



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Ögonsjukvården Värmland
Klinik

Ögonsjukdomar
Specialitet

2021-04-26 – 2021-04-27
Datum

Karlstad
Ort

Susann Andersson och Poya Hård af Segerstad
Inspektörer

Styrkor

- ST läkarna upplever att de får en god utbildning
- I det aktiva tjänstgöringsschemat är administrativ tid och lästid åtskilda
- ST läkarna får lov att delta vid ett tillfälle på ledningsgruppsmöte
- Schemaläggning görs av en planeringsgrupp så att delmålen uppfylls
- Schemalagd frågedoktor finns
- God tid för handledning
- Möjlighet till extra sidoutbildning finns
- Krav på specialistexamen finns ej, men tid för instudering på arbetstid ges
- Kliniken har en god teknisk utrustning
- Goda möjligheter att följa kroniska patienter
- Disputerad läkares kompetens används i ST-utbildningen
- Möjligheter finns att handleda studenter och randande ST läkare

Svagheter

- Individuella utbildningsprogram saknas till stor del
- Något trånga lokaler
- Uppföljning av sidoutbildning sker endast sporadiskt
- Kontinuerlig dokumentation av ST läkares utveckling sker ej regelbundet av ST läkarna
- Ej optimal återkoppling avseende handledning samt ledarskaps-och kommunikativ kompetens
- Upplevelse av särbehandling förekommer
- Kontinuerlig återkoppling på medicinsk vetenskaplig kompetens saknas

Förbättringspotential

- Utarbeta individuella utbildningsprogram
- Regelbunden uppföljning av sidoutbildning
- Kontinuerlig dokumentation av ST läkares utveckling
- Införa återkoppling avseende handledning samt ledarskaps-och kommunikativ kompetens
- Arbeta med upplevelse av särbehandling
- Kontinuerlig återkoppling på medicinsk vetenskaplig kompetens

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonverksamheten Värmland är en länsklirik med ögonverksamhet på Ögonmottagningen Centralsjukhuset Karlstad, Hagahuset, Arvika och Kristinehamn. Hagahuset och Arvika är för närvarande inte bemannade med ST läkare, Kristinehamn är bemannad med enbart sjuksköterskor. Upptagningsområdet för länskliniken är ca 280 000 invånare. Klinikens ledningsgrupp utgörs av en verksamhetschef med stöd av två avdelningschefer, en chefssekreterare, tre läkare (varav en är medicinsk rådgivare) och en sjuksköterska. Merparten av vården sköts polikliniskt, men tillgång till en till fyra slutenvårdsplatser finns på ortopedens vårdavdelning. Kliniken handlägger majoriteten av patienter med undantag för bakre segmentkirurgi samt korneakirurgi. Kliniken har jour dygnet runt för patienter med akuta ögonåkommor. Verksamheten är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas, bortsett från att ST läkarna behöver komplettera med sidoutbildning i bakre segmentkirurgi och korneakirurgi på regionklinik. Det finns skriftliga riktlinjer för verksamheten om hur specialistutbildningen skall genomföras och utvärderas. En jämställdhetsplan finns på regionnivå.

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 studierektor har specialistkompetens i oftalmologi och har genomgått handledarutbildning. Studierektorn har en skriftlig uppdragsbeskrivning samt arbetstid avsatt för uppdraget. Handledarträffar har inte genomförts. Det finns en disputerad läkare på kliniken. Det föreligger en hög ambitionsnivå och möjlighet finns att ge ST-läkarna adekvat handledning och instruktioner i det kliniska arbetet.

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 trånga, något omoderna, men ändamålsenliga och välutrustade med god tillgång till teknisk utrustning. ST-läkarna har tillgång till arbetsplats med egen dator. Det finns god tillgång till 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 uppläggnig

Det finns detaljerade skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska tolkas, men individuella utbildningsprogram saknas hos majoriteten av ST läkarna vilket bör införas och anpassas till varje enskild ST läkare. Utbildningsprogrammen ska revideras kontinuerligt och utgå från kraven i målbeskrivningen. Det finns ett väl utarbetat och ambitiöst introduktionsprogram som samtliga ST läkare får genomgå. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av den kliniska tjänstgöringen. Det förekommer en upplevelse av särbehandling.

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.
- 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 personlig handledare. Handledarsamtal finns regelbundet schemalagd med 1 tim/vecka. ST-läkarna dokumenterar i viss mån handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen. Specialistkollegium genomförs två gånger per år. Ofta hinner man diskutera alla ST läkare vid ett tillfälle vilket gör att ST läkarna evalueras 2 ggr/år. Det görs fortlöpande bedömning av ST läkarens kompetensutveckling via bla sit-ins. Ambitiöst utformade utbildningsplaner finns för respektive delmål. Läkarchefen har regelbundna medarbetarsamtal med samtliga ST-läkare. Sidoutbildning följs delvis upp av studierektor/handledare. I det dagliga kliniska arbetet har ST-läkaren tillgång till hjälp av specialist.

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

Schemalagd tid för självstudier finns med ett pass/vecka. ST läkarna har möjlighet att delta i samtliga förekommande ST kurser som ges i specialiteten. ST läkarna får också delta i regionala samt nationella ST dagar (ex ST dag i samband med Sveriges Ögonläkarförningens årsmöte). Internutbildning finns schemalagd varje fredag eftermiddag för alla läkare på kliniken. De första 30 minuterna av mötet används till referat av vetenskaplig artikel eller vetenskapligt möte, därefter 30 minuter vetenskaplig diskussion. Alla klinikens läkare turas om att förbereda denna presentation och diskussion. Samma dag på förmiddagen har ST läkarna utrymme att ordna en egen utbildning. Det sistnämnda sker sporadiskt. ST läkarna har tillgång till regiongemensamma kurser inom ledarskap, kommunikation och medicinsk vetenskap.

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 läkare deltar i en regiongemensam kurs för att uppnå medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt enligt målbeskrivningen. Vetenskapliga arbeten utförs. Dessa presenteras oftast på kliniken men också i samband med regionala utbildningsdagar. Några arbeten har publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Om ST-läkaren så önskar finns möjlighet till fortsatt forskning. En ST läkare är doktorand på Örebro Universitet. Alla ST läkare gör och dokumenterar ett kvalitetsarbete men den kontinuerliga uppföljningen av kompetensen är bristfällig.

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. Inom kursens ramar förekommer viss uppföljning och återkoppling i ämnet. I det dagliga arbetet förekommer viss återkoppling av ST-läkarens kommunikativa kompetens. ST-läkaren har själv uppdrag som handledare för läkarstudenter och ST-läkare i allmänmedicin. Generell återkoppling av denna handledning sker till studierektorn, men individuell återkoppling till ST saknas.

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

- 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.

Ögonsjukvården

Handläggare

Johanna Molinder och Jesper Crafoord/jm

Datum

2021-06-17

Diarienummer

SPUR – Handlingsplan – Tjänstgöringens uppläggning

”För att område D - Tjänstgöringens uppläggning skall höjas till gradering C behöver vi dels få ta del av alla ST läkares Individuella utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen samt en handlingsplan för hur de Individuella utbildningsprogrammen regelbundet och kontinuerligt kommer att följas upp och vid behov revideras”.

Vi har beslutat att använda den rapport för individuellt utbildningsprogram som finns i verktyget ”ST-forum”, enligt önskemål från Region Värmlands övergripande studierektor.

Det individuella utbildningsprogrammet ska följas upp och vid behov revideras årligen, inför ett av årets två planerade specialistkollegium (beroende på var i ST man befinner sig tidsmässigt).

Revideringen ska utföras av ST-läkare i dialog med respektive handledare, och kommuniceras i specialistkollegium.

Det kommer med tydlighet att framgå av det individuella utbildningsprogrammet när det senast blev reviderat (funktion i verktyget).

Individuellt utbildningsprogram har utarbetats med samtliga ST-läkare som deltog i SPUR, med undantag av de två ST-läkare som uppfyller delmålen, men som ännu inte inkommit med medicinskt vetenskapligt arbete. Dessa är undantagna i dialog med aktuella SPUR-inspektörer.

Den ST-läkare som bedöms ha mindre än ett år kvar av sin ST, kommer att utarbeta en utbildningsplan i enlighet med mall i ”ST-forum” enligt ovan för sitt sista år.

Individuella utbildningsprogram enligt ovan bifogas handlingsplan till SPUR för följande ST-läkare:

- Yumna Bint Tariq.
- Carl-Johan Karlsson.
- Peter Lindström.
- Ali Sharif (individuellt utbildningsprogram för sista året som ST).

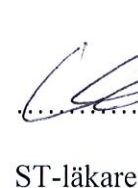
Ögonsjukvården



Inger Eng
Verksamhetschef



Jesper Crafoord
Studierektor



ST-läkare

Ögonsjukvården

Handläggare

Johanna Molinder och Jesper Crafoord/jm

Datum

2021-06-17

Diarienummer

**SPUR – Handlingsplan –
Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens**

”För att område H - Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens skall höjas till gradering C behöver vi ta del av en handlingsplan för hur kontinuerlig handledning och fortlöpande bedömning i ledarskap och kommunikativ kompetens skall ges, samt hur det ges förutsättningar för ST-läkaren att utveckla den muntliga och kommunikativa kompetensen”.

Utbildning

ST-läkaren deltar i Region Värmlands utbildning ”Nya ST-LIV”, där man tar höjd för delmålen a1 ”medarbetarskap, ledarskap, pedagogik” och delmål b1 ”kommunikation med patienter och närstående”.

Handledning

Handledning schemaplaneras varje vecka, med medsittning minst en gång per termin under patientmöte, där muntlig och kommunikativ kompetens bedöms och återkopplas med förslag till förbättringar till ST-läkaren.

Rondarbete

Under våren 2021 återupptar vi ett nygammalt arbetssätt, där ST-läkaren under handledning av specialistläkare, leder rondarbetet. Specialistläkare har fått i uppdrag att bedöma och kontinuerligt återkoppla till ST-läkare hur hen utövar sin kommunikation och sitt ledarskap.

Jourarbete

Triagering av jourpatienter i dialog med sjuksköterska.

Dialog och återkoppling av bakjour.

Handledning av auskultörande AT- och ST-läkare.

Handledning läkarkandidat, AT- och ST-läkare

Varje ST-läkare kommer kontinuerligt ansvara för en randande ST-läkare inom allmänmedicin i fråga om introduktion och mottagningsarbete. Sista dagen ett samtal där randande läkare är specifikt ombedd att komma med återkoppling på ögonsjukvårdens ST-läkare, med fokus på kommunikation och ledarskap (redan i inbjudan till placering kommer randande läkare att informeras om motkrav på återkoppling enligt ovan).

Vi skapar nu en kandidatmottagning där ST-läkare handleder kandidaterna under överinseende av färdig specialist. Även här är fokus på kommunikation och ledarskap.

Föreläsning/undervisning

Föreläsningar/undervisning av kollegor och av andra yrkeskategorier, med en aktiv återkoppling från handledare.

Kontinuerligt redovisa kurser, konferenser och möten inför kollegiet, åter

igen med en aktiv återkoppling från kollegiet.
Ansvara för planering av intern ST-undervisning.

Medicinskt vetenskapligt möte

Vid de veckovisa läkarmötena kommer ST-läkarna att vara värd för mötet. Det innebär att fördela ordet, hålla i det medicinskt vetenskapliga programmet och leda den allmänna dialogen. Kollegiet ger återkoppling på värskapet, på initiativ av respektive handledare.

Ledningsmöte

Delta i ett av verksamhetens ledningsmöten, med en uppmaning att vara så kallad "mötesobservatör". Information om att vara mötesobservatör, kommer att skickas ut till berörd ST-läkare i god tid innan mötet. Som mötesobservatör förväntas man kommunicera sina egna reflektioner om dagordning, dialog och mötesdeltagarnas olika roller.

Remissbedömning

Delta vid remissbedömning, där fokus kommer att ligga på skriftlig dialog med inremitterande.


Ögonsjukvården



Inger Eng
Verksamhetschef



Jesper Crafoord
Studierektor



ST-läkare