



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Kungälv's sjukhus
Klinik

Barn- och ungdomspsykiatri
Specialitet

2019-05-20 – 2019-05-21
Datum

Kungälv
Ort

Tove Marthin och Beatrice Pontén
Inspektörer

Styrkor

- Positivt klimat, fördelaktiga villkor när det gäller utbildning
- Ganska god bemanning
- Flera ST-läkare, trots ganska liten klinik
- Gott stöd av lokal studierektor
- Samtliga specialister har gått handledarutbildning
- Hela läkargruppen träffas 1 g / månad, oavsett randningar
- FoU-enhet finns på sjukhuset
- Progressiv klinik när det gäller samverkan med vårdgrannar, skola och socialtjänst
- Gott samarbete med vuxenpsykiatri

Svagheter

- Läkarchefen är inte läkare
- Inte så stora möjligheter att träna handledning och undervisning
- Högt patienttryck liksom på många andra BUP-kliniker i landet

Förbättringspotential

- Fler läkare behövs, både specialister och ST för att skapa rimliga arbetsförhållanden
- Tydliggörande av MLA på kliniken, för att profilera det medicinska ansvaret
- ST-läkarna behöver fler möjligheter att handleda och träna utbildning av andra
- Bättre introduktionsprogram

STRUKTUR

A Verksamheten

BUP är en del av psykiatriska kliniken. BUP-delen har ca 60 anställda, varav totalt 11 läkare, inklusive ST-läkare. Upptagningsområdet består av Ale, Kungälv, Stenungsund samt Tjörn och har ansvar för ca 26000 barn sammantaget. Kliniken har tre allmänna mottagningar, men ingen egen slutenvård. Göteborgs BUP står för slutenvård och mellanvård.

Vuxenpsykiatriska kliniken på Kungälv's sjukhus har specialenheter i form av DBT och ätstörningsvård som även kan utnyttjas av patienter under 18 år. Kliniken har ingen egen jourlinje, men har akutläkare på kontorstid. Övrig tid hänvisas akuta patienter till Göteborg. Läkarna deltar således inte i jourlinjer annat än när de randar sig inom BUP i Göteborg på slutenvård och specialenheter samt inom vuxenpsykiatri.

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

BUP-kliniken ingår i Psykiatriska kliniken. BUP har ca 60 anställda, varav 6 specialistläkare och 5 ST-läkare. Vi har träffat 4 av ST-läkarna och 3 av specialisterna. Vi har träffat båda huvudhandledarna vid personlig intervju. Den ena är timanställd på kliniken endast utifrån huvudhandledaruppdraget, dvs jobbar inte kliniskt på denna klinik längre, men utgör ändå ett viktigt komplement då majoriteten av övriga specialister ej är utbildade i Sverige. Några av specialisterna är dubbelspecialister vilket är en tillgång i vardagen. BUP har ett tätt samarbete med den vuxenpsykiatriska delen av kliniken och deras läkare. Flera psykologer finns på kliniken, varav 4 färdiga specialistpsykologer. Ytterligare några av psykologerna går specialistutbildning. Två fysioterapeuter och två arbetsterapeuter jobbar på mottagningarna. Tillgång till dietist finns på kliniken.

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

Vi har inspekterat två mottagningars lokaler inklusive läkarexpeditioner och undersökningsrum, samt ledningens expeditioner. Vi har också sett den åldersövergripande ätstörningsmottagningens lokaler och DBT-mottagningens lokaler, vilka båda var trevliga och ändamålsenliga. Mottagningslokalerna var nyrenoverade och gav ett trevligt intryck. Alla läkarna hade egna rum, där de kunde ta emot patienter. Det fanns även tillgång till samtalsrum och undersökningsrum. Ledningen var inhyst i tillfälliga lokaler i väntan på nybyggnation. Ytterligare en mottagning hör till BUP men denna har inte kunnat inspekteras p.g.a längre geografiskt avstånd.

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

Flera av ST-läkarna har kommit ganska långt i sin utbildning. Någon är uppförordnad till överläkare under sitt sista år. Samtliga ST-läkare har kontrakt och en nedskriven utbildningsplan. Kliniken är mycket utbildningsvänlig och samtliga ST-läkare har möjlighet att få de randningar de önskar och goda möjligheter att åka på de kurser de önskar. Samtliga ST-läkare har ganska långa randningar utanför BUP, vilket innebär lite färre månaders tjänstgöring på hemmakliniken. ST-läkarna använder sin inläsningstid regelbundet. ST-läkarna går primärjourer på jourtid under sin randning inom BUP slutenvård och specialenheter i Göteborg, samt under randningen på vuxenpsykiatri. BUP-kliniken har dagtid en läkare och två andra medarbetare avsatta för akuta ärenden. Ansvaret för detta alternerar mellan mottagningarna. Belastningen varierar. Samtliga specialister har gått sin grundutbildning i annat EU-land. Lokal studierektor är delaktig och engagerad i planering och upplägg för varje ST-läkare. Introduktionsprogram finns på sjukhusnivå och i någon mån även på kliniken.

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 både klinisk handledning och huvudhandledare. Alla ST-läkare träffar sin handledare regelbundet. Tid var inte alltid avsatt i tidboken för handledning. Öppet klimat beskrivs där det är tillåtet att fråga, på flera av mottagningarna. Handledningen vid Steg-1 utbildning ingår i utbildningarna.

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

Utbildningsmoment hålls gemensamt lokalt för ST-läkare inom såväl BUP som VUP några gånger per termin. På månatliga läkarmöten inom BUP diskuteras bl.a patientärenden. Vetenskapliga artiklar diskuteras regelbundet tillsammans inom ST-läkargruppen på psykiatriska kliniken, ihop med vetenskapligt meriterad specialist. ST-läkarna bjuds in till lokala ST-utbildningar på BUP i Göteborg, några gånger per termin. Regionala utbildningar för ST-läkare inom psykiatriska specialiteter erbjuds flera gånger per termin. Generöst utbildningsklimat råder.

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

Utbildning i vetenskapsteori erbjuds inom sjukhusets STellan-utbildning. FoU enhet finns som kan hjälpa till med vägledning i vetenskapligt arbete. Flera ST-läkare har redan gjort sitt vetenskapliga arbete. Möjlighet till forskning finns för den intresserade. Kvalitet och förbättringsarbete väljs i samråd med kliniken ledningsgrupp.

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

Alla ST-läkare förväntas gå grundläggande psykioterapiutbildning. Sjukhuset har ett ledarskapsprogram som alla ST-läkare deltar i. Träning i ledarskap utförs inte i någon större utsträckning i dagsläget, men förutsättningar finns egentligen på kliniken.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

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.

Renate Antonsson
Lipus AB
Box 5610
114 86 Stockholm

Handlingsplan efter SPUR-granskning av BUP Kungälv

Vid SPUR-granskningen av BUP Kungälv sjukhus i maj 2019 framkom brister inom nedanstående delar av avsnittet H. Ledarskapskompetens och Kommunikativ kompetens:

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.

Allmänna råd:

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.

Vi har tagit fram följande handlingsplan:

ST-läkarna skall ges utrymme och möjlighet att återkommande leda remissgenomgångar och behandlingskonferenser samt andra möten som är relevanta, med eller utan patienter närvarande.

Avseende ST-läkarnas möjlighet att undervisa under handledning och få handledning på detta så har ST-läkarna börjat undervisa AT-läkarna på kliniken. De har sin placering på vuxenpsykiatrien. Vid dessa undervisningstillfällen är även vik. ul och ST-läkare i allmänmedicin, som randar sig inom vuxenpsykiatrien, inbjudna. Vi har också bestämt att ST-läkarna, när de har varit på kurs, konferens eller annan utbildning skall ge en presentation för teamet på sin arbetsplats och/eller på klinikens läkarmöte.

För att det som berör BUP:s enheter skall fungera smidigt har även enhetscheferna involverats. Dokument för feed-back (modifierade utifrån Region Skånes bedömningsinstrument) har tagits fram för att underlätta för handledarna, v g se bilagor.

För att få kompetens i att handleda under handledning kommer i första hand ST-läkarna att handleda AT-läkarna som kommer till BUP. Fler AT-läkare än tidigare har redan visat intresse av att komma till BUP, sedan BUP:s ST-läkare började undervisa dem under deras placering på VUP.

Återkommande uppföljning av hur ovanstående fungerar kommer att ske på klinikens läkarmöten.

Kungälv 190905

Katarina Andersson
Verksamhetschef

Lena Spak
Studierektor

Josefina Gårdfeldt
ST-läkare