



## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: **2017-10-26**

**Psykiatriska kliniken**  
Klinik

**Helsingborgs lasarett**  
Ort

Anders Mårtensson och Mona Soholat  
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 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.

## STRUKTUR

### A Verksamheten

Psykiatrin Helsingborg tjänar ett befolkningsunderlag på cirka 230.000 invånare vilket är tillräckligt för att ST-läkarna ska få ett så varierat sjukdomspanorama att målbeskrivningen uppfylls. Upptagningsområdet omfattar även Ängelholm och under senare år har Landskrona förts över från Lund till Helsingborg. Detta har inneburit en ökad belastning på jourmottagning och vårdplatser vilket i sin tur påverkat arbetsmiljön för ST-läkarna men de upplever ett bra stöd från bakjournslinjen. Brist på lokaler och försening av planerade byggnationer vid sjukhuset påverkar verksamheten. Vårdgivaren har på websidan riktlinjer om hur ST-utbildningen ska genomföras och utvärderas samt en plan för att främja lika rättigheter och möjligheter för att uppnå utbildningsmålen.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input type="checkbox"/>            |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 30 specialister inom vuxenpsykiatrin och 7 timanställda. Det finns en disputerad (docent) specialist och en specialist med pågående forskning, som är doktorandanmäld. Flertalet av de fasta specialisterna är handledarutbildade. Till kliniken finns en professor och en docent kopplad till kliniken för läkarutbildningen och som är behjälpliga när det gäller ST-läkarnas vetenskapliga utbildningsmoment. Både inom den slutna och öppna vården finns gott om tid för instruktion och handledning. Det är för få specialister som fungerar som huvudhandledare för ST vilket ökar belastningen på dem som åtar sig att vara huvudhandledare. Detta ökar sårbarheten och variationen. För övrig handledning finns det gott om deltagande specialister. Studierektorn har en relevant specialistkompetens. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen ska gå till. Det saknas regelbundna handledarträffar. Det finns uppdragsbeskrivning för studierektorn.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input checked="" type="checkbox"/> |

- 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

Internettillgängligheten till artiklar, föreläsningar och annat utbildningsmaterial fanns men det brister i funktionalitet tekniskt för intranätet vilket gör det svårt att hitta det man letar efter. Utrustning för diagnostik, utredning och behandling bedöms vara adekvat. När ST-läkare tjänstgör på mottagningar har de eget rum och därmed arbetsplats med dator. Vid tjänstgöring i slutenvård delar ST-läkarna rum med andra underläkare, men har egen arbetsplats med dator men det saknas möjligheter till förvaring av egna böcker. Utöver detta finns ett särskilt rum för ST-läkarna men där saknas egen arbetsplats och möjligheter till förvaring av egna böcker. Det finns tillgång till adekvat bibliotekstjänst.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

## PROCESS

### D Tjänstgöringens upplägning

ST-läkarna saknar en utbildningsplan men arbete pågår för att det ska finnas och några har blivit klara under den senaste månaden. I praktiken finns en placeringsplan och flera utbildningsinsatser finns i centralt framtagna kurser t ex LeKo som i olika moduler behandlar ledarskap och kommunikation, samt samtliga a+b mål. Hur ofta varje modul finns tillgänglig avgörs av behovet.

Huvudhandledaren stämmer av tjänstgöringen med målbeskrivningarna så att alla utbildningsmoment hinns med. Det finns stora möjligheter till individuell påverkan. Sidoplaceringarna följs även upp av huvudhandledaren. Det framfördes att man saknade specialist med bredare kompetens inom beroendepsykiatri efter att beroendeavdelningen hade lagts ned. Jourtjänstgöringen är upplagd så att ST-läkarna inte går dagjour annat än i början av utbildningen och att de vid primärjour övrig tid handleder den andra primärjournen. Jourtjänstgöringen är tillräckligt omfattande för att uppfylla målbeskrivningen men kan periodvis vara betungande

när det är brist på läkare vilket då tar tid från annan tjänstgöring. Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Studierektorn medverkar till introduktionsprogram för ST och tar del av verksamhetschef och huvudhandledares bedömning av ST-läkaren. Alla ST-läkare har fått introduktion men det finns inga skrivna ST-kontrakt. Det framkommer inget om diskriminering och det bedöms att man arbetar på lika villkor och har lika möjligheter att nå målen.

Vidtagna åtgärder efter 20171026:

1. Studierektorn har tagit till sig kritik från SPUR rapporten avseende brister i befintliga utbildningsprogram och hos vissa ST läkare helt avsaknad av sådana. Studierektorn har sedan inspektionsdagen 20171026 hittat flera bra exempel på andra orters utbildningsprogram.

Ex från Örebro, Malmö, Kristianstad, Lund samt från flera Stockholms kliniker.

2. Flera av ST läkarna har jobbat vidare med sina utbildningsprogram sedan inspektionsdagen; 20171026.

3. Samtliga ST läkare samt studierektorn kommer att träffas för en heldag den 15/2-2018, för att göra färdigt det sista på utbildningsprogrammen.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

## EHandledning och uppföljning

Alla ST-läkarna har en huvudhandledare som är specialistutbildad och som har genomgått handledarutbildning samt handledare under varje utbildningsperiod. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling. Den kontinuerliga bedömningen görs av verksamhetschef och huvudhandledare. ST-läkarna får fortlöpande instruktioner och återkoppling.Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet vilket dock inte finns upprättat i en utbildningsplan annat än för några få ST-läkare.Handledningen är inplanerad i tjänstgöringsschemat och huvudhandledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialisttjänstgöring. Bedömningen genomförs med på förhand kända metoder. Brister i ST-läkarens kompetens har föranlett att åtgärder vidtagits men inte varit av den grad så att en åtgärdsplan har behövt upprättas. Verksamhetschefen har haft regelbundna utvecklingssamtal.Handledarutbildningen omfattar handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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

Det finns ett stort utbud av olika kurser inom Region Skåne. ST-läkarna deltar också i nationella och internationella psykiatriska konferenser. Varje dag hålls läkarmöte där jourpatienterna och andra aktuella fall går igenom. Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning. Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet. ST-läkarna genomgår teoretiska utbildningar som regleras i centrala dokument som LeKo och Metis. Utifrån enkätsvar framkommer att för självstudier används 1,5 timmar/vecka. Siffran är ungefärlig och utgör ett genomsnitt per ST-läkare.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna får utbildning i att genomföra ett eget vetenskapligt arbete där ST-läkarens kompetens bedöms och återkopplas. Ett särskilt projekt i kvalitetsutvecklingsarbete pågår just nu. Det finns vetenskaplig handledare att tillgå. Ett vetenskapligt arbete har publicerats och flera har redovisats vid vetenskapliga möten senaste två åren. En ST-läkare är doktorand.

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier 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.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna tränas systematiskt i handledning och ansvarar för handledning av AT-läkare, övriga underläkare och läkarstudenter. Inom Region Skåne finns även ett utbud av ledarskapskurser som är tillgängliga för ST-läkarna. Handledning och återkoppling finns men bör utvecklas. Utbildning sker i LeKo-programmet som nämnts tidigare. Ledarskaps-ST finns att tillgå och är möjlig att genomgå utifrån vissa givna förutsättningar.

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitets-kriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. | <input type="checkbox"/>            |
| B | Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.  | <input type="checkbox"/>            |
| C | Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.                  | <input type="checkbox"/>            |

## Styrkor

- Upptagningsområdet medger en allsidig utbildning med varierat sjukdomspanorama
- Organisationen av kliniken uppvisar en stor bredd av behandlingsinsatser
- Kliniken verkar i ett bra klimat
- Det finns en engagerad studierektor som har regelbundna möten med ST-läkarna liksom kollegium som följer deras utbildningsgång

## Svagheter

- Jourbördan upplevs av läkarna som periodvis tung särskilt i perioder av sämre bemanning.
- Nedläggningen av avdelningen för beroendeproblematik har minskat kompetensen på området inom slutenvården. Det finns fortfarande en fungerande LARO-behandling samt beroendemottagning inklusive specialistläkare med kompetens inom området
- Ingen naturlig succession från ST-läkarnivå till specialistläkarnivån men möjlighet att vid inledande bakjourer ha en kollega som stöd.

## Förbättringspotential

- Åtgärder behöver fortsatt göras för att det ska finnas ST-läkarkontrakt och individuella utbildningsprogram (planer) likväl som utveckling av strukturerade handledningar utifrån de centrala riktlinjer som finns. Kopplingar behöver göras tydligare mellan ST-kontrakt, utbildningsprogram, handledning och målbeskrivning.

- Det är för få specialister som fungerar som huvudhandledare och borde utifrån antalet specialister kunna höjas.
- Det borde lyfta frågorna om handledning om huvudhandledare och övriga handledare hade ett forum där frågor om handledning kunde dryftas
- Ett forum där mer av vetenskapliga diskussioner förs önskas av ST-läkarna och skulle för samtliga läkare vara en positiv utveckling för den egna kompetensutvecklingen.
- Studierektorns förslag efter kommunikation av sammanfattande bedömning:
  - Utveckla morgonmötet med vetenskapligt innehåll.
  - Införa handledning på handledning.
  - Checklista vid introduktion skall även innehålla inloggning till bibliotekstjänst, så man kommer åt artiklar hemifrån.
  - Införandet av en gemensam journalclub för ST + specialister.
  - Se över arbetsplatser i slutenvård.
  - Se över arbetsplatser + utrustning+ övrig arbetsmiljö i ST rummet.
  - Regelbundna handledarmöten.
  - Stimulera till ökad användning av bedömningsmallar ex sit-in.
  - Detta är att betrakta som en åtgärdsplan som innehåller många positiva inslag men som inte ingår i SPUR-inspektionen utan mer kan ses som en effekt av inspektionen. Hur man ska gå tillväga för att uppfylla målen är en verksamhetsfråga och inget som SPUR-inspektörerna kan eller bör ta ställning till.