



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Sunderby sjukhus

Klinik

Barn- och ungdomspsykiatri

Specialitet

2020-02-25 – 2020-02-26

Datum

Sunderbyn

Ort

Gunnel Svedmyr och Jonas Nilsson

Inspektörer

Styrkor

- Mycket positivt utbildningsklimat.
- Allsidig verksamhet vad gäller BUPs öppen- och slutenvård.
- God tillgång till slutenvård.
- BUPs slutenvård är geografiskt samlokaliserad med övriga barnverksamheter på Sunderbyns sjukhus.
- Journal Club genomförs regelbundet med ST-läkarna.

Svagheter

- Skriftligt introduktionsprogram för ST-läkare inom BUP Sunderbyn saknas.
- Ansvaret för att utveckla självständig jourkompetens vilar på frivillighet.
- Det finns få fasta specialister i förhållande till uppdraget och inriktningsbeslutet.
- Skriftliga rutiner för feedback med vedertagna instrument saknas.
- Rutiner för uppföljning av sidutbildningar saknas.
- Larmfunktionen på öppenvården i centrala Luleå beskrivs inte som trygg/användarvänlig.

Förbättringspotential

- Introduktionsprogrammet för nyanställd personal behöver revideras för att även gälla utbildningsläkare på kliniken.
- Huvudhandledaruppdraget behöver fördelas på fler specialister, utifrån rekommendation helst inte mer än 2 ST-läkare/huvudhandledare.
- Handledarutbildningen bör uppdateras regelbundet utifrån gällande föreskrifter.
- Internutbildningen på kliniken behöver förstärkas, exv med ST-läkarnas redovisningar från Metis-kurser.
- Uppdrag som utbildningsansvarig läkare saknas och behöver utformas. Kontakt behöver etableras med Region Norrbottens "studierektorskansli" för uppdatering av ST-frågor regionalt. Är "studierektorskansliet" medvetna om att BUP är en egen utbildande specialitet?
- Kompetensförsörjningsplanen behöver aktualiseras/konkretiseras för att säkerställa det framtida behovet av specialister i verksamheten. Hur rekrytera fler ST-läkare och behålla nyfärdiga specialister?

STRUKTUR

A Verksamheten

BUP Sunderbyn ingår i en större organisation som omfattar BUP, Barnmedicin och Barnhabiliteringen i Region Norrbotten. Denna organisation har en länschef och därunder finns fem olika verksamhetschefer ansvariga för olika områden. I Region Norrbotten finns BUP-mottagningar även i Kalix, Gällivare/Kiruna och Piteå. Dessa tillhör dock inte BUP Sunderbyn och ingår inte i denna SPUR-inspektion.

BUP Sunderbyn har en verksamhetschef som är chef för läkarna samt enhetschefer för slutenvården och öppenvården. Verksamhetschefen är även ansvarig för BUP-linjen som tar emot inkommande remisser och akuta förfrågningar för hela Norrbotten samt NEP-enheten som ska utreda barn med ADHD-problematik men som saknar resurser i nuläget.

Öppenvården består av en mottagning i Luleå samt en filial i Boden. Begränsad mängd utredningar görs inom verksamheten men många utredningar inom öppenvården beställs av privata aktörer. Upptagningsområdet för öppenvården inom BUP Sunderbyn motsvarar ca 20 000 barn i åldrarna 0-17 år. ST-läkare inom allmänmedicin gör sidoplacering på BUP.

Slutenvården har heldygnsvård, och bedriver tvångsvård. Slutenvården har 6 disponibla platser veckodagar och 3 disponibla platser på helger/sommar. Det finns en ambition att försöka få ner antalet vårdplatser och istället starta upp mellanvård. Beläggningen varierar och ibland förekommer överbeläggningar vilket främst hanteras i samarbete med barnmedicin. Det finns en överenskommelse med vuxenpsykiatri avseende äldre tonåringar med utagerandeproblematik.

Avdelningen är oläst om inte patienter på tvångsvård är inlagda. Medelvårdtiden ligger runt 10 dagar. Bemannas av sjuksköterska och mentalskötare. Utöver detta finns dagtid enhetschef, specialistläkare, ST-läkare, psykolog och kurator på avdelningen. Avdelningen har resurser att vid behov utföra utredningar på inneliggande patienter. Akuta bedömningar på öppenvården kan göras på avdelningen vid behov av extra säkerhets krav. Slutenvården som täcker hela Region Norrbotten har ett upptagningsområde på ca 46 000 barn.

BUP Sunderbyn har inga specialiserade enheter utan öppenvården hanterar alla tillstånd. Vissa barnpsykiatriska tillstånd blir dock ovanliga då befolkningsunderlaget är relativt litet.

BUP Sunderbyn utför utbildningsinsatser via läkarprogrammet i Umeå och tar emot kandidater. Dessutom handleds AT-läkare.

Region Norrbotten har en generell riktlinje för hur ST-utbildningen ska genomföras och utvärderas. Det finns ingen riktlinje framtagen utifrån den generella riktlinjen som specificerar hur BUP ST ska genomföras och utvärderas.

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

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.
- 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. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Den fasta läkarbemanningen på kliniken består av 3 specialister, varav en nyfärdig och en långtidssjukskriven och 3 ST-läkare. Avdelningen är alltid bemannad med specialist, fn arbetar 2 specialister och en BUP ST på avdelningen där även AT-läkarna gör en vecka av sin BUP placering. 2 ST-läkare (den ena dock fn sjukskriven pga nära förestående förlossning) har sin nuvarande placering på öppenvården i Luleå. Mottagningen har stafettläkare (BUP specialister) i tjänst som är ansvariga för den kliniska handledningen. Kontinuitet vad gäller hyrläkare föreligger. Inriktningsbeslut finns på att komma till 1 specialist/5000 barn. Dvs 4 specialister i öppenvården. Handledarna har handledarutbildning inkl hyrläkarna enligt krav vid anställning. Inga disputerade läkare på kliniken men en forskningsintresserad ST-läkare. De 3 ST-läkare som tillhör kliniken är i olika skeden av utbildningen, 1 går enligt SOSFS 2008:15 och dubbelspecialiserar sig med en allmänläkarutbildning i grunden, 2 går enligt SOSFS 2015:8. Samma handledarutbildade huvudhandledare för alla 3 ST-läkarna, handledarutbildning från ca 2006. Nyfärdiga specialisten har genomgått huvudhandledarutbildning. Kliniken har i uppdrag att ta emot ST-läkare från vuxenpsykiatri och barnmedicin för sidotjänstgöring samt AT-läkare. Regionstudierektor för Norra sjukvårdsregionen finns med ett uppdrag som är ca 25 % för hela sjukvårdsregionen, SR fn stationerad i Sundsvall vilket gör att kontakterna fra sker via SKYPE/ telefon/ mail och i systemet ST-forum. Regionstudierektorns kontrakt behöver förlängas med planering för att hitta en mer permanent lösning från 2021. Tjänsten har tidigare varit placerad i Umeå. Regionövergripande SR finns för alla specialiteter inom Region Norrbotten, ST-läkarna upplever en avsaknad av en lokal SR/utbildningsansvarig BUP läkare som kan vara en länk till ST-verksamheten för Region Norrbotten. Kurser anordnas för a och b delmålen för alla specialiteter. Psykologtjänsterna har varit svåra att besätta fullt ut på öppenvården, däremot finns socionomer med steg 1 kompetens och legitimerade psykoterapeuter.

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

Klinikens verksamhet är förlagd till 3 olika platser: Slutenvård på Sunderbyns sjukhus med ändamålsenliga och moderna lokaler i nära anslutning till barnmedicin och barnhabilitering. Tillgång till sjuksköterskor som exv kan ta prover för drogscreening på regelrätt vis. Avdelningen byggd för att kunna genomföra avskiljning och tvångsåtgärder.

Öppenvårdsmottagning i centrala Luleå ligger i externa lokaler med ändamålsenliga rum och rymliga mötesrum. Alla ST-läkare har tillgång till egna expeditioner som även är samtalsrum på öppenvården. Undersökningsrum finns tillgängliga på mottagningen. Tillgång till dator och till bibliotekstjänst och FoU enhet. I öppenvårdens lokaler kan det ibland bli kö till undersökningsrum när fler läkare är i tjänst samtidigt. Larmet på öppenvårdsmottagningen upplevs inte som användarvänligt. Jourbesöken dagtid kan vid behov genomföras i anslutning till avdelningen.

Filialmottagning bedrivs 2 dagar/vecka i Boden, har ej inspekterats.

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 uppläggning

ST-läkarna har ett ST-kontrakt och ett individuellt utbildningsprogram. Utbildningsprogrammen följs upp av ST-läkare och huvudhandledare. ST-läkaren har även årliga medarbetarsamtal med verksamhetschef. Avseende placeringar finns ambition att följa SFBUPs rekommendationer avseende antal och längd.

En tydlig beskrivning av ST-läkarnas introduktion saknas. Verksamheten har en grundläggande administrativ rutin för alla som börjar på kliniken. Rutinen beskriver inga läkarspecifika aktiviteter. Introduktionen anpassas till läkare som kommer direkt från andra länder. Läkarmöten för läkare inom kliniken sker varannan vecka. Varannan gång deltar även verksamhetschefen. SKYPE möten för alla BUPs läkare inom Region Norrbotten 1 gång/månad.

För sidoutbildningarna saknas avtal/kontrakt vad gäller innehåll med andra kliniker men genomförs enligt utbildningsplan. Ekonomiska avtal för sidotjänstgöringar finns. ST-läkare uppmuntras till att göra sidotjänstgöring på specialiserade enheter utanför Region Norrbotten utifrån intresse men placeringar som krävs för ST-utbildningen kan tillgodoses inom regionen.

ST-läkarna går inga jourer under BUP-placeringar. Dagjournarbete ingår med specialist som bakjour vid placering inom slutenvården och öppenvården. Jourer är inte heller obligatoriskt vid sidotjänstgöring inom vuxenpsykiatri eller barnmedicin. Vid eget önskemål kan ST-läkarna dock gå jourer inom vuxenpsykiatrin.

På ST-läkarnas initiativ tas jourbesöken dagtid nu fra av ST-läkarna för att utveckla ett självständigt arbetssätt.

ST-läkarna upplever att de 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.

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

Handledning inplaneras i schemat och genomförs som planerat. Klinisk handledning 1 timme/vecka och ibland i grupp. Huvudhandledning ca 6 ggr/år, avsaknad av strukturerad dokumentation. Medarbetarsamtal med verksamhetschef en gång per år med fokus på arbetsituationen, dessa dokumenteras av verksamhetschef. Krav på att hyrläkare på öppenvården har genomgått handledarutbildning. Under huvudhandledningen görs regelbundet avstämning av kompetensutvecklingen. Ingen handledarmanual finns tillgänglig. Handledarsamtalen dokumenteras av ST-läkaren. Den kliniska handledningen påverkas av att det är få fasta specialister inom verksamheten. ST-läkare efterfrågar mer återkoppling från mottagningen med exv "360 grader". ST-läkare från barnkliniken och VUP får klinisk handledning. Ingen formaliserad samverkan/uppföljning sker avseende BUP ST-läkare som har sidotjänstgöring på barnkliniken eller vuxenpsykiatri. Många stafettläkare på vuxenpsykiatri tillgodoser klinisk handledning men ibland med bristande samstämmighet. Sidotjänstgöringen på barnkliniken fungerar bättre. Vid en tidigare planerad ST-anställning gjordes en planering för befarade problem, åtgärderna dokumenterades ej och blev ej aktuella.

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

- 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

Regionen arrangerar vid behov kurser som riktar in sig mot a- och b-delmål. Dessa utbildningar bedöms tillräckliga av ST-läkarna för att uppnå dessa delmål.

ST-läkarna bedömer att det finns bra utbildningsmöjligheter som är tydligt beskrivna i ST-kontrakt. ST-läkarna deltar i METIS-kurser efter behov och har möjlighet att boka in tid för förarbete och efterarbete. En gång per år arrangeras ett utbildningstillfälle av regionala studierektorn. Självstudier på fyra timmar per vecka är inlagda i schemat och dessa tider respekteras oftast av verksamheten men svårigheter uppstår om man sitter på sitt rum med rödlampa men inte har inbokat patientbesök .

Kliniken bedriver ingen egen internutbildning och det finns ingen på kliniken som har som ansvar att koordinera utbildning för läkare. På läkarmöten kan ämnen tas upp men det finns ingen stående utbildning på agendan.

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

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

ST-läkarna har 10 veckor avsatt till vetenskapligt arbete, inklusive kurs. I nuläget inte aktuellt för någon ST-läkare att genomföra sitt arbete. En ST-läkare har tidigare specialitet inom allmänmedicin och i den specialiteten fått tillgodoräkna sig sitt vetenskapliga arbete från läkarutbildningen. Doktorandprogram finns inom FoU-enheten i Region Norrbotten. En ST-läkare är forskningsintresserad och planerar gå forskarutbildning på distans i Umeå. Journal Club arrangeras 1 gång/månad av regionala BUP studierektorn vilket ger ST-läkarna möjlighet att granska vetenskapliga artiklar. Deltagandet är något varierande men ST-läkarna i Sunderbyn är positiva till utbildningsaktiviteten. Det saknas rutiner runt kvalitetsarbete men ST-läkarna uppmuntras till att göra kvalitetsarbeten.

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

- 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.
- 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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Inga tydliga rutiner finns runt återkoppling av ledarskapskompetens. På slutenvården tränas ST-läkarna i ledarskap i samband med ronder och vid jourbedömningar. På öppenvården är läkarrollen inte lika tydlig, där finns behandlingskonferenser där ledarskap med fördel kan tränas. Dock finns behov av att man kommer överens med den närvarande specialisten om formen och att det även behöver ges återkoppling på ledarskapskompetensen.Handledning av AT-läkare och kandidater är framför allt ett ST-läkaruppdrag inklusive att hålla föreläsningar för dessa. Tid för uppdraget är inte alltid avsatt i schemat.

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.

Handlingsplan BUP Sunderbyn

Extern kvalitetsgranskning av Specialisttjänstgöring 2020-02-25 – 2020-02-26

Under Förslag/förbättringspotential har följande punkter nämnts i rapporten

- Introduktionsprogrammet behöver revideras för att även gälla utbildningsläkare på kliniken
 - Under våren satte vi igång med att utveckla ett särskilt introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Huvudhandledaruppdraget behöver fördelas på fler specialister, utifrån rekommendation helst inte mer än 2 ST-läkare/huvudhandledare
 - Förutom tidigare specialist finns i dagsläget 2 ytterligare specialister som kommer att verka som handledare
- Handledarutbildningen bör uppdateras regelbundet utifrån gällande föreskrifter.
 - Våra 2 nya specialister har gått denna utbildning nyligen och vår nuvarande CHÖL kommer att gå (planerades under våren -20 men ställdes in pga Corona)
- Internutbildningen på kliniken behöver förstärkas, exv med ST-läkarnas redovisningar från METIS-kurser
 - Internutbildningen skall tydligare lyftas fram i det individuella utbildningsprogrammet och beredas plats för inom verksamhetens ordinarie mötes- och utbildningsstruktur
- Uppdrag som utbildningsansvarig läkare saknas och behöver utformas. Kontakt behöver etableras med region Norrbottens "studierektorskansli" för uppdatering av ST-frågor regionalt.

Är studierektorskansliet medvetna om att BUP är en egen utbildande specialitet?

 - Kontakt är tagen med Regionens Kansli angående detta. Verksamheten diskuterar också tillsammans med länets övriga BUP-verksamheter hur vi skall gå vidare i denna fråga.
- Kompetensförsörjningsplanen behöver aktualiseras/konkretiseras för att säkerställa det framtida behovet av specialister i verksamheten. Hur rekrytera fler ST-läkare och behålla nyfärdiga specialister?
 - Vi har bla utifrån kompetensförsörjningsplanen nyrekryterat fler ST-läkare samt en specialist under de senare åren vilket vi är mycket nöjda med!
Vi håller dock med om att kompetensförsörjningsplanen behöver återaktualiseras och konkretiseras utifrån nuvarande läge och förutsättningar.

Under svagheter nämns bla

- Ansvar för att utveckla självständig jourkompetens vilar på frivillighet
 - Frivilligheten kommer att ersättas med tydligare kravbild.
För att stärka möjligheterna för våra ST-läkare att gå jurer diskuterar vi dessutom förutsättningar för nya arbetssätt tillsammans med Barnläkarna.

Åtgärder och kommentarer till rapportens huvuddelar

A. Verksamheten

Vi utvärderar men har ingen rutin. Inte haft förutsättningar för Specialistkollegium. Regional studierektor borde hålla i detta med regelbundenhet (1 gn per år).

Kontakt tas med Regional studierektor i denna fråga.

Vi kommer att se över och skapa riktlinjer för hur vi utvärderar specialisttjänstgöringen inom BUP

B. Medarbetarstab och interna kompetenser

Ingen kommentar

C. Lokaler och utrustning

Ingen kommentar

D. Tjänstgöringens uppläggning

Under våren satte vi igång med att utveckla ett särskilt introduktionsprogram för ST-läkarna. Kontakt tas med Regional studierektor i denna fråga.

E.Handledning och uppföljning

Med hjälp av nya riktlinjer kommer vi tillse att huvudhandledarens kontinuerliga dokumentation säkerställas

Kontinuerlig gemensam uppföljning med Huvudhandledare, Vhc samt Regional studierektor kommer att införas.

Arbetet med att använda på förhand kända och överenskomna metoder för bedömning och utvärdering har påbörjats och kommer att införlivas i de övergripande riktlinjerna för utvärdering

Sidoutbildningens uppföljning finns i dagsläget ingen struktur för

Ett arbete tillsammans med Barnmedicin är inlett men behöver utökas till att gälla även vuxenpsykiatri och formaliseras

F. Teoretisk utbildning

Internutbildningen skall tydligare lyftas fram i det individuella utbildningsprogrammet och beredas plats för inom verksamhetens ordinarie mötes- och utbildningsstruktur

G. Medicinsk vetenskap och Kvalitetsarbete

Alla ST-läkare deltar regelbundet i journalclub ordnat av regional studierektor.

Under hösten infördes en punkt på dagordningen på läkarmöten- presentation av vetenskaplig artikel, information från utbildning som man har deltagit i , diskussion av aktuellt vårdprogram och hur använda sig av det i kliniska arbetet.

Alla ges möjlighet att delta i BUP-kongress, internationell kongress inskriven i allas tjänstgöringsplan

ST-läkarna ges möjlighet att delta eller ansvara för utvecklings/kvalitetsarbete – introduktionsprogrammet, rutin för läkemedelsuppföljning.

Huvudhandledaren arbetar deltid som chefläkare, frågor som patientsäkerhet, avvikelser, bedömning av ev vårdskada kommer framöver nu att diskuteras fortlöpande.

Luleå 2020-12-21

Lars Löfgren
Verksamhetschef
BUP Sunderbyn