



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

Granskningsdatum: **181107-08**

Lasarettet Trelleborg
Sjukhus

Trelleborg-Malmö
Ort

Psykatri
Verksamhetsområde

Suzanne Wendahl och Berne Eriksson
Inspektörer

Lipus

STRUKTUR

A Verksamheten

Psykiatrin är organiserad i Skånevård SUND med en sammanhållen division i Skåne. AT-läkare från Trelleborg genomför sin psykiatritjänstgöring i Malmö. Denna inspektion omfattar psykiatriblocket i Malmö. Verksamhetsområdet har 11 vårdavdelningar totalt med 152 vårdplatser. AT-läkarna tjänstgör på allmänpsykiatrisk avdelning, psykosavdelning, psykiatrisk akutmottagning och beroendeakuten. Verksamheten har också dagvård och specialiserade öppenvårdsmottagningar.

Man har nyligen avsatt en specialistläkare för handledning av utbildningsläkare inom öppenvården.

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 43 specialister och 24 ST-läkare. Kliniken har ett flertal vakanser på specialistsidan men man har gott om ST-läkare. Det saknas även omvårdnadspersonal på skoterskesidan. Men man bedömer att verksamheten har ett gynnsamt rekryteringsläge.

Samtliga handledare har handledarutbildning. AT-studierektor som är specialist finns med skriftlig uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget.

- 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

Lokaler och utrustning är inte inspekterade i Malmö men uppges vara ändamålsenliga.

- 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 och upplägget är flexibelt men placeringarna är upplagda utifrån målbeskrivningen. Grundschemat består av 2 veckors tjänstgöring på akutmottagning, 1 vecka inom beroendepsykiatri, 2 veckor på psykosavdelning, 4 veckor inom öppenvården och resterande tid på allmänpsykiatrisk vårdavdelning. Enskilda AT-läkare kan också erbjudas placering på BUP efter önskemål. Översyn av detta basschema pågår då önskemål framförts om en längre sammanhållande placering på en av avdelningarna. AT-läkarna deltar i jourverksamheten, men nattjourer uppfattas av en del AT-läkare som mindre givande då det förekommer nattjourer utan störning.

Klinikspecifik introduktion ges i grupper om 20-25 AT-läkare under 4 timmar från 0-90 dagar innan tjänstgöringens uppstart. Introduktionen omfattar bl.a. uppdatering om suicidbedömningar, utförande av psykisk status och kunskap kring lagstiftning såsom LPT.

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.

E Handledning och uppföljning

Handledning av AT-läkarna genomförs gruppvis under psykiatriplaceringen och sker varje vecka. Handledningen sköts för närvarande av ansvarig AT-studierektor men översyn pågår för att involvera fler personer så att det inte blir så sårbart vid frånvaro etc. Fördelen med kontinuitet i grupphandledningen medger att denna fungerar också som en fortlöpande bedömning och avstämning av AT-läkarnas kompetensutveckling.

Medsittningar används efter särskild mall.

- 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

Föreläsningar ges efter särskilt schema och genomförs varje vecka, omväxlande i Lund respektive Malmö. Särskilda videoövningar genomförs där AT-läkarna får träna på att skriva vårdintyg enligt LPT. AT-läkarna ges också möjlighet att delta i så kallad basutbildning som ges vid 10 tillfällen enligt ett rullande schema. AT-läkarna deltar i klinikens case-möten och kan där också bidra med egna fall. Det finns ingen särskild schemalagd tid för självstudier men exempelvis vid tjänstgöring på akutmottagningen finns ofta luckor i schemat som medger tid för reflektion och studier. 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 kliniken verkar vara lite varierande och delvis kopplat till att det periodvis saknats närvarande specialister på vissa avdelningar. Grupphandledningen och den teoretiska utbildningen upplevs som mycket värdefull. ST-läkarna har stort intresse för utbildning och bedöms vara goda pedagoger.

- 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

- Regelbunden teoretisk utbildning.
- Väl fungerande grupphandledning.
- Mångfacetterad verksamhet.
- AT-ansvariga har skriftlig uppdragsbeskrivning och har avsatt tid för uppdraget.
- Engagerad studierektor
- Läkarresurs för handledning inom öppenvården har frigjorts
- AT-läkare får ha egna fallpresentationer

Svagheter

- På grund av läkarbrist har ansvarig överläkare inte alltid varit på plats på avdelning.
- Informella handledningen inte alltid optimal.
- Saknas individuella handledarsamtal.
- Placeringar upplevs splittrade.
- Saknas strukturell bedömning av den enskilda AT-läkaren och kontroll av att hen uppfyller målbeskrivningen.
- AT-läkarna ges inte möjlighet till att bidra till klinikens vidareutbildning, med tillfälle för konstruktiv feedback.
- Checklista saknas.

Förbättringspotential

- Formalisera kontrollen av att målbeskrivningen uppfylls för varje enskild AT-läkare.
- Inför exempelvis checklistor över vad som ingår i målbeskrivningen som kan användas som avstämning mot måluppfyllelsen.
- Uppmana AT-läkarna att dokumentera handledarsamtalen.
- Ge AT-läkarna möjlighet till muntliga presentationer med feedback.
- AT- studierektorns bör ha möjlighet att delta i klinikens ledningsgrupp då utbildningsfrågor diskuteras.