



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Västerviks sjukhus**

Klinik

**Ögonsjukdomar**

Specialitet

**2022-09-05 – 2022-09-06**

Datum

**Västervik**

Ort

**Kerstin Hallnäs och Poya Hård af Segerstad**

Inspektörer

## Styrkor

- Individuella utbildningsprogrammen finns upprättade för samtliga ST läkare.
- Rymliga, fräscha och ändamålsenliga lokaler.
- God maskinell utrustning.
- Det föreligger en hög ambitionsnivå rörande ST-utbildningen med en engagerad klinikledning.
- Det lilla sjukhusets fördelar med korta kommunikationsvägar.
- Tillgång till rådgivande specialistläkare under samtliga arbetspass.
- Samtliga ST-läkare har kontinuerligt schemalagd tid för självstudier, handledning samt internutbildning.
- Goda möjligheter till externutbildning.
- Förutom bakre segment- och korneakirurgi är verksamheten tillräckligt allsidig.

## Svagheter

- Individuella utbildningsprogrammen är inte utformade i tillräcklig detalj avseende kopplingen mellan delmål – placering – bedömning.
- Otydlig målsättning i de individuella utbildningsprogrammen.
- Återkoppling vad gäller ledarskaps- och kommunikativ kompetens brister i viss mån.

## Förbättringspotential

- Kopplingen mellan delmål – placering – bedömning behöver förtydligas i större omfattning i de individuella utbildningsprogrammen.
- Individuella utbildningsprogrammen behöver förtydligas gällande hur respektive mål skall nås och uppfyllas. Detta kan ske genom att man utgår från delmålen i målbeskrivningen och inte enbart består av en tidtabell för sidoutbildningar och kurser.
- Den systematiska återkopplingen i den kliniska vardagen avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens kan förtydligas.
- Ytterligare instrument för bedömning av ST läkarnas kompetensutveckling bör tillämpas.
- Viktigt att handledarträffar återupptas efter pandemin. (Efter inspektionens avslut har datum för dessa utannonserats.)
- Det bör föreligga en plan och systematisk beredskap att fånga upp ST läkare som under sin utbildning riskerar hamna i svårigheter.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Ögonkliniken i Västervik är en länsklirik med satellitmottagningar i Oskarshamn och Vimmerby med upptagningsområde motsvarande 120 000 invånare. Här finns öppenvårdsmottagning med planerad och akut verksamhet fem dagar i veckan, en dagavdelning och en operationsavdelning. Kliniken har även tillgång till en slutenvårdsplats på ortopedkliniken och kurator en dag per vecka och leds av en verksamhetschef med stöd av en medicinskt ansvarig läkare, en avdelningschef samt en expeditionschef.

Mottagningen i Oskarshamn, som är belägen på Oskarshamns sjukhus, bemannas av en ögonspecialist samt en ST 3 dagar per vecka. Mottagningen i Vimmerby, som är belägen på hälsocentralen i Vimmerby, bemannas av en erfaren ST alternativt en ögonspecialist 2-3 dagar per vecka. Kliniken leds av en verksamhetschef med stöd av en medicinskt ansvarig läkare, en avdelningschef samt en expeditionschef.

Det finns sju specialittjänster och 4 ST tjänster på kliniken varav en specialittjänst är vakant vid tidpunkten för inspektionen. Kliniken handlägger majoriteten av patienter förutom de som faller inom ramen för rikssjukvård, bakre segmentkirurgi samt korneakirurgi. Kliniken har jour dagtid för patienter med akuta ögonåkommor. På kvällar och helger omhändertas patienter med akuta ögonåkommor av vårdcentralen respektive kirurgens primärjour med erfaren ST alternativt ögonspecialist som bakjour.

Utöver bakre segment- och korneakirurgi är verksamheten tillräckligt allsidig avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama, för att målbeskrivningens krav skall kunna uppfyllas. Det finns en landstingsövergripande handlingsplan för ST- utbildningen.

### 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 har specialistkompetens i ögonsjukdomar och har genomgått handledarutbildning. Det finns en sjukhusövergripande studierektor, specialistkompetent i gynekologi och obstetrik. Studierektorn har genomgått handledarutbildning och har god insyn i ST läkarnas kompetensutveckling.

Det föreligger en hög ambitionsnivå för utbildning på kliniken. Samtliga ST läkare har tillgång till rådgivande specialistläkare under samtliga arbetspass. Den rådgivande specialistläkaren är frigjord från annan verksamhet.

### 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

Kliniken har rymliga, fräscha och ändamålsenliga lokaler med god maskinell utrustning. ST-läkarna har tillgång till egen arbetsplats med dator. Det finns god tillgång till bibliotekstjänst på Linnéuniversitetet med aktuella tidskrifter och annan vetenskaplig litteratur.

### 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

Alla ST-läkare genomgår klinikens introduktionsprogram, har ST-kontrakt och individuella utbildningsprogram. De individuella utbildningsprogrammen är dock inte utformade i tillräcklig detalj avseende deras koppling mellan delmål – placering – bedömning. Målsättningen i de individuella utbildningsprogrammen är inte tillräcklig tydlig.

Samtliga erbjuds sidutbildning inom de områden som saknas på kliniken. Jourtjänstgöringen bedöms uppta en adekvat del av den aktiva tjänstgöringstiden på kliniken.

### 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

En personlig handledare är utsedd för varje ST-läkare. Handledarsamtal och självstudier är schemalagda till fyra respektive åtta timmar per månad. Handledarsamtal, uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras i stor utsträckning av ST läkarna.

Specialistkollegium genomförs årligen. Påvisade brister i ST läkares kompetensutveckling har lett till åtgärdsplan med justeringar i individuellt utbildningsprogram. Verksamhetschefen har årliga medarbetarsamtal med samtliga ST läkare. ST-läkarna upplever utbildningsklimatet som gott.



## 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, samt regionsgemensamma kurser inom ledarskap, kommunikation och forskningsmetodik. ST-läkarna erbjuds även andra externa utbildningar, t.ex. regionala och nationella ST-dagar inom specialiteten. Schemalagd tid för självstudier ges med åtta timmar per 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-läkare deltar i en regiongemensam kurs för att uppnå medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt enligt målbeskrivningen. Vetenskapliga arbeten utförs. Fem veckor medges för dessa arbeten exklusive vetenskaplig kurs.

Redovisning planeras ske i samband med regionalt möte i form av poster eller föredrag. Inga självständiga forskningsprojekt har lett till vetenskapliga publikationer under det senaste året.

Samtliga ST-läkare gör och dokumenterar kvalitetsarbeten.

### 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. ST-läkarna har uppdrag som handledare för AT-läkare och ST-läkare i allmänmedicin. Återkoppling avseende ledarskaps- och kommunikativ kompetens bör utvecklas.

### 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.