



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**S:t Eriks Ögonsjukhus**  
Klinik

**Ögonsjukdomar**  
Specialitet

**2022-11-15 – 2022-11-18**  
Datum

**Stockholm**  
Ort

**Kristina Tornqvist och Inger Westborg**  
Inspektörer

## Styrkor

- Heltäckande oftalmologisk verksamhet.
- Bra arbetslokaler, ST läkare har egen arbetsplats med dator.
- ST-kontrakt finns.
- Engagerad studierektor.
- God tillgång till specialist att fråga inom alla delar av verksamheten.
- Individuell utbildningsplan finns men kan utvecklas.
- Specialistkollegium genomförs.
- Ambitiöst introduktionsprogram vid tjänstgöringens början finns.
- Ambitiöst internutbildningsprogram.
- Grand Rounds.
- God möjlighet till deltagande i externa kurser/konferenser.
- Möjlighet till fortsatt forskning.
- Studietid schemalagd.
- Specialistexamen/EBO rekommenderas. Tid för instudering på arbetstid ges.
- God gemenskap inom ST-gruppen.

## Svagheter

- Bristfällig kontinuitet i patient-läkarkontakten.
- Möjlighet till planerad allmänoftalmologisk mottagning är begränsad.
- Handledartid ej schemalagd.
- Flertalet ST-läkare dokumenterar ej enligt kraven.
- ST-läkarna har bristfällig kännedom om uppdatering av individuell utbildningsplan.
- Handledarträffar har ännu ej införts.
- Checklistan används sporadiskt.

## Förbättringspotential

- Överväg möjlighet till långsiktig uppföljning av vissa patienter med kronisk ögonsjukdom.
- Bredda basen inom allmänoftalmologin t.ex. genom utökat samarbete med SÖS.
- Den individuella studieplanen bör utökas och revideras kontinuerligt.
- Använda checklistan som ett levande dokument vid handledning under hela ST. tiden
- Handledningstid bör schemaläggas.
- Handledarsamtalen ska dokumenteras av ST-läkaren.
- De planerade handledarträffarna bör införas snarast.
- Handledarutbildning bör uppdateras regelbundet förslagsvis digitalt vart 5 .
- Tid bör avsättas till ST-ansvarig för sit in samt utvärdering av ST-läkare på respektive blockplacering.
- Bättre informationsöverföring mellan ST-ansvarig på blockplacering och huvudhandledare. Om problem under blockplacering bör huvudhandledare informeras tidigt.
- Sträva mot sammanhållna block för bättre kontinuitet i lärandet.
- Tid för administration samt projekt som försvinner då ST-läkare måste täcka upp på akutmottagningen bör ersättas vid senare tillfälle.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Sankt Eriks Ögonsjukhus Stockholm har tillsammans med Södersjukhusets ögonklinik och de privata vårdgivare som ingår i Vårdval Stockholm ett primärt upptagningsområde på ca 2,3 miljoner invånare. Ögonsjukhusets uppdrag är att bedriva väsentligen akut ögonsjukvård och högspecialiserad ögonsjukvård inom upptagningsområdet samt inom vissa diagnosområden rikssjukvård. Ögonsjukhuset bedriver en bred och heltäckande öppenvårdsverksamhet. Sjukhuset bedriver ögonkirurgi inom samtliga i specialiteten förekommande områden. Man har egen vårdavdelning omfattande 16 vårdplatser samt egen narkosverksamhet. Sjukhuset har såväl utbildningsverksamhet som forskningsenheter knutna till Karolinska Institutet. Utbildningsverksamheten innefattar grundutbildning i oftalmologi för studenter på läkarprogrammet samt optikerutbildning inkl. påbyggnadsutbildning till mastersnivå. Syncentral sorterar under annan förvaltning. Klinikens verksamhet är tillräckligt bred för att täcka målbeskrivningen för ST. Ögonsjukhuset tar regelbundet emot randande ST-läkare inom specialiteten från andra ögonkliniker i landet. Sankt Eriks ögonsjukhus är uppdelat i fyra olika kliniker där ST-läkarna tillhör klinik 2 vilken även innefattar medicinsk och kirurgisk retina, ögononkologi och patologi. Klinik 1 omfattar akut ögonsjukvård, katarakt, kornea, glaukom, ögonplastik och neurooftalmologi. Klinik 4 innefattar all barn-och skelningsögonsjukvård. Klinik 8 utgörs av operationsavdelning och vårdavdelning. Sammanfattningsvis är verksamheten tillräckligt stor och allsidig för att erbjuda adekvat bredd inom ögonspecialiteten. Verksamheten har jouransvar för akuta ögonpatienter dygnet runt hela veckan. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialitetsutbildningen ska genomföras och utvärderas. En jämställdhetsplan finns på övergripande nivå.

### 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 genomgått handledarutbildning. Studierektorn är tillika ST-chef och har en skriftlig uppdragsbeskrivning med 50% av arbetstiden avsatt för uppgiften. Studierektorn har en ST-läkare med 10% av arbetstiden avsatt som stöd. Tillgång till klinisk handledare finns på samtliga placeringar och dessutom god tillgång till kliniska instruktörer i det dagliga arbetet. Vetenskaplig handledare med forskningserfarenhet är väl tillgodosedd på sjukhuset.

### 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

Nybyggda ändamålsenliga lokaler. God teknisk utrustning finns. ST-läkare delar rum med egen arbetsplats och dator. 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

Enheten har ett ambitiöst introduktionsprogram. ST-läkarna har ST-kontrakt samt individuella utbildningsprogram som överensstämmer med målbeskrivningen. Följsamheten till utbildningsprogrammen är adekvat. De individuella utbildningsprogrammen revideras vid behov. Utbildningen är indelad i blockplaceringar inom de olika subspecialiteterna/sektionerna. Varje sektion har ett eget utbildningsprogram och varje placering avslutas med någon form av kunskapskontroll. Den sammanlagda jourtjänstgöringen med jourfall utgör mindre än 30-40 % 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 genomförs regelbundet, i regel en gång per 4-12 veckor, ansvaret för planeringen av dessa lämnas till ST-läkare och handledare gemensamt. För ST-läkare från SÖS som gör mer än halva sin utbildningstid på S:t Eriks Ögonsjukhus finns ansvarig lokal handledare utsedd. Handledarsamtal dokumenteras bristfälligt men uppnådd kompetens, förvärvade kunskaper och färdigheter i enlighet med målbeskrivningen dokumenteras av ST läkarna. Specialistkollegium genomförs regelbundet en gång per år. Formen för detta är anpassad till det stora antalet specialister och ST-läkare. Återkoppling ges av handledaren till ST-läkaren. ST-chefen har årliga medarbetarsamtal med samtliga ST läkare. Tillgång till klinisk handledare finns på samtliga placeringar, vilket ger god tillgång till instruktioner i det dagliga arbetet.



## 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 läkarna erbjuds även andra externa utbildningar inom specialiteten. Handledarkurs, ledarskapskurs samt kurs i kommunikation erbjuds. Mycket ambitiöst internutbildningsprogram finns för hela ST-gruppen med tillägg av ambitiösa utbildningsprogram på de olika sektionerna. Schemalagd tid för självstudier finns liksom administrativ tid.

### 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. ST-läkare genomför ett skriftligt individuellt forskningsarbete enligt målbeskrivningen och detta rapporteras på avsett vis. Tid avsätts för arbetet i tillräcklig utsträckning.Handledare med adekvat akademisk kompetens för det vetenskapliga arbetet finns. Kvalitetsarbete genomförs enligt målbeskrivning. Ett flertal självständiga forskningsprojekt utförda av medarbetare har avrapporterats från verksamheten de senaste åren. Inom verksamhetsområdet finns kompetens för evidensbaserat kvalitetsförbättringsarbete. God möjlighet till fortsatt forskning.

## 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

Kurs inom bland annat ledarskap och kommunikativ kompetens finns. Sit-in används strukturerat. ST-läkare har auskultande ST-läkare inom akutmedicin och allmänmedicin med under sina mottagningspass. ST-läkarna deltar i undervisningen av läkarkandidater samt som föreläsare för ST-läkare inom allmänmedicin. Strukturerad uppföljning av utveckling inom ledarskap och pedagogik sker.

### 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.