



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: **181211—12**

**Lasarettet i Landskrona**  
*Sjukhus*

**Landskrona**  
*Ort*

**Psykiatri**  
*Verksamhetsområde*

Åsa Boström och Björn Ohlsson  
*Inspektörer*

**Lipus**

## STRUKTUR

### A Verksamheten

AT-läkarna vid Lasarettet i Landskrona fullgör sin tjänstgöring inom psykiatri vid Helsingborgs lasarett

Helsingborgs lasarett (HL) är ett av tre sjukhus inom Skånevård Sund och har ett upptagningsområde på ca 250 000 invånare.

HL är ett komplett akutsjukhus med jourverksamhet dygnet runt inom internmedicin, kirurgi, ortopedi, anestesi, barnmedicin, gynekologi, infektion, ÖNH och psykiatri.

Psykiatrin är organiserad i Skånevård SUND med en sammanhållen division i Skåne. Denna inspektion omfattar psykiatriblocket för AT-läkare placerade på Lasarettet i Landskrona. Psykiatrins upptagningsområde omfattar Landskrona, Ängelholm och Helsingborg. Kliniken har 5 vårdavdelningar med 76 vårdplatser samt två brukarstyrda platser. Två avdelningar har profilering allmänpsykiatri, 1 psykos avdelning, 1 äldrepsykiatri avdelning och 1 avdelning för behandling av beroendepatienter.

Verksamheten är bred och ger goda förutsättningar att uppfylla målbeskrivningen.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

### B Medarbetarstab och interna kompetenser

På kliniken finns 30 specialister samt enstaka timanställda, 15 ST-läkare, och 12-15 AT-läkare var 3:e månad. Förutom AT- och ST-läkare finns läkarkandidater.



Samtliga handledare är specialistkompetenta. AT-studierektor som är specialist finns med skriftlig uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget. Studierektorn är dessutom övergripande ST-studierektor för psykiatri i Skåne.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

### C Lokaler och utrustning

Verksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler med adekvat utrustning. Läkarna delar expedition, med tillgång till datorer och övrig utrustning. På vissa vårdavdelningar är underläkareexpeditionerna fönsterlösa och mycket trånga som delas av ST-läkare, underläkare och AT-läkarna vilket tagits upp som stort problem i samband med samtal med AT-läkarna.

AT-läkarna har tillgång till en egen enhet med lunchrum och vilorum på Helsingborgs lasarett.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## PROCESS

### D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen omfattar 3 månader, varav ca 6-8v på en avdelning. Cirka 3 v är AT- läkaren placerad på psykakuten dagtid 8-16.30, och 1-2v kvällsjourer mellan 12.00-21.00. En leg läkare arbetar samtidigt på psykakuten med AT-läkaren.

Möjlighet finns för BUP placering 2 månader i Malmö, där handledningen och utbildningsprogrammet även kan följas, medan psykakutplaceringen genomförs i Helsingborg.

Klinikspecifik introduktion ges under två dagar där bl.a. organisationen, LPT samt suicid föreläsningar ingår.

AT-läkarna har ingen egen mottagning men har möjlighet att auskultera på BUP, ätstörnings-, rättspsyk- och bedömningsmottagningar.

Psykiatriplaceringen är upplagd utifrån målbeskrivningen.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

### EHandledning och uppföljning

Alla AT-läkare tilldelas personlig handledare. Handledarsamtalen är inte schemalagd, men genomförs och rekommendation finns att genomföra dessa 1 gång per månad samt dessutom minst 2 gruppHandledartillfällen. Handledning sker även under sommarmånaderna. Specifik handledarmanual finns ej, och samtalen dokumenteras ej av AT-läkaren. Handledarkollegier genomförs 4 ggr per år; i slutet av varje AT-grupps placering. Vid dessa kollegier avhandlas även "de goda handledartipsen".

Feed back instrumentet "röda tråden" används även av AT-läkaren och

handledaren för avstämning av läkarens kompetensutveckling. SR utvärderar placeringen via anonym enkät till AT-läkaren, samt muntligt i grupp.

Sit-in görs minst en gång under placeringen.

Avslutningssamtal genomförs av SR.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Förutom 2 dagars introduktion med bl.a. suicid och LPT föreläsning, ges 1 gång per vecka, minst 2 timmar klinikbunden utbildning även under sommar. AT-läkarna har även möjlighet att delta i klinikens "morgonmöten".

AT-läkarna ges inga tillfällen att bidra till internutbildningen i form av fallpresentationer eller artikelreferat. Schemalagd tid för självstudier saknas, men möjlighet ges till 2 timme per vecka. Checklistor saknas.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## G Utbildningsklimatet

Utbildningsklimatet på psykiatrikliniken är gott och utvecklande. Bakjourer och andra seniora kollegor har god förståelse för AT-läkarnas utbildningsbehov och ger bra stöd.

- A Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetskriterier följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## Styrkor

- Strukturerat upplägg av tjänstgöringen och regelbunden teoretisk utbildning.
- Mångfacetterad verksamhet.
- Medsittning genomförs.
- AT-ansvariga har skriftlig uppdragsbeskrivning och har avsatt tid för uppdraget.
- Regelbundna AT-kollegium för utvärdering av AT läkarna samt för diskussioner kring utbildningen.
- Samtliga handledare har handledarutbildning och handledning sker regelbundet.
- Gott utbildningsklimat.

## Svagheter

- AT- läkarna ges inte möjlighet till att bidra till klinikens vidareutbildning, med tillfälle för konstruktiv feed back .
- Checklista saknas
- Fönsterlösa och trånga underläkarexpeditioner på vissa vårdavdelningar

## Förbättringspotential

- Inför checklista över vad som ingår i målbeskrivningen som kan användas vid avstämning av måluppfyllelse
- Uppmana AT-läkarna att dokumentera handledarsamtalen.
- Ge AT-läkarna möjlighet till muntliga presentationer med feed-back.
- Se över standarden på underläkarexpeditionerna