



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Ögonkliniken Region Sörmland**

Klinik

**Ögonsjukdomar**

Specialitet

**2021-09-29 – 2021-09-30**

Datum

**Region Sörmland**

Ort

**Renata Kalman och Inger Westborg**

Inspektörer

## Styrkor

- Hög ambitionsnivå för ST-utbildningen
- Schemalagd tid för handledning och studietid
- Administrativ tid avsatt
- Allsidig verksamhet
- Goda möjligheter till sidoutbildning
- Fina lokaler med ändamålsenlig utrustning
- SK kurser och ST dagar prioriteras
- God kollegial stämning

## Svagheter

- Kliniken är underbemannad vad gäller specialister, vilket påverkar utbildningsmiljön
- Frågedoktor/bakjour saknas
- Strukturerad granskning av vetenskapliga artiklar förekommer ej
- Möjlighet att fortlöpande bedöma och återkoppla ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap är begränsad
- Begränsad uppföljning av ledarskaps-och handledarkompetens hos ST
- Strukturerad internutbildning för klinikens läkare är bristfällig

## Förbättringspotential

- Införa frågedoktor/bakjour
- Fler specialistkompetenta läkare behövs
- Införa en timme internutbildningen per vecka för ST-läkarna
- Strukturera upp läkarmötena, så att utbildning för samtliga läkare inkluderas
- Införa strukturerad granskning av vetenskapliga artiklar, Journal Club
- Låta ST ta större del i beredskapsverksamheten med tillgång till bakjour
- Bättre utnyttja möjlighet för utveckling av ledarskaps-och handledarkompetens för ST, ex leda glaukomrund, hålla i intern utbildning
- ST-läkarnas dokumentation av handledarsamtal och uppnådd kompetens kan förbättras. Check-listan är ett levande dokument.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Ögonsjukvården i Sörmland är organiserad som regionsklinik, innefattande ögonmottagningarna i Eskilstuna (Mälarsjukhuset), Nyköping (Nyköpings lasarett) och Katrineholm (Kullbergska sjukhuset). Kliniken leds av en verksamhetschef med stöd av medicinskt rådgivande läkare samt enhetschefer på de tre mottagningarna. Kliniken har för närvarande 11 specialister och 6 st ST läkare anställda. Upptagningsområdet är ca 300 000 invånare. Regionskliniken har ansvar för ögonsjukvård i upptagningsområdet. Det mesta av vården sköts polikliniskt, men det finns tillgång till slutenvårdsplatser om behov uppstår. Alla tre enheterna bedriver ögonplastikkirurgi och kataraktkirurgi sker vid enheterna Eskilstuna samt Katrineholm. Vid mottagningen i Eskilstuna bedrivs även strabismkirurgi och glaukomkirurgi. Neurooftalmolog från S:t Eriks Ögonsjukhus arbetar på kliniken en dag/vecka. Delar av verksamheten såsom akuta trauma, avancerande korneala åkommor, svåra uveiter liksom resterande bakre segment remitteras i första hand till Universitetssjukhuset i Örebro. Kliniken har 24 timmars jour för patienter med akut ögonåkomma. Helgjouren delas med Ögonkliniken i Västerås. Verksamheten, med sidoutbildning inräknad, är tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns skriftliga riktlinjer från verksamheten om hur specialistutbildningen skall 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

Kliniken är underbemannad vad gäller specialister och man har ett visst behov av hyrläkare. Alla ST-handledare, liksom ST-studierektorn är specialister inom oftalmologi. Studierektorn är ny tillsatt. Det finns en hög ambitionsnivå vad gäller ST-utbildningen och bra dokument finns för uppföljning och handledning. Frågedoktor-/bakjournsfunktion finns ej. Samtliga handledare utom en har genomgått handledarutbildning enligt aktuella föreskrifter, en har äldre utbildning. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledningen ska gå till, liksom skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

### 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

Mottagningarna i Eskilstuna och Nyköping har ändamålsenliga och välutrustade lokaler, i Katrineholm pågår ombyggnation och delar av verksamheten är i tillfälliga lokaler. ST-läkarna har ingen fast arbetsplats men god tillgång till rum med dator där de kan arbeta ostört i Eskilstuna. I Nyköping och Katrineholm finns egen arbetsplats. 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 uppläggnig

Alla ST-läkare har ST-kontrakt och får en introduktion enligt en generell introduktionsplan som finns. Individuell utbildningsplan upprättas. Generell plan finns för utbildningstidens innehåll. Jourarbete dagtid utgör en adekvat del av tjänstgöringen. ST-läkarna har möjlighet att ingå i klinikkens beredskapsverksamhet efter ca halva utbildningstiden.

### 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 har en egen handledare. Uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras. Schemalagd handledning finns en timma/vecka. Verksamhetschefen har regelbundna medarbetarsamtal med alla läkare. Kliniken genomför specialistkollegium regelbundet. Kompetensutvecklingen bedöms fortlöpande med kända metoder tex sit-in. Strukturerad schemalagd sidoutbildning i bakre segment samt uvea och kornea genomförs vid Universitetssjukhuset i Örebro. I det dagliga kliniska arbetet har ST-läkaren möjlighet att fråga specialist som har egen mottagning. Speciellt utsedd bakjour/frågedoktor för ST saknas.

## 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

Teoretisk utbildning prioriteras av klinikledningen och ST-läkarna får gå på alla ST-kurser som erbjuds. ST-läkarna kan även delta i andra externa utbildningar, till exempel regionala och nationella ST-dagar samt länsgemensamma kurser som täcker de flesta a- och b-delmålen. Tid för självstudier schemaläggs regelbundet. Kliniken har ca en timmes läkarmöte varje vecka där även ST-läkarna deltar där viss utbildning/falldiskussion sker, men det finns ingen specifik regelbunden strukturerad internutbildning för läkarna i dagsläget. ST-träffar tillsammans med studierektor har genomförts ca varannan månad.

### 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 har möjlighet att delta i en regionsgemensam kurs, via FOU enheten, för att uppnå medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt enligt målbeskrivningen. Det finns goda förutsättningar för att genomföra kvalitets- och vetenskapligt arbete på kliniken. Om ST-läkaren så önskar finns det möjlighet till forskarutbildning. Granskning av vetenskapliga artiklar har planerats, men ej genomförts vid klinikkens läkarmöten. Det har inte publicerats något självständigt forskningsprojekt utgåendes från kliniken under de senaste två åren.

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

- 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.
- 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.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Teoretisk utbildning inom ledarskap och kommunikativ kompetens erbjuds alla ST-läkare (regionsgemensam kurs). Träning i ledarskap och handledning samt återkoppling på detta sker ej strukturerat. Kommunikativ kompetens tränas och bedöms till viss del i det kontinuerliga patientarbetet samt vid sit-ins. Ledarskaps-ST erbjuds inom regionen.

### 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.

Utifrån SPUR inspektion 2021 framkom bland annat följande:

- Kliniken är underbemannad vad gäller specialister, vilket påverkar utbildningsmiljön
- Frågedoktor/bakjour saknas
- Strukturerad granskning av vetenskapliga artiklar förekommer ej
- Möjlighet att fortlöpande bedöma och återkoppla ST-läkarens kompetens i medicinsk vetenskap är begränsad
- Begränsad uppföljning av ledarskaps- och handledarkompetens hos ST
- Strukturerad internutbildning för klinikens läkare är bristfällig

Vi arbetar ständigt med rekrytering av specialister. Dessvärre svårt då det är framför allt ST läkare som är intresserade av oss när vi annonserar. Ett angenämt problem då vi behöver bli fler, men vi har inte tillräckligt med handledare. Vid behov tar vi in hyrläkare, men i väldigt liten skala (svårt att få tag även på inhyrda läkare). Även utomlandsrekrytering arbetar vi med.

Vi har diskuterat frågedoktor ett antal gånger. Problemet är i grunden att vi är för få. Men i realiteten finns alltid specialister att konsultera för ST läkarna, om än ingen direkt utsedd läkare för dagen. När vi blir fler specialister kan vi möjligen få till denna lösning.

När ST läkare gör sitt vetenskapliga arbete handleder handledare tillsammans med ST läkaren i det arbetet, bland annat genom att tillsammans granska vetenskapliga artiklar. Dessutom finns det lokala kurser/forum i region Sörmland för detta. Detsamma gäller nästa punkt. Men lokalt på kliniken är det av mindre omfattning. När ST läkare gör sitt vetenskapliga arbete uppmanar vi alltid att de presenterar detta på klinikmöten/läkarmöten.

Se ovan, vi uppmanar ST läkare att hålla i möten och även handleda juniora nyare ST läkare. Ibland även AT och ST från andra kliniker och vårdcentraler. Återkoppling sker genom specialistkollegium och vidare till adept från handledare.

Varje läkarmöte sker kunskapsutbyte, om än inte så strukturerad form. Det har blivit bättre att ST läkare drar olika fall på mötena, men det kan bara bli bättre. Diagnosrådesansvariga överläkare har till sitt ansvar informera/undervisa nya rön och behandlingsmetoder samt revidering av vårdprogram bland annat. Det är verkligen ett lärande utbyte där.

En gång i månaden ska vi använda de återkommande länsklinikläkarmötena till uppdatering hur det går för våra ST läkares vetenskapliga arbete och ha då en vetenskaplig diskussion kring dessa (start hösten 2022). Varje vecka har vi läkarmöte lokalt, varannan vecka länsgemensamt och då har vi våra "journal clubs"/medicinska fall där ST läkare får kunskapsutbyte och även möjlighet att lyfta egna fall.

Nyköping 3 maj 2022 (reviderad 220704)

Ingrid Krona

Verksamhetschef Ögonkliniken Region Sörmland