



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Uddevalla sjukhus

Klinik

Ögonsjukdomar

Specialitet

2022-01-24 – 2022-01-25

Datum

Uddevalla

Ort

Kerstin Edlund och Eva Hörnblad

Inspektörer

Styrkor

- God kollegial stämning råder på kliniken
- Det föreligger en hög ambitionsnivå rörande ST-utbildningen
- Engagerad studierektor
- Studietid och handledningstid schemaläggs
- Tillgång till dagbakjour finns vid alla arbetspass
- Introduktionsprogram finns
- Administrativ tid finns avsatt i schemat
- ST-läkarna har tillgång till egen arbetsplats med dator
- Specialistkollegium och handledarträffar genomförs regelbundet
- Granskning av vetenskapliga artiklar sker strukturerat
- Adekvat sidoutbildning erbjuds och sidoutbildningen följs upp
- Specialistexamen rekommenderas och tid för instudering på arbetstid ges
- Möjligheter till forskning finns
- Kliniken har god teknisk utrustning
- Individuella utbildningsprogram finns
- Alla ST-läkare har ST-kontrakt
- ST-läkarna kan följa ineliggande patienters sjukdomsutveckling

Svagheter

- Möjlighet till kontinuitet i patient-läkarkontakten finns men används bristfälligt
- Schemalaggningsen av de olika placeringarna följer inte fullt ut studierektorns grundplanering, och avvikelser kommuniceras inte med ST-läkaren och studierektor i god tid
- Medsittning och liknande moment är inte alltid schemalagda
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling ska bedömas fortlöpande och återkoppling ska ske
- Det vetenskapliga arbetet har inte redovisats på anvisat sätt

Förbättringspotential

- Någon typ av utvärderingsinstrument/kunskapskontroll bör ingå inom varje fördjupningsområde, även teoretiska delar
- Förbättra patient - läkarkontinuiteten
- Schemaändringar som påverkar grundplaceringarna ska undvikas och i förekommande fall förklaras och kommuniceras med berörda parter
- Medsittning och liknande moment bör läggas in i schemat
- Uppnådd kompetens och handledarsamtal ska dokumenteras regelbundet
- ST-läkarna bör kontinuerligt ges återkoppling på ledarskap och handledningsförmåga
- Vidareutveckla hur ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling ska bedömas fortlöpande och återkoppling ska ske
- Redovisning av det vetenskapliga arbetet ska ske på anvisat sätt.
- Vidareutveckla ST-läkarens möjlighet att handleda under handledning
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bör bedömas och återkoppling bör ges
- Alla ST-läkare bör genomföra specialistexamen

STRUKTUR

A Verksamheten

Ögonkliniken Uddevalla sjukhus, NU-sjukvården, Västra Götalandsregionen har ett upptagningsområde på ca 300 000 invånare. Ögonkliniken är ett eget verksamhetsområde. Dess uppdrag är att bedriva länssjukvård för invånarna i upptagningsområdet, öppenvård och kirurgi sker på ögonkliniken i Uddevalla. Kliniken har även konsultverksamhet på Norra Älvsborgs Sjukhus. Till Uddevalla Ögonklinik hör kommunerna Uddevalla, Trollhättan, Vänersborg, Lilla Edet och Orust. Sedan 2015 har ansvaret för öppenvård avseende patienter boende i lokalsjukhusens upptagningsområde, Bäckeфорs, Strömstad och Lysekil innehafts av privat aktör. Viss öppenvård sker även i privat regi i Uddevalla och Trollhättan. På ögonkliniken bedrivs en bred öppenvårdsverksamhet, mottagning och kirurgi. De delar av den specialiserade ögonsjukvården som inte bedrivs på kliniken, främst bakre segmentkirurgi och kornealkirurgi, remitteras till Sahlgrenska universitetssjukhuset, Ögonmottagningen Mölndal (SU/Mölndal). Vid behov av slutenvård finns tillgång till två vårdplatser på en kirurgisk avdelning. Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att tillsammans med planerad sidoutbildning erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter dygnet runt. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialitetsutbildningen ska genomföras och utvärderas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Samtliga handledare 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 hög ambitionsnivå avseende specialistutbildningen. ST-läkarna ges adekvat handledning och instruktioner i det kliniska arbetet. Handledarträffar och specialistkollegium genomförs regelbundet. Handledare med forskningserfarenhet finns i verksamheten, och finns att tillgå inom sjukhuset via FOU-enheten 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

Det finns en god teknisk utrustning. Lokalerna är rymliga och välutrustade, och placerade som en sammanhållen enhet på två våningsplan. ST-läkare har tillgång till egen skrivplats och dator. 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 individuellt utbildningsprogram. De individuella utbildningsprogrammen revideras årligen samt vid behov och utgår från kraven i målbeskrivningen. Kliniken har 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 20 - 30 % av den aktiva tjänstgöringstiden på kliniken. Samtliga erbjuds sidutbildning fyra månader inom de områden som saknas på kliniken; bakre segmentkirurgi, cornea och neurooftalmologi. På kliniken finns inom ögon en mall för individuellt utbildningsprogram som även innefattar vilka delmål som täcks av olika ST-kurser.

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 med en timme per vecka. Till stor del dokumenterar ST-läkarna handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen. Fortlöpande bedömning av ST-läkarnas kompetensutveckling sker i samband med specialistkollegium två gånger per år. Även handledarträffar hålls två gånger per år. 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.

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. De erbjuds även andra externa utbildningar, t.ex. nationella och regionala ST-dagar inom specialiteten samt regiongemensamma kurser. Inom NU-sjukvården ges kurs i ledarskap, kommunikation, palliativ vård, kvalitets- och forskningsmetodik ("Pilen" i fem olika moduler). Tid för självstudier schemaläggs med fyra timmar per vecka och internutbildning hålls för samtliga läkare två timmar per vecka. Ytterligare utbildning för ST-läkare erbjuds internt en gång per månad och en heldag två gånger per år i VGR.

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. De deltar även i strukturerad Journal Club en gång per termin. Tid för genomförande av kvalitetsarbete erbjuds alla ST-läkare. Det finns goda förutsättningar för genomförande av vetenskapligt arbete med avsatt arbetstid för detta. Totalt erbjuds tio veckors arbetstid inklusive den vetenskapliga kursen. Handledare för det vetenskapliga arbetet finns, dels läkare på kliniken med forskningserfarenhet och dels på universitetsklinik eller regionens FOU-enhet. Det vetenskapliga arbetet har inte alltid redovisats enligt rekommendation. Inget forskningsarbete har publicerats de senaste två åren.

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. Medsittning används strukturerat genom hela utbildningstiden. ST-läkarna har uppdrag som instruktörer för kandidater, AT-läkare och ST-läkare i allmänmedicin. Återkoppling och handledning av kommunikativ- och ledarskapskompetens sker delvis men inte alltid.

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.