



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vrinnevisjukhuset

Klinik

Psykiatri

Specialitet

2020-10-21 – 2020-10-21

Datum

Norrköping

Ort

Mona Soholat och Anders Mårtensson

Inspektörer

Styrkor

- Inspirerande och tillgängliga specialistläkare, ffa chefsöverläkaren.
- Engagerad och kunnig studierektor.
- Engagerade ST-läkare.
- Lagom stort sjukhus och bra patient sammansättning.
- Bra organisation för administration av sidoutbildningar.
- Öppet klimat och högt i tak.
- Bra system för omhändertagande vid hot- och våldssituationer samt vid suicid.

Svagheter

- Brist på specialistläkare.
- Svårt att behålla ST-läkarna efter att de blivit specialistläkare.

Förbättringspotential

- Undersök möjligheten för ST-läkare att delta på behandlingskonferenser för att kunna både delta i diskussion gällande patienter samt få möjlighet att leda behandlingskonferensen.
- Undersök möjligheten att få till journal club/diskussion av komplexa patientfall i samband med läkarmöten.
- Viktigt att studierektorsrollen får en fast position i Psykiatricentrums ledningsgrupp utifrån vikten av utbildningsfrågor och rekrytering av ST-läkare.
- Se över möjligheten att använda bedömningsinstrument som 360 grader och dyl för att kunna ge feedback till ST-läkare.

STRUKTUR

A Verksamheten

Psykiatriska kliniken på Vrinnevisjukhuset har ett upptagningsområde på ca 200 000 invånare. Kliniken har både öppenvårdsmottagningar och slutenvårdsavdelningar utöver en ECT-enhet och ett mobilt team som är verksam kontorstid. Öppenvårdsmottagningarna är placerade utanför sjukhusområdet. Kliniken har på sjukhuset två vårdavdelningar utöver akutmottagningen som har öppet dygnet runt. Kliniken delar jourlinje med Beroendecentrum på jourtid. Kliniken har hand om vanliga allmänpsykiatriska tillstånd/diagnoser och tjänstgöring på kliniken täcker samtliga delmål förutom neurologi som genomförs i Linköping. ST-läkarna tjänstgör på BUP och Beroendecentrum för att täcka delmålen inom de områden. Vid önskemål kan man också sidoutbilda sig inom rättspsykiatri genom tjänstgöring på Rättspsykiatriska kliniken i Vadstena.

Vårdgivaren har generella skriftliga riktlinjer för genomförande och bedömning av ST. Samtliga psykiatriska kliniker i Östergötland har nyligen sammanslagits till ett Psykiatricentrum. De har en gemensam studierektor för sina ST-läkare.

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

Psykiatriska kliniken i Norrköping har 5 ST-läkare varav samtliga innehar ST-tjänst enligt SOFS 2015:8. Kliniken har också 3 icke-legitimerade underläkare som är placerade inom slutenvården och får handledning inom slutenvården. Kliniken har idag ca 10 specialistläkare och har tyvärr vakanser på specialistläkarsidan. Samtliga huvudhandledare är specialistläkare i psykiatri och har genomgått handledarutbildning. Studierektorn är specialistläkare i psykiatri och har genomgått handledarutbildning. Det finns uppdragsbeskrivning för studierektorn som har sin tjänst för hela psykiatrin i Östergötland. Studierektorn har regelbundna träffar med huvudhandledarna årligen. Kliniken har för 230 medarbetare. Region Östergötland har en stor tillgång på AT-läkare som också har självfallet tjänstgöring inom psykiatrin i Östergötland. Kliniken har också en ST-kansli som hjälper till med samordningen av ST-läkarnas tjänstgöring. Samtliga ST-läkare är nöjda med sin ST-tjänstgöring och de tar upp att de har en mycket bra och trygg arbetsmiljö och att de får bra stöd. De upplever stämningen som väldigt god. De upplever sina huvudhandledare som tillgängliga. ST-läkarna har regelbunden och individanpassad handledning utifrån målbeskrivningen med sina huvudhandledare varje vecka. ST-läkarna dokumenterar tyvärr inte sina handledarsamtal. ST-läkarna har goda möjligheter också till att få instruktion vid behov.

Regionen har generella skriftliga instruktioner för ST-handledning.

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

Verksamheten bedrivs på Vrinnevisjukhuset och på öppenvårdsmottagning i city. Lokalerna är ändamålsenligt utformade. ST-läkarna har bra arbetsrum. Jourrummet har god standard. Akutmottagningen har en sluss. ST-läkarnas uppfattning är att de har adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling, även om det kan ibland vara brist på undersökningsrum inom öppenvården. De beskriver också att de har tillgängligt IT-stöd samt att de får bra stöd från bibliotek och FoU-enhet.

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

ST-läkarna har en individuell utbildningsplan som utgår från ST-målen. Genomgång och ev revidering/uppdatering av denna sker minst en gång/år. Regionen har egna kurser som täcker allmänna ST-målen. ST-läkarna får söka Metiskurser bl.a. för att uppnå psykiatrimålen och de får bra tips och stöd av studierektorn bl.a. gällande detta. ST-läkarnas uppfattning är att de får feedback av sina huvudhandledare och kliniska handledare, men de önskar gärna mer feedback. Jourtjänstgöringen är upplagd så att ST-läkarna går jourveckor alternativt att de går jour på helgerna. När de är placerade inom slutenvården, går de dagjour kontorstid. Många av klinikens ST-läkare har gjort sin AT-tjänstgöring på Vrinnevisjukhuset och därmed har de också gått mycket jourer. Jourtjänstgöringen är tillräckligt omfattande för att uppfylla målbeskrivningen utifrån att kliniken har ett stort upptagningsområde och behandlar de allra flesta psykiatriska diagnoser. Studierektorn har en adjungerad roll i ledningsgruppen i det nybildade Psykiatricentrum. Studierektorn tar del av verksamhetschefs och huvudhandledares bedömning av ST-läkaren. Region Östergötland har en introduktionsdag för samtliga nya ST-läkare med syftet att ha genomgång på målbeskrivningen, regelverk och arbete med individuella utbildningsplaner. Ambitionen är att samtliga nya ST-läkare ska kunna få denna introduktion, men i dagsläget finns det svårigheter gällande detta. Kliniken erbjuder samtliga nya AT-läkare 1 hel veckas introduktion när de börjar sin psykiatritjänstgöring och nya ST-läkare har möjlighet att delta i denna. I de fall detta inte passar, försöker man ge individanpassad/flexibel introduktion i viss mån. Det finns önskemål om mer strukturerad introduktion. Samtliga ST-läkare har ST-kontrakt. Samtliga ST-läkare på plats vid inspektionen har upplevt gott stöd både av huvudhandledare och sjukhusets ledning oavsett bakgrund.

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 målbeskrivningen 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

ST-läkarna får regelbunden handledning varje månad utöver kortare handledningstillfällen flera gånger i veckan för kliniska instruktioner. Handledningen är individanpassad samtidigt som den utgår från delmålen. Huvudhandledarna har god överblick över ST-läkarnas tjänstgöring och kompetensutveckling och ST-läkarna bedöms genom medsittningar och specialistkollegium årligen utöver bedömningen i det kliniska arbetet. Tillgången på huvudhandledare är god utifrån nuvarande situation och tillgången på ST-läkare. Bakjournsstödet är väldigt bra och tillgängligt. Regionen har en egen handledarutbildning som täcker ST-målen och som samtliga huvudhandledare har gått.

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 sidoutbildning 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

ST-läkarna har en god möjlighet att få en bra teoretisk utbildning. Studierektorn har bra överblick över tillgängliga Metiskurser/dylika kurser och de får bra stöd och tips i sina ansökningar till kurser. Regionens samtliga ST-läkare i psykiatri har seminarium 1 heldag per månad med olika tema och innehåll. ST-läkarna kan få i uppdrag att själva med stöd anordna dessa seminarier och detta ses med fördel som en möjlighet att öva på ledarskap. När det gäller psykoterapiutbildningen så antyder kritiken att den inte håller den nivå som krävs eller är tillräckligt anpassad för ST-läkarna.

Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning. Teoretiska utbildningsmoment och kurser checkas av i utbildningsplanen. Regionen erbjuder också kurser som täcker allmänna ST-målen. ST-läkarna har enligt sitt kontrakt 4 timmars studietid per vecka inklusive heldags seminarier en gång/mån och ST-läkarna har relativt god möjlighet att ta ut sin studietid. ST-läkare som tjänstgör inom slutenvården har något svårare med detta.

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

Kliniken har nära till Linköping och Linköpings universitet och det finns doktorandprogram och gott om möjligheter till vetenskapligt arbete och handledning. Tid finns avsatt för vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete och ST-läkarnas kvalitetsarbete och vetenskapliga arbete tas till vara och används i kliniken, som exempel kan nämnas introduktionsprogram för AT-läkare som en fd ST-läkare hade tagit fram. ST-läkarnas vetenskapliga arbete presenteras i någon form.

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

ST-läkarna har ansvar för handledning och utbildning/undervisning av läkarstudenter och AT-läkare. De har också möjlighet att till viss del leda ronder och kan ibland få feedback på det. De önskar gärna mer feedback och de vill gärna också få möjlighet att handleda under handledning. Det sista halvåret av sin ST har ST-läkarna möjlighet att få uppdraget tillförordnad överläkare och kan därmed växa in i rollen som överläkare under handledning. I samband med bakjournarbete har de tillgång till bakbakjourer.

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.