



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset
Klinik

Barn- och ungdomspsykiatri
Specialitet

2022-11-15 – 2022-11-16
Datum

Uppsala
Ort

Jonas Nilsson och Mia Törnqvist
Inspektörer

Styrkor

- Heltäckande utbildningsmiljö för barn- och ungdomspsykiatri.
- God möjlighet till teoretisk utbildning.
- God tillgång till handledning.
- Nära tillgång till professor och forskningsmöjligheter.
- God struktur runt utbildningsplaner.

Svagheter

- Relativ brist på erfarna specialister.
- ST-läkarna är organiserade i annan sektion utanför BUP.
- Både studierektor och delegerad verksamhetschef är även huvudhandledare vilket kan leda till intressekonflikter.
- Otydlig ledningsstruktur för BUP som inte samstämmer med roller i Socialstyrelsens föreskrifter.

Förbättringspotential

- Uppdatering av introduktionsprogram inklusive länkar.
- Framtagande av kliniks specifika dokument avseende handledarskap och ST-läkares uppdrag och ansvar.
- Förtydliga ledningsstrukturen.

STRUKTUR

A Verksamheten

Klinikens upptagningsområde är 82 000 barn fördelat på 8 kommuner.

Sektionen Barn och ungdomspsykiatri ingår i verksamhetsområde Psykiatri. ST-läkarna är dock anställda inom Sektionen för Akut och konsultpsykiatri som är en del av vuxenpsykiatri. I nuläget finns 9 ST-läkare varav en är föräldraledig. Två ST-läkare är i början av sin ST. Nyrekrytering pågår.

BUP ST-läkarna delar chef med VUP ST-läkarna. I övrigt är BUP organiserat i en egen Sektion. Bakjournlinje finns för BUP men bemannas ibland med VUP-specialist.

Mottagningen har 16 specialister varav en är professor och tre stycken är dubbelspecialister. 8 av dessa är även handledare. En av handledarna är ST-studierektor och en är delegerad verksamhetschef.

BUP har 163 medarbetare och ca 120 årsarbetare. Tre vikarierande underläkare finns.

Kliniken består av 9 enheter varav en enhet i Enköping. I Enköping finns det i nuläget ingen ST-läkare. På sjukhuset ligger akutmottagning och avdelning med 6 vårdplatser. Dessutom atstörningsenhet och könsidentitetsmottagning. På Kungsgatans öppenvårdsmottagning finns affektiv och neuropsykiatrisk enhet. Utöver detta finns två mellanvårdsenheter på Gamla fängelseområdet där man bedriver intensiv kontextuell behandling tillsammans med kommunen. Konsultverksamhet bedrivs på barnmedicin och rehabilitering. Två SiS behandlingshem bemannas av varsin specialistläkare. Team Maria för beroende finns med ett team i Uppsala och ett i Enköping. Omorganisation av BUP-organisationen planeras i februari vilket kommer påverka öppenvårdsenheternas upplägg och inriktning.

Sedan juni 2020 gemensam jourlinje för primärjour för VUP/BUP. Detta har medfört att BUP-läkare huvudsakligen handlägger VUP-ärenden jourtid.

Kliniken har nyligen utsetts till ett av tre nationella centra för högspecialiserad ätstörningsvård.

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

Inom kliniken finns förutom läkare även sjuksköterskor, kuratorer, skötare, psykologer, arbetsterapeuter och dietist. Tillgång till fysioterapeuter finns. En ST-läkare är specialist inom allmänmedicin. 4 disputerade läkare (en ST-läkare och tre specialister) varav en är professor med 20% klinisk tjänst på mottagningen. Det finns tre dubbelspecialister samt en ST-läkare som utbildar sig till dubbelspecialist. Kliniken tar emot randande ST-läkare från barnkliniken och VUP, samt AT-läkare till och från. 3 vikarierande underläkare finns för tillfället. Tre specialistutbildade psykologer.

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

På öppenvården delar läkarna rum med varann med tillgång till tysta rum. På sjukhuset sitter läkarna i öppna landskap med tillgång till tysta rum.

På sjukhuset finns endast ett undersökningsrum på åtstörningsenheten och ett på avdelningen. Vid behov av somatisk bedömning får rum användas på åtstörningsenheten.

På mottagningen finns ett undersökningsrum per enhet vilket kan leda till kö. Ibland upplevs att utrustning inte underhålls vilket gör att vissa har egen undersökningsutrustning.

Ledningen ser behov av utökning av lokaler.

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

ST-kontrakt skrivs i samband med uppstart eller inom första sex första månaderna.

Varje ST-läkare har en individuell utvecklingsplan vilken revideras vid behov. Utbildningsplanen uppdateras aktivt.

ST-läkarna upplever tydlighet och struktur från ST-studierektor. Skriftliga introduktionsrutiner finns och ST-läkarna och upplever att introduktionen fungerar bra.

Alla ST-läkare deltar i gemensam jourlinje med VUP. Man har ungefär 2-3 jurer per månad.

Sidoplaceringar upplevs fungera bra. Sidoplaceringarnas upplägg utformas enligt SFBUPs rekommendationer. Däremot kan det bli ändrad planering av placeringar med kort varsel inom BUP-verksamheten.

Slutenvårdsplacering sker under minst sex månader och kan förlängas vid behov eller önskemål.

Handledning för vikarierande underläkare sker via handledarutbildad specialist.

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 handledarutbildade handledare och inplanerade huvudhandledningstillfällen. Det finns möjlighet att byta handledare vid behov.

Inplanerad klinisk handledning finns. Olika upplägg av den kliniska handledningen finns, antingen individuellt eller i grupp. Dessutom finns tillgång till specialist via "öppen dörr".

Struktur för specialistkollegium finns och görs 1-2 gånger per termin. Målsättningen är att varje ST-läkare blir föremål för specialistkollegium minst tre gånger under ST.

Medsittningar görs av huvudhandledaren eller klinisk handledare efter initiativ från ST-läkaren där CBD eller MINI-CEX används. 360-grader skattning genomförs för skattning av progression. ST-läkaren samlar sina bedömningar i sin ST-portfolio.

I nuläget finns ingen skriftlig rutin för att hantera ST-läkare som riskerar att inte kunna uppnå specialistkompetens. Saknas säkerställs stöd om det finns risk att inte kunna slutföra sin ST.

Kontinuerlig bedömning sker årligen av ST-chef.

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

ST-läkarna har tillgång till extern och intern utbildning. Externt har ST-läkarna möjlighet att gå metiskurser. Internt finns utbildningstillfällen ca 5 ggr per termin. Vissa av dessa tillfällen sker tillsammans med VUP-ST. Dessutom anordnar regionala ST-studierektorer ST-seminarier 1 gång per termin.

ST-läkarna rekommenderas att gå psykoterapikurs för BUP-läkare. Egenterapi bekostas inte av kliniken.

Självstudier inplaneras med fyra timmar/vecka för heltidsarbetande ST-läkare.

Möjlighet till deltagande på kongress finns efter diskussion med ST-chef .

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

Det finns tillgång till disputerad handledare inom kliniken. En ST-läkare har forskningstid via ALF-medel. En ST-läkare forskar på komp-tid.

Journal Club organiseras av professor/studierektor 5 ggr/termin. Artiklar kan diskuteras på klinisk handledning. Sammankomster för presentation av arbeten och projekt planeras.

Forskar-ST finns med fyra tjänster på hela sjukhuset. Forskningsmedel finns inom kliniken vilket kan stödja forskningsintresserade. Tillgång till doktorandprogram. 62 forskningsprojekt har presenterats de två senaste åren varav uppskattningsvis 1/3 gjorts av läkare.

Rutiner och mall för kvalitetsarbete finns på intranätet.

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

Ledning och handledare uppfattar att ST-läkarna skolas in i ledarskap i större utsträckning än vad ST-läkarna själva uppfattade.

Kommunikativ kompetens tränas i samband med psykoterapiutbildning och bedöms vid sit-in och specialistkollegium.

Underläkare är ansvariga för att schemalägga och välkomna läkarstudenter. ST-läkare kan vid behov undervisa på grundutbildningen. 20% av läkarstudenterna har en veckolång placering inom BUP.

På avdelningen sker spegling tillsammans med andra professioner.

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.