



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

*Inspektionsdatum:* 2016-09-21

Gävleborg  
Sjukhus

Gävle  
Ort

Barn- och ungdomspsykiatri  
Klinik

Lena Spak och Anneli Parnegård  
Inspektörer

### Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

### STRUKTUR

#### A Verksamheten

BUP Gävleborg omfattar Gästrikland och Hälsingland. I upptagningsområdet finns cirka 52 000 barn och ungdomar upp till 18 års ålder, drygt 28 000 respektive 23 000. För Gästrikland finns två öppenvårdsmottagningar i Gävle, varav den ena är inriktad på bedömning och utredning och den andra på behandling. Sistnämnda har ett länsavtal som omfattar slutenvård i samverkan. BUP har två sängplatser för kortare vårdtider. Platserna är samlokaliserade med vuxenpsykiatriens slutenvård på sjukhuset i Gävle. I Gävle finns även ett länsavtal med en öppenvårdsenhet för ätstörningspatienter i alla åldrar, Länsät, som är organiserad under BUP.

För södra Hälsingland finns en öppenvårdsmottagning i Bollnäs och en mindre lokal i Söderhamn med möjlighet att ta emot enstaka patienter. I Hudiksvall finns en mottagning för barn och ungdomar i norra Hälsingland och med en mindre lokal i Ljusdal, motsvarande ovan nämnda i Söderhamn. Det finns även tre mobila team varav två i Hälsingland, knutna till öppenvårdsmottagningarna.

Sedan årsskiftet 2015/2016 är BUP inkl. Länsät, habiliteringen och Kom-Ex (tre sistnämnda är för alla åldrar) ett verksamhetsområde med drygt 200 medarbetare varav lite drygt hälften tillhör BUP.

Verksamheten är inte tillräckligt bred och allsidig för att ST- läkare ska kunna uppnå målbeskrivningens krav för specialistkompetens i barn- och ungdomspsykiatri. Man kompletterar därför ST-utbildningen med tjänstgöring i andra verksamheter såsom akut slutenvård i Uppsala.

BUP Gävle 160921



Det finns dokumenterade skriftliga riktlinjer för genomförande och utvärdering av ST-utbildningen.

Det finns ingen känd plan för att främja rättigheter och möjligheter att uppnå utbildningsmålen för ST-läkare oavsett kön, etnicitet eller religion, men i praktiken fungerar det som om man följde en sådan.

- |   |                                                            |                                     |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS                                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **B Medarbetarstab och interna kompetenser**

Läkargruppen består av 14 specialister med varierande tjänstgöringsgrad, en är disputerad. Av de 14 är 11 specialister i barn- och ungdomspsykiatri, varav en är dubbelspecialist (barnmedicin) och ytterligare tre är specialister i barnmedicin varav två också i neurologi/habilitering. Det finns sju ST-läkare varav två dubbelspecialiserar sig (barnmedicin/neurologi/habilitering) och de har kommit olika långt, en nästan klar och en är nyanställd. Verksamhetens olika enheter är tämligen välförsedda med specialister inom relevanta specialiteter vilket möjliggör att alla ST-läkare kan få adekvat handledning.

Samtliga huvudhandledare är specialistkompetenta inom Barn-och ungdomspsykiatri och har handledarutbildning.

Det finns en studierektor i regionen och en biträdande studierektor lokalt. Båda har specialistkompetens inom specialiteten och har handledarutbildning. Lokal studierektor har ett skriftligt uppdrag. Det finns formulerade instruktioner som i viss utsträckning beskriver hur huvudhand- ledningen av ST-läkare ska gå till. Det finns regelbundna handledarträffar för huvudhandledarna.

Det finns tillgång till disputerad läkare som kan handleda vetenskapliga arbetet.

- |   |                                                            |                                     |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS                                            | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### **C Lokaler och utrustning**

Behandlingsenhetens lokaler Gävle inspekterades. De är av äldre datum och fler rum skulle behövas. BUPs egna ST-läkare prioriteras och brukar ha egna rum. Bristen på undersökningsrum hjälps upp genom att även ha t ex mätstickor i korridorutrymmen och blodtrycksmanschetter mm i andra rum där patienter tas emot. Lokalerna kan på det stora hela betraktas som funktionella, särskilt om man inte behöver ta emot akuta patienter som kommer med polis och eller är våldsamma, vilket förekommer. Bedömnings- och utredningsenhetens lokaler, som inte inspekterats, beskrivs på liknande sätt medan lokalerna i Bollnäs och Hudiksvall är modernare. BUPs slutenvårdsplatser, som är samlokaliserade med vuxenpsykiatri i Gävle, är bara till viss del bemannade och anpassade för BUPs åldersgrupper. ST-läkarna arbetar endast i låg utsträckning i klinikens slutenvård men deltar till viss del i det akuta patientarbetet på öppenvårdsmottagningarna.



Det finns tillgång till adekvat bibliotekstjänst, aktuella tidskrifter och online-åtkomst till adekvata informationskällor.

- |   |                                                            |                                     |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS                                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs och utvärderas enligt målbeskrivning och dokumenterade rutiner i ST-kontraktet. Specialistkollegium hålls regelbundet. ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som revideras en gång per termin och som även innefattar sidutbildningen. Vid dessa tillfällen deltar ST-läkaren, huvudhandledaren, studierektorerna, verksamhetschef och läkarchef. Utbildningsprogrammen är upplagda enligt målbeskrivningens krav och specialitetsföreningens rekommendationer. Det finns ST-läkare som går enl. både SOSFS 2008:17 och SOSFS 2015:8.

Jourtjänstgöring/beredskap finns men i mycket begränsad omfattning på hemmakliniken och endast under dagtid. Patienterna bedöms mestadels av andra personalkategorier och när läkarkonsultation behövs tillfrågas i huvudsak bakjouren som är specialistkompetent. ST tjänstgör oftast 3 ibland 6 månader inom heldygnsvården i Uppsala och ingår då i jourssystemet dygnet runt under vardagar.

Introduktionsprogram finns men inget specifikt för läkare. Ingen av ST-läkarna uppfattar sig som diskriminerad i arbetet.

- |   |                                                            |                                     |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS                                            | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### E Handledning och uppföljning

ST-läkarna har handledare med handledarutbildning. Huvudhandledningen fungerar inte för alla som tänkt och med avsatta tider för handledningen. Den kliniska handledningen är genomgående mycket bra. ST-läkarna dokumenterar sin uppnådda kompetens men undantag finns. Den individuella utbildningsplanen följs upp av verksamhetschef, läkarchef, huvudhandledare, studierektor och ST-läkare varje halvår och revideras vid behov. Specialistkollegium hålls regelbundet. Sit-in görs i viss utsträckning.

Den huvudansvariga handledaren tjänstgör i de flesta fall där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.

Läkarchefen har hållit årliga utvecklingssamtal med merparten av ST-läkarna. På vissa enheter finns en del spänningar mellan läkarna och andra yrkeskategorier vilket bidrar till ett försämrat utbildningsklimat och försvårar för ST-läkarna att utvecklas i sin yrkesroll. Läkarna har heller inte en given roll vid t ex remissgenomgång och fördelning av ärenden till ST-läkarna.

Vikarierande läkare får handledning.



- |   |                                                            |                                     |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS                                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## F Teoretisk utbildning

Det har varit svårt på grund av den geografiska spridningen att få till en regelbunden internutbildning för ST-läkarna men i samband med läkarmöten, en heldag per månad, har man falldiskussion och olika inslag av utbildning. På en del av öppenvårdsmottagningarna har man regelbunden utbildning för hela teamen. Man har också haft en samordnad utbildning med barnmedicin och vuxenpsykiatri inom vissa ämnesområden. Det ordnas också en heldagsutbildning per termin för regionens ST-läkare i Barn- och ungdomspsykiatri. ST-läkarna erbjuds och går externa kvalitetsgranskade utbildningar (i huvudsak Metis-kurser) i enlighet med målbeskrivning och specialitetsföreningens rekommendationer.

Tid för självstudier finns inskrivet i ST-kontraktet och ST-läkarna har 2-4 timmar per vecka för självstudier som planeras in i schemat. Vissa av ST-läkarna har haft svårt att prioritera tiden.

- |   |                                                                |                                     |
|---|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | <b>Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning</b> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS                                                | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas     | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                            | <input type="checkbox"/>            |

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Grundläggande vetenskaplig kurs erbjuds i regionen. Kompetent handledning för vetenskapligt arbete finns. Presentation av vetenskapliga arbetet görs i läkargruppen och via poster på BUP-kongressen. ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms inte löpande med återkoppling utöver när ST-läkarna gör sitt skriftliga arbete enligt vetenskapliga principer. Detsamma gäller för kvalitets/förbättringsarbeten.

Kliniken har inga regelbundna möten där ST-läkarna diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Vetenskapliga artiklar har publicerats vid kliniken de senaste 2 åren.

ST-läkare som önskar kan få möjlighet att bedriva utvidgad forskning.

- |   |                                                            |                                     |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS                                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/>            |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Kommunikativ kompetens utvecklas i arbetet, handledning och återkoppling ges med avseende på detta. ST-läkarna har inte så goda möjligheter undervisa under handledning.

Förutsättningar att utveckla förmågan att leda arbete i vårdteam finns på vissa enheter men inte på alla. Det finns kurser i kommunikation och handledning för ST-läkarna. Möjlighet till ledarskaps-ST finns, men då ska man söka ett sådant innan man påbörjat en vanlig ST-tjänst. Fortlöpande utvärdering av ST-läkarnas kompetenser sker inte på dessa områden.



- |   |                                                            |                                     |
|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS och SPUR:s kriterier för god utbildning    | <input type="checkbox"/>            |
| B | Uppfyller SOSFS                                            | <input type="checkbox"/>            |
| C | Uppfyller SOSFS med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS – åtgärder krävs                        | <input type="checkbox"/>            |

### Styrkor

- God tillgång till specialister och en mycket välfungerande klinisk handledning
- ST-läkarna har kommit olika långt i sin ST
- Goda förutsättningar att delta i framförallt externa utbildningar/kurser
- På vissa enheter ett mycket gott utbildningsklimat
- Tillgång på vetenskaplig kompetens i läkargruppen
- Lokal och regional studierektor som är specialister i barn- och ungdomspsykiatri

### Svagheter

- Inte helt ändamålsenlig slutenvård avseende BUP-kompetens (och lokaler)
- Inte tillräcklig jourtjänstgöring, primärjourslinjen bemannas inte av läkare
- ST-läkare (och specialister) har inte en självklar plats i teamet som t ex bedömer remisser och gör prioriteringar
- Förutsättningarna för en för ST-läkarna bra utbildningssituation varierar mellan enheterna
- ST-läkarnas kompetenser i de icke specialitetsspecifika delmålen utvärderas inte kontinuerligt
- Den vetenskapliga kompetensen som finns på kliniken nyttjas inte fortlöpande

### Förbättringspotential

- Ge ST-läkarna förutsättningar för mer jourtjänstgöring och allmänt en mer framträdande position vid ledning av patientarbetet
- Skapa lika bra förutsättningar för en bra utbildningssituation, oberoende av vilken enhet de är placerade på
- Utvärdera fortlöpande ST-läkarnas kompetenser även avseende de icke specialitetsspecifika delmålen och nyttja den vetenskapliga kompetens som finns på kliniken även för exempelvis utvärdering och diskussioner utifrån vetenskapliga artiklar som i s. k journal club.