. Bakre segmentkirurgi och korneakirurgi samt skelningskirurgi remitteras till universitetssjukhus. Det finns ingen möjlighet till slutenvård. Sammanfattningsvis är verksamheten om den kompletteras med tjänstgöring på större klinik (läns nivå), allsidig nog för att, tillsammans med en väl planerad sidoutbildning på universitetsklinik, erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter på vardagar kontorstid, utanför dessa tider hänvisas jourpatienter till ögonkliniken i Jönköping respektive till Linköping. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialistutbildningen ska genomföras och utvärderas.

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:

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Handledaren är specialist i oftalmologi och har genomgått handledarutbildning. Studierektor, specialistkompetent i oftalmologi, finns som har genomgått handledarutbildning. Hon har en skriftlig uppdragsbeskrivning och har arbetstid avsatt för sitt uppdrag. Möjlighet finns att ge ST-läkarna adekvat handledning och instruktion i det kliniska arbetet inom mottagningens kompetensområden. Vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet finns ej på enheten, möjlighet till stöd med projektarbeten finns inom Region Jönköping, främst inom Futurum, och universitetskliniker inom oftalmologi.

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 och lokalerna är ändamålsenliga. ST-läkare har egen expedition med arbetsplats och dator. Tillgång till bibliotekstjänst finns.

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

Enheten har ej ett introduktionsprogram. ST-kontrakt är under utarbetande. ST-läkaren har ett individuellt utbildningsprogram som överensstämmer med målbeskrivningen. Det individuella utbildningsprogrammet ska revideras minst årligen. Den sammanlagda jourtjänstgöringen understiger 20 % av den aktiva tjänstgöringstiden på kliniken. Möjlighet att bedöma och handlägga akuta patienter på kvällar och helger finns ej, bör möjliggöras genom samarbete med större klinik. Det saknas etablerat samarbete med närmaste större ögonklinik avseende ST-läkarnas tjänstgöringar. Tjänstgöringen lokalt måste kompletteras med tjänstgöring på länsklinik och övergripande struktur för samarbetet bör utarbetas. Enheten erbjuder sidutbildning inom de områden som saknas på kliniken på universitetssjukhus 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

ST-läkaren har en personlig handledare. Handledarsamtal är schemalagda till två tillfällen per månad med en timme per gång. Handledningen ska utgå från det individuella utbildningsprogrammet. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras av ST-läkaren. Specialistkollegium ska genomföras. Verksamhetschefen håller medarbetarsamtal en gång per år med ST-läkare. Möjlighet finns att fråga och få instruktioner i det dagliga patientarbetet av specialisterna på mottagningen.

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-läkaren får gå alla förekommande ST-kurser inom specialiteten. ST-läkare erbjuds även andra externa utbildningar till exempel regionala och nationella ST-dagar inom specialiteten samt gemensamma kurser inom regionen finns avseende bland annat ledarskap, forskningsmetodik och kommunikation. Internutbildning på enheten är schemalagd till en timme per vecka som oftast används till diskussion av patientfall. Regional intern ST-utbildning (1 timme) planeras varje vecka men har tidvis fallit bort. Schemalagd tid för självstudier eller liknande erbjuds enligt ST-kontrakt med 2 timmar per vecka. Administrationstid finns schemalagd i tillräcklig utsträckning.

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

Utbildning erbjuds för att erhålla ett medicinskt och vetenskapligt förhållningssätt genom landstingsgemensam kurs. ST-läkare genomför ett skriftligt individuellt forskningsarbete enligt målbeskrivningen. Kvalitetsarbete genomförs enligt målbeskrivning. Möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur finns inte. Självständigt forskningsprojekt har ej avrapporterats från enheten de senaste två åren. Inom Region Jönköping finns kompetens för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete och ingår i landstingsgemensam kurs.

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

En kurs inom bland annat ledarskap och kompetensutveckling finns inom Region Jönköping som alla ST-läkare ska genomgå. Med-sittning kan användas för att ge återkoppling av kommunikativ-, pedagogisk- och ledarskapskompetens. Brister finns inom återkoppling inom dessa områden. Erfaren ST-läkare har auskultande AT-läkare och ST-läkare inom allmänmedicin med under sina mottagningspass.

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.

Komplettering SPUR rapport 2020-09-16-17 Värnamo

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

- Ifrågasätter bedömningen vad gäller regelbundna handledarträffar för ST handledarna, detta finns och görs regelbundet, därför både det vara ett A. Dessa träffar hålls tillsammans med Jönköpings och Eksjöns handledare.

D. Tjänstgöringens uppläggning

- För att bredda basen av ST läkarens utbildning av jourtjänstgöring ökar vi samarbetet med Jönköping. För att få tillräcklig volym av jourverksamhet kommer man under 2: dra året av sin ST utbildning påbörja jour även i Jönköping, detta kommer också att skrivas in i ST kontraktet, det leder till ett bredare utbud av jourpatienter samt följa vårdförlopp av inläggande patienter.
- ST läkaren kan vid behov även göra en del av sin utbildning på större klinik ex. Jönköping för att bredda basen av utbildningen, där man ser att det brister på en liten enhet.
- Ifrågasätter allmänna råd vad gäller SR funktion, SR har en stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST, är även delaktig i verksamhetschef, handledarens bedömning av ST läkaren, detta gör vi och jag anser att detta ska vara i kryssat.
- Alla ST läkare får introduktion men inte i pappersform, introduktionsprogram har utarbetats, se bilaga.

F. Teoretisk utbildning

- Internutbildning finns, då läkarmöten är inplanerat i schemat 1 gång/vecka, anser att detta borde vara ikryssat.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

- ST läkare har skyldighet att redovisa sina SK kurser till övriga i personalgruppen.(görs redan idag)
- ST läkaren håller även utbildning till övrig personal, t.ex. utbildningsdagar.(görs redan idag)

Med vänlig hälsning

Susanne Svensson Kauppinen

Susanne Svensson Kauppinen
Verksamhetschef

Renata Kalman

Renata Kalman
Studierektor

Kirurgisk vård
Ögonmottagningen
Värnamo sjukhus

Introduktion av nyanställd/ vikarierande läkare på ST-nivå

1. Introduktion i samband med start, genomgång av nycklar, journalsystem etc.
2. Genomgång av utbildningen/ tjänstgöringen inklusive schema
3. Eventuellt v b introduktion i undersökningsteknik
4. V b genomgång av klinikens ST-policy och introduktionssamtal med utbildningsansvarig. Planering av tjänstgöringstiden.
5. Inbokande av handledningstid i schemat
6. Utifrån kompetensen ev bredvid gång först med ögonsjuksköterska under cirka två veckor därefter bredvid gång hos exempelvis jourläkare under två till tre veckor, samt sit-in på olika ögonläkarmoment för att få en känsla för arbetets karaktär.
7. Introduktion i dagjournalarbetet med en specialistläkare.

VERKSAMHETSCHEF	Susanne Svensson Kauppinen
MEDICINSK LEDNINGSANSVARIG	Susanne Lagergren Gross
BITRÄDANDE VERKSAMHETSCHEF	Carin Sjöholm
ADMINISTRATIV ENHETSCHEF	Christina Flodén
PERSONAL o LÖNEASSISTENT	Martina Lundh

Telefon:
E-post:
Hemsida:
Fax:

Organisationsuppgifter
Bankgiro:
Orgnr:

--	--

INTRODUKTION NYANSTÄLLD, GEMENSAM INFORMATION

INTRODUKTION NYANSTÄLLD	ANSVARIG	DA
ÖGONMOTTAGNINGENS ORGANISATION	Verksamhetschef	
ARBETSSCHEMA, SJUK O FRISKANMÄLAN	Verksamhetschef	
TYSTNADSPLIKT	Personal och löneassistent	
HANDLEDARE		
FACKLIGA FÖRETRÄDARE - SKYDDSOMBUD	Fackombud	
AKUTUTRUSTNING DHLR	HLR instruktör	
BRANDSKYDD	Brandombud	
ARBETSMILJÖ	Skyddsombud	
MILJÖ	Miljöombud	
HYGIENRUTINER, ARBETSKLÄDER	Hygienombud	
ARBETSPLATSENS LOKALER	Verksamhetschef	
HEROMA	Verksamhetschef	
KOM OCH GÅ FLEXREGLER	Verksamhetschef	
NYCKLAR	Verksamhetschef	
ID KORT + KOD	Vårdadministratör	
IT INTRODUKTION	IT Kontaktombud	
AVVIKELSERAPPORT/SYNERGI http://synergi.lj.se	Vårdadministratör	

INTRODUKTION LÄKARE	ANSVARIG	DA
TELEFON	IT Kontaktombud	
BÖCKER OFTALMOLOGI	Verksamhetschef	
FACK I RECEPTION	Vårdadministratör	
JOURNALSKRIVNINGSRUTINER	Vårdadministratör	
COSMIC	Vårdadministratör	
BOS	Läkare	
FORUM	Läkare	
LASERAPPARATER, ULTRALJUD OCT MM	Läkare	
Tillvägagångssätt vid röntgenremiss	Läkare	

Verksamhetslokala riktlinjer för specialiseringstjänstgöring (ST) inom oftalmologi i Region Jönköpings län (Värnamo)

ST-utbildning i oftalmologi sker i Region Jönköpings län. Målsättningen är att ST-utbildningen ska vara likvärdig i hela regionen, men anpassad efter lokala förhållanden. Ansvariga för ST-utbildningen är respektive verksamhetschef, men till sin hjälp har de länsövergripande studierektor.

ST-utbildningen skall uppfylla kraven från Socialstyrelsen som finns i SOSFS 2015:8. För att närmare specificera kunskapsmålen har Ögonläkarföreningen givit ut särskilda rekommendationer. Vår utbildning ska vara baserad på dessa rekommendationer liksom på det regionala specialitetsövergripande ST-konceptet som är utarbetat i vår region.

Introduktion

Första dagen erhåller ST-läkaren nycklar och passerkort av ansvarig vårdadministratör samt information från verksamhetschef avseende flexregler och andra lagar, hur man ska förfara vid sjukfrånvaro mm.

Första passet planeras med vårdadministratör, verksamhetschef och läkare, som visar runt i lokalerna, gå igenom ögonmikroskopet samt andra oftalmologiska instrument. Även informera om och visa ögonmottagningens intranätssida samt ST-sidan inklusive genomgång av schemat.

Resten av veckan är det bredvid gång på olika mottagningar/operation med olika kollegor samt annan personalkategori för att få en bred inblick i verksamheten.

Kommande veckors schema skräddarsys utifrån den aktuella underläkarens tidigare oftalmologiska erfarenheter.

Första passen med egna patienter brukar ske efter några veckor, när underläkaren känner sig redo.

Handledning

Alla ST-läkare (och vikarierande underläkare) ska ha en handledare som är specialist i oftalmologi. Verksamhetschefen ansvarar, med stöd av studierektor, för att handledarna har genomgått handledarutbildning och får adekvat vidareutbildning för handledning.

Efter 3 månader väljs en permanent handledare i samråd mellan ST-läkaren, studierektor och den blivande handledaren. Till dess har underläkaren hunnit lära känna kollegorna, men valet beror förstås också på vilka kollegor, som är ”lediga” för handledning.

Regelbunden schemalagd handledning är ett krav från socialstyrelsen och det ska finnas avsatt tid i schemat för detta 1 timme varannan vecka.

ST-kontrakt

Vid anställning som ST-läkare skall förutom anställningsavtalet upprättas ett ST-kontrakt (se ögonklinikens ST-sida), som reglerar rättigheter och skyldigheter för ST-läkaren. I dagsläget har man provanställning först i sex månader, där man efter tre månader måste ta ett beslut om fortsatt ST-tjänstgöring. Det är vid denna tidpunkt ST-kontraktet skrivs.

Individuellt utbildningsprogram

Ett individuellt utbildningsprogram (se mall på ögonklinikens ST-sida) ska upprättas av ST-läkaren och gås igenom med handledaren. Detta ska innefatta planering för klinisk tjänstgöring, randningar, kurser, utvärderingar mm.

I dagsläget har man provanställning först i sex månader, där man efter tre månader måste ta ett beslut om fortsatt ST-tjänstgöring. Det är vid denna tidpunkt man ska fylla i sitt individuella utbildningsprogram.

Det individuella utbildningsprogrammet ska uppdateras regelbundet, minst en gång per år och bör utgöra ett underlag vid medarbetarsamtalet med verksamhetschefen.

Dokumentation

ST-läkaren är skyldig att dokumentera all tjänstgöring, kurser, utvärdering, handledningssamtal och i förekommande fall även tex operationer. Detta kommer följas upp i samband med revidering av det individuella utbildningsprogrammet.

Klinisk tjänstgöring

Inom oftalmologin har vi i dagsläget 7 stora tjänstgöringsblock (å 3-6 månader) samt några kortare/frivilliga block (som mest å 3 månader). Dessutom avsätts 10 veckor sammanlagt för medicinskt vetenskapligt arbete, inklusive grundkurs i forskningsmetodik (ingår i STab-kursen) samt 2 veckor för att utföra förbättrings-/utvecklingsarbete.

Den inbördes ordningen av ovan block har ingen betydelse, men alla får börja med 4-6 mån allmän oftalmologisk tjänstgöring innefattande framförallt jour och jouråterbesöksmottagningar. Glaukom- och kataraktblocket brukar försöka planeras tidigt i STn, då det är vanligt förekommande diagnoser i verksamheten.

Sommarmånaderna (juni-aug) samt även veckorna kring jul/nyår brukar ägnas åt allmän oftalmologisk tjänstgöring utan blockplaceringar.

Sidotjänstgöringar

Enligt SOSFS 2015:8 är sidotjänstgöring inom kirurgisk retina (3 månader) obligatoriskt och i första hand sker denna tjänstgöring på Universitetssjukhuset i Linköping med vilka vi har avtal rörande lön mm. Var god se länk på ögonklinikens ST-sida. Där kan man också läsa om ansökningsförfarande mm.

Undantagsfall finns det också möjlighet att göra denna placering på annan ort efter diskussion med verksamhetschef och respektive sidotjänstgöringsklinik. Lön utgår från hemkliniken. Ersättning utgår enligt regionens policy (se ögonklinikens ST-sida för länk).

Även en sidotjänstgöring inom neurooftalmologi är starkt önskvärt och här är det i dagsläget Lund och Stockholm (St Eriks Ögonsjukhus) som är aktuella orter. Dessutom kan även ögononkologi och ögonplastik komma i fråga (St Erik).

Sammanlagt kan sidotjänstgöringen under hela STn omfatta ca 6 månader. Bestäms i samråd med handledare och verksamhetschef. Ersättningar enligt ovan. ST-läkaren är ansvarig för planerandet, kontakt med respektive kliniker mm.

Under sidotjänstgöringen ska ST-läkaren ha en handledare, men detta kan vara en kollega på sidotjänstgöringsorten. Vid behov/önskemål från ST-läkaren/handledaren ska dock även handledartid med handledaren på hemorten inplaneras under sidotjänstgöringen. ST-läkaren ansvarar för dokumentation av handledningstillfällena.

Jour och beredskap

ST-läkaren åtar sig att delta i mottagningens normala verksamhet och utvecklingsarbete samt jour-verksamhet inom regionen. Dagjournpass deltar man i redan efter några veckor av sin ST-tjänstgöring, (beroende på tidigare oftalmologisk erfarenhet kan detta förstås ske tidigare).

ST-läkare med huvudsaklig tjänstgöring i Värnamo, påbörjar på sitt 2:a år helgjourtjänstgöring även i Jönköping, 1 helgdag 8 tillfällen/år under kvarvarande ST utbildning.

Kurser

ST-läkaren skall gå de kurser som krävs för att uppfylla socialstyrelsens mål. Detta kan vara såväl ST-kurser, Lipus-granskade kurser som regionala eller lokala kurser. Futurum anordnar ett kurspaket som innefattar alla a- och b-del mål. Denna kurs ska alla ST-läkare i regionen gå.

Studietid

Det ska avsättas minst 2, helst 4 timmar/vecka för egna studier i ST-läkarens tjänstgöringsschema. Tiden ska tillbringas på arbetsplatsen (sjukhuset; t.ex. sjukhusbiblioteket går bra).

Tid avsätts för gruppdiskussion/undervisning 4 timmar per månad tillsammans med de andra ST-läkarna (sk ST-timmen, för närvarande onsdagar 8.00-9.00).

Under sommaren när bemanningen är låg utgår både ST-tiden och ST-timmen.

Utvärderingar

Socialstyrelsen kräver regelbunden utvärdering av ST-läkaren.

Inom varje blockplacering ska man vid minst ett tillfälle utvärdera ST-läkarens kunskaper genom att använda ett tillämpligt utvärderingsinstrument, tex sit-in, Mini-CEX mfl. (se ögonklinikens ST-sida). Utvärderingen gör respektive blockansvarig läkare och meddelar resultatet till ST-läkarens handledare innan blocktjänstgöringen kan godkännas. ST-läkaren är ansvarig att se till att utvärderingstillfälle inplaneras i schemat.

Varje ST-läkare diskuteras och utvärderas en gång årligen på ett sk specialistkollegium (se bla ögonklinikens ST-sida). Studierektor tillsammans med verksamhetschef är ansvarig för inplanerandet av specialistkollegium.

Årligt kompetensutvecklings-/medarbetarsamtal med verksamhetschef där resultatet från specialistkollegium och det individuella utbildningsprogrammet kan vara lämpligt underlag.

Specialistexamen

ST-utbildningen bör avslutas med den specialistexamen som arrangeras av European Board of Ophthalmology (två tillfällen per år). Tre veckors förberedelsetid ges för detta med lön om examen genomförs innan specialistkompetens erhålls. Examensavgift samt täckning för resor och logi lämnas av hemkliniken, under dessa förutsättningar.

Ort, datum

Verksamhetschef

Studierektor

Kontrakt angående Specialiseringstjänstgöring (ST)

Ögonkliniken, Länssjukhuset Ryhov

Överenskommelse träffad mellan

ST-läkare XX

Verksamhetschef XX

Handledare XX

Studierektor XX

Alla ovan nämnda personer förbinder sig att ta sitt ansvar enligt Region Jönköpings läns ST-koncept (se ST-sidan på intranätet).

Mål

Specialiseringstjänstgöringen syftar till att ST-läkaren skall uppfylla Socialstyrelsens **målbeskrivning/målbeskrivningar** och därmed uppnå specialistkompetens i **Ögonsjukdomar**. Verksamhetschef och huvudhandledare är ansvariga för att utfärda intyg om uppnådd specialistkompetens enligt utbildningsmålen. Detta ska ske i samråd med studierektorn.

Utbildningstiden beräknas till fem år (vid heltidsarbete). Tiden förlängs i motsvarande grad vid eventuell frånvaro eller om målbeskrivning inte uppfylls.

Specialiseringstjänstgöringen påbörjas **datum** och beräknas vara fullgjort **datum**.

*Tillval: ST-läkaren tillgodoräknar sig 6 månaders tjänstgöringstid av sin disputation, under förutsättning att **målbeskrivningen/målbeskrivningarna** är uppfyllda.*

Tillval: ST-läkaren har tidigare fullgjort följande placeringar under handledning, vilka ska inberäknas i specialiseringstjänstgöringen:

Befattning *Klinik/vårdcentral, sjukhus, ort*
Datum – datum *Handledare, befattning*

Befattning *Klinik/vårdcentral, sjukhus, ort*
Datum – datum *Handledare, befattning*

ST-läkaren åtar sig att delta i klinikens normala verksamhet och utvecklingsarbete samt jourverksamhet inom regionen. ST-läkare i Eksjö och Värnamo deltar i helgjourarbete (som finns i Jönköping) från och med sitt andra år på ST-tjänstgöringen motsvarande 8 helgdagar/år/ST.

ST-läkaren ska också kunna delta som lärare för olika personalkategorier samt i undervisning av läkarstuderande. Moderkliniken ansvarar för att förutsättningar i form av tid och resurser bereds i enlighet med ST-kontraktet, så att ST-läkaren kan uppfylla målbeskrivningen inom de tidsramar som detta kontrakt stipulerar.

Handledning

Till huvudhandledare utses handledare **XX, befattning X**. Det avsätts 1 timme varannan vecka (minimum 2 h per månad) i tjänstgöringsschemat för både ST-läkare och handledare för personlig handledning. Handledarsamtalen genomförs och dokumenteras i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Utvärdering av ST-läkarens kunskaper ska ske regelbundet i enlighet med målbeskrivningarna i Socialstyrelsens föreskrifter och delges studierektorn.

Tjänstgöringsplan, tjänstgöringsställen och sidotjänstgöring

Var god se ST-sidan på intranätet. Uppdateras regelbundet.

Finansiering av sidotjänstgöring

Möjlighet ges till tjänstgöring på annan klinik med verksamhet som bedöms vara av stor betydelse för ögonspecialiteten. I första hand avses praktik/tjänstgöring på ögonklinik med högspecialiserad vård som inte tillhandahålls på egna kliniken tex vitreoretinal kirurgi (ex Linköping), neurooftalmologi (ex Lund), onkologi (Stockholm), plastikkirurgi (Stockholm).

Sammanlagt kan sidotjänstgöringen under hela STn omfatta ca 6 månader. ST-läkaren kan välja att göra sin praktik på en eller flera kliniker inom angivna tidsram. Lön utgår från hemkliniken. Ersättning utgår enligt regionens policy.

Vetenskapligt arbete samt kvalitets- och utvecklingsarbete

10 veckor avsätts sammanlagt för medicinskt vetenskapligt arbete, inklusive grundkurs i forskningsmetodik (ingår i STab-kursen). För att utföra förbättrings-/utvecklingsarbete avsätts motsvarande 2 veckor.

Forskning

ST-läkaren har rätt att disponera minst **x** dagar/år för forskning **med/utan** lön.

Utlandstjänstgöring

ST-läkaren kan pga. särskilda skäl tillgodoräkna sig upp till 3 månader sidotjänstgöring i utlandet, under förutsättning att Socialstyrelsens föreskrifter uppfylls. Eventuell utlandstjänstgöring planeras i samråd med handledaren, efter godkännande från verksamhetschefen. Endast utlandstjänstgöring som sker under handledning och som på ett tillfredsställande sätt kan dokumenteras tillgodoräknas. Ersättning enligt regionens policy.

Egen kompetensutvecklingstid

Det ska avsättas minst 2, helst 4 timmar/vecka för egna studier i ST-läkarens tjänstgöringsschema. Tiden ska tillbringas på arbetsplatsen (sjukhuset; t.ex. sjukhusbiblioteket går bra).

Tid avsätts för gruppdiskussion/undervisning 4 timmar per månad tillsammans med de andra ST-läkarna (onsdagar 8.00-9.00).

Litteratur

Moderkliniken ska tillhandahålla referensbibliotek. Vid påbörjad ST-tjänstgöring erhåller ST-läkaren (om han/hon önskar) ett eget exemplar av Kanski's "Clinical Ophthalmology" från kliniken.

Kurser

Under specialiseringstjänstgöringen avsätts möjlighet att delta i samtliga ämnesspecifika och kvalitetssäkrade ST-kurser. Moderkliniken står för lön, resor, logi och eventuell kursavgift. Kurserna väljs i samråd med huvudhandledaren.

ST-läkaren skall också genomgå regionens STab-kurs (ges av Futurum) som innefattar de obligatoriska a- och b-delmålen. Kursen betalas av hemkliniken, liksom resor och logi.

Kongresser/möten

ST-läkaren erbjuds möjlighet att delta i ST-läkarkonferensen "Framtidens specialistläkare" en gång under sin ST.

Under specialiseringstjänstgöringen (mot slutet) erbjuds ST-läkaren också möjlighet att delta i 1 internationell kongress/konferens/möte utomlands och gärna tillsammans med handledaren. Moderkliniken betalar lön, resa, logi och deltagaravgift.

Specialistexamen

ST-utbildningen bör avslutas med den specialistexamen som arrangeras av European Board of Ophthalmology (två tillfällen per år). Tre veckors förberedelsestid för detta med lön om examen genomförs innan specialistkompetens erhålls. Examensavgift samt täckning för resor och logi lämnas av hemkliniken, under dessa förutsättningar.

Parterna är överens om att tjänstgöringsplanen/kontraktet kan komma att revideras till följd av ändrade förutsättningar som ej kunnat förutses vid upprättandet. Vid ändring ska samtliga undertecknande parter godkänna revideringen.

Ort och datum _____

Namn, ST-läkare

Namn, handledare

Namn, Verksamhetschef, klinik, sjukhus

Namn, studierektor