



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Psykiatri Södra Stockholm

Klinik

Psykiatri

Specialitet

2021-10-25 – 2021-10-27

Datum

Stockholm

Ort

Gisela Larmark och Karin Grönvall

Inspektörer

Styrkor

- Stor klinik med god klinisk bredd
- Vällbemannad, god tillgång till specialistkollegor
- Engagerad studierektor
- Klinik som vuxit senaste åren med allt bättre bemanning och ökat antal vårdplatser
- Hög ambition att genomföra handledarkollegium kring varje ST läkare en gång om året
- Man har nyligen gjort en organisationsförändring med införande av ST chef. Detta skedde i samband med pandemin. Effekten av detta får utvärderas men det synes vara en fördel med en sammanhållande chef.

Svagheter

- Individuella utbildningsprogrammet är inte kopplat till målbeskrivningen och därmed inte heller till handledning, uppföljning och bedömning
- Formaliserad introduktion till ST saknas
- ST får ej återkoppling från handledarkollegium
- Tid för självstudier dåligt känd av ST läkarna
- Ledarskap, handleda på handledning, undervisa - utövning och bedömning av detta är dåligt strukturerat

Förbättringspotential

- Individuella utbildningsprogrammen behöver utvecklas. Kopplas till målbeskrivningen.
- Tydliggörande av placeringar och om möjligt bättre framförhållning
- Ledarskap, handleda, undervisa - rutiner för detta behöver tydliggöras och utvecklas
- Jourtjänstgöring - hur kan ST läkarna ges möjlighet att joura på länsakuten för att se det oselektade patientklientelet där?
- Vi är oklara över huvudhandledarens roll i planering och årlig uppföljning av ST läkaren och IUP. I klinikens dokument "Att handleda ST" finns goda rutiner för detta. Men vi upplever att de behöver förankras inom kliniken.
- ECT enhet bör finnas inom kliniken och detta är redan planerat.
- ST läkare måste ha möjlighet att gå mer än en kurs under delmål C1.
- Tydliggöra och formalisera hur bedömningar skall göras under ST. Hur ofta, vem har ansvar etc.
- Inkludera ST läkarna i konsultverksamheten vid JBK.
- Tydliggöra informationskanaler vad gäller både introduktionsprogram till kliniken, kontaktuppgifter etc.

STRUKTUR

A Verksamheten

Kliniken erbjuder goda förutsättningar för att bedriva ST utbildning med jämn och hög kvalitet. Psykiatri Södra; Stockholm, är en stor klinik, och består av flera olika geografiskt spridda enheter. Heldygnsvård med totalt 12 avdelningar, varav 6 stycken nyligen renoverade avdelningar i Nacka. Därtill flera olika mottagningar spridda inom det geografiska området. För närvarande saknas en egen ECT enhet men en sådan planeras inom kort att starta i anslutning till Nacka heldygnsvård. Idag ges ST läkare förutsättningar att ordinera och bedöma patienter under ECT behandling, då dessa patienter skickas till annan enhet men vårdas kvar vid heldygnsvård inom kliniken. ST läkare ges möjlighet att auskultera vid ECT enheten men tveksamt om de i nuläget har möjlighet att uppöva någon färdighet i ECT. Klinikens jourverksamhet finns inom enheten JBK (Jour, Bedömning, Konsult) där ST läkarna gör sin jourtjänstgöring. Det framkom önskemål från flertal ST läkare att ha möjlighet att tjänstgöra på länsakuten och se det oselekterade patientunderlaget där.

Skriftliga riktlinjer finns för hur ST skall genomföras och utvärderas.

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

Sista åren har kliniken utvecklats och utökats rejält till nu 63 specialistläkare samt 38 ST läkare. Kliniken har dessutom kvar ca 7-8 hyrläkarlinjer. Det finns för närvarande enstaka vikarierande underläkare anställda vid kliniken. De anställs sällan mer än 3 månader och får erforderlig handledning. Kliniken har gott om specialister anställda för att kunna erbjuda god handledning till ST läkare. Alla handledare har genomgått handledarutbildning. Man har en god ambition att genomföra handledarkollegium; dvs utvärdera varje ST läkare regelbundet en gång per år. Dessa handledarkollegium hålls (även om visst uppehåll nu skett pga pandemin). Återkoppling till ST läkarna efter handledarkollegium sker inte regelmässigt. Rutin för detta saknas och behöver skapas. Dokument finns för hur handledning ska ske. Hänvisning till relevanta mallar för utvärdering finns. Likaså finns rutin att ST läkare, huvudhandledare och studierektor träffas årligen för utvärdering/ revision av IUP. Detta sker inte fullt ut i nuläget; enstaka möten sker, men inte alltid huvudhandledaren deltar.

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

Idag inhyser kliniken verksamhet vid fina lokaler, bra hög och sänkbara skrivbord, datorer etc. Man har nyligen renoverade lokaler vid heldygnsvården i Nacka, där det finns gott om utrymme för ST läkare. Man har skapat mestadels gemensamma rum för underläkare; med fördel att kunna diskutera tillsammans med AT/BT andra ul/ ibland specialister i samma rum; förutsättningar att handleda är goda. Kliniken är spridd geografiskt vilket medför svårigheter hålla samman läkargruppen och ST gruppen. På vissa ställen är enheterna små och där kan det vara svårt få till kollegiala diskussioner i vardagen. ST läkarna upplever svårigheter att få behörigheter att fungera, särskilt när man kommer som nyanställd till verksamheten.

IT stöd/ bibliotekstjänst finns men ej känt av alla ST läkare.

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

IUP = individuellt utbildningsprogram finns för varje enskild ST läkare, men de är inte alls kopplade till målbeskrivning och inte heller till hur man skall utvärdera om man uppfyller målen. Här behöver man göra en koppling mellan delmål, varje placering, hur målen skall utvärderas samt handledning.

Önskvärt är även att göra en tydligare skriftlig instruktion generellt till ST läkare vilka placeringar som skall ingå i ST. Vilka som anses nödvändiga? Vilka som kan vara valfria? Idag ges muntlig information till nya ST läkare som kan behöva upprepas. Flera handledare påtalar behov att planera ST läkares placeringar med bättre framförhållning. Idag planeras placeringar med kort varsel ibland vilket kanske delvis varit en pandemi effekt. ST börjar alltid med slutenvårdsplacering vilket är klokt. Enstaka ST läkare uppger att extern placering är svårt att boka. Aktuella kontaktuppgifter bör man kunna uppdatera på den nya interna hemsidan.

Saknas idag fullständigt introduktionsprogram till hela ST tjänsten, eller det som finns förefaller lämna övrigt att önska. En del ST läkare har fått introduktion. Förslag: skapa en checklista för introduktion i en stor verksamhet, lätt att missa någon/något. Skapa bättre struktur, hitta ett sätt att informera (nya hemsidan?) som kan uppdateras och där även ST läkare kan uppdatera sig och påminna sig om information över tid. Dokument "Nyanställd ST läkare" samt en ST-pärm finns men förefaller dåligt kända av ST läkarna. ST läkarna förefaller få en god introduktion på de flesta placeringarna inom kliniken.

Jourtjänstgöring, jourtid med ett oselekerat patient underlag; kan man som ST läkare se vid kliniken, men; ST läkarna själva ger en tudelad bild, där några upplever att de med råge ser och behandlar akut sjuka patienter samt uppövar färdigheter i tvångsvård inom heldygnsvården vid kliniken. Medan en del av ST läkarna anser att de skulle behöva tjänstgöra vid den så kallade Länsakuten på Sankt Göran, för att handlägga och prioritera ett mer oselekerat patientunderlag. JBK har hand om konsulter på Södersjukhuset. Det beskrivs en intention att inkludera ST läkarna i denna verksamhet men detta fungerar inte idag. Detta är ju ett ypperligt tillfälle i slutet av ST att träna konsultationer. Från och med 2022-01-24 kommer ST-läkare att tjänstgöra i konsultverksamheten på Södersjukhuset.

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:

- 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

Tveksamt att handledningen utgår från IUP eftersom IUP inte är kopplad till målbeskrivningen.

Men tydligt är att god handledning idag ges av huvudhandledarna. Vissa huvudhandledare bekräftar att man regelbundet följer ST läkarens kompetensutveckling, men ST läkare upplever att man inte alltid gör bedömningar. Här finns vissa brister och en oklar ansvarsfördelning. Förslag: huvudhandledare och ST läkare behöver tydligare rekommendationer; Hur ofta skall bedömningar göras? Vilken målsättning finns? Vem har ansvar?

Handledarkollegium görs ambitiöst och välfungerande där varje ST läkare är föremål för kollegium en gång om året! Nu finns möjlighet att starta upp igen efter pandemin. MEN här finns en svaghet att det inte alltid ges återkoppling tillbaka till ST läkaren.

ST läkares sidotjänstgöring följs ej upp på ett strukturerat sätt. En del ST läkare har gjort en 360 graders bedömning under randning, men långt ifrån alla. Hur vet man att ST läkare uppfyller målbeskrivningen?

ST läkare och SR ses regelbundet en gång per år för uppföljning av ST planering. Men här saknar vi huvudhandledarens roll. Varför är denne inte med på dessa träffar?

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 tillgång till ett brett utbud av teoretisk utbildning både externt och internt. I möjligaste mån planeras det in i enlighet med målbeskrivningen. Flertal ST läkare och handledare beskriver svårigheter för ST läkare att få rätt att gå tillräckligt antal kurser för att uppfylla de stora delmålen om psykiatriska sjukdomar. Från SR och klinikledning uppges att ST läkarna har rätt till två timmars självstudier i veckan. Detta är dåligt känt av ST läkarna och det framkommer inte rutiner för hur detta skall planeras in.

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 goda förutsättningar att gå kurs och genomföra såväl arbete enligt vetenskapliga principer som kvalitetsarbete. Arbetena redovisas ibland på läkarmöten. Dock förfaller det saknas generella rutiner för hur arbetena skall redovisas. Flertalet ST läkare upplever att deras kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete följs och utvärderas. Men också brister finns här. Ett förslag är att inkludera ST läkarna i klinisk risk/händelseanalysarbete och att de här också får öva sig i redovisning på kliniken. Doktorandprogram saknas på kliniken. Man har flertalet disputerade läkare på kliniken. En generös inställning presenteras till att uppmuntra vetenskaplig forskning.

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-läkarens 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 goda möjligheter att gå kurs i ledarskap och kommunikativ kompetens. Allt för få av ST läkarna upplever (enligt enkäter och intervjuer) att de får bedömning och återkoppling på sin kompetens i ledarskap. Det finns goda exempel inom kliniken på utvärdering av ledarskapskompetens via ex 360 graders evaluering. Detta kan utvecklas. Men det är också viktigt med återkoppling på ledarskap i den kliniska vardagen. Möjligheten att utveckla ledarskapskompetens förefaller i mycket vara beroende av placeringar, ev bristsituationer i bemanning och individuella initiativ. Goda exempel finns men de behöver generaliseras och ges rutin inom kliniken. Goda förutsättningar för att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl skriftligt som muntligt finns. ST läkarnas möjlighet att undervisa och att handleda under handledning upplevs väldigt olika inom ST gruppen. Här finns goda exempel, ex ST läkare handleder AT läkare och kandidater, undervisar anhöriggrupper etc. Dock upplever en majoritet av ST läkarna inte att de får denna möjlighet. Här finns utvecklingsmöjlighet inom kliniken.

Inom kliniken finns multidisciplinära handledningsgrupper.

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.

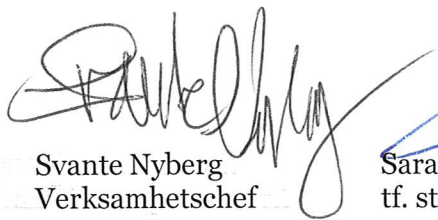
Stockholm den 7 mars 2022

Bästa Renate,

Psykiatri Södra Stockholm har efter återkoppling från LIPUS granskningen hösten 2021 (SPUR) arbetat fram en handlingsplan för de förbättringsåtgärder som LIPUS visade på.

På följande sidor finns dessa åtgärder beskrivet.

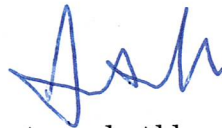
Vänliga hälsningar



Svante Nyberg
Verksamhetschef



Sarantos Stasinakis
tf. studierektor



Amanda Aldervall
ST-läkarrepresentant

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Individuell studieplan (2015) för ST Psykiatri Södra Stockholm	4
Delmålsguide till individuellt utvecklingsprogram för ST-läkare (2015).....	8
Planeringsram av ST-block inom Psykiatri Södra Stockholm	16
Utvärdering av ST-läkares kompetens.....	17

Sammanfattning

Här följer en skriftlig redovisning av förbättringsåtgärder som Psykiatri Södra Stockholm har gjort samt planerar att genomföra efter LIPUS granskningen (SPUR) under hösten 2021. I samband med SPUR har man kommit fram till att de individuella utbildningsprogrammen (IUP) för klinikkens ST-läkare behövde förbättras och tydligare kopplas till målbeskrivningen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

- En delmålsguide har formulerats. Den innehåller koppling mellan de olika kliniska placeringarna (interna och externa) och delmål samt rekommendationer för kurser och ST-läkarnas handledning och utvärdering.
- De individuella utbildningsprogrammen kompletteras nu med delmålsguiden och kopplingen mellan delmål och varje placering är därmed tydlig. Där framgår också hur handledaren och ST-läkaren ska använda delmålsguiden i sin planering av handledning och utvärdering.
- Implementeringen av de nya individuella planerna är påbörjad och det finns plan för ett grundligt arbete för att åstadkomma en varaktig förbättring
- Studierektor uppgraderar den individuella utvecklingsplanen med var och en av ST-läkarna tillsammans med respektive huvudhandledare och förklarar hur delmålsguiden ska användas.
- Nya ST-läkare får en individuell utvecklingsplan av den nya formen samt informeras om det pågående implementerings- och utvecklingsarbetet.
- Kliniska handledare informeras om de nya individuella utvecklingsplanerna och den tillhörande delmålsguiden på lokala läkarmöten på respektive enhet där ST-läkarna är placerade.
- Uppföljning av den nya individuella utbildningsplanen och dess delmålsguide planeras till hösten 2022 i form av en enkät till ST-läkarna samt vid möten med ST-läkare, kliniska handledare och huvudhandledare.

Individuell studieplan (2015) för ST Psykiatri Södra Stockholm

Namn:

Personnummer:

Hemadress med postnummer:

Arbetsmobil nummer:

Privat mobil nummer:

ST-Handledare: **Namn**

Läkarexamen: **Karolinska Institutet 2014-02-14**

AT-tjänstgöring: **Södersjukhuset 2015.11.30 - 2017.06.04**

Svensk Legitimation: **17-06-20**

Eventuell utländsk Legitimation: **17-05-02**

Start av ST-block: **2017-06-21**

Planerad specialistkompetens **2023**

Individuell ST-plan enligt SOSFS 2015:8

För att en legitimerad läkare ska uppnå specialistkompetens ska hen förvärva de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som föreskrivs för specialistkompetensen genom specialiserings-tjänstgöring under minst fem år. Socialstyrelsen understryker vikten av att specialiserings-tjänstgöringen ska ha ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen för specialiteten samt vara individuellt anpassad.

Nedan finner du din individuellt anpassade ST-plan som utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring. Varje klinisk placering samt kurser och andra utbildningsmoment planeras noggrant utefter att uppfylla kraven på målbeskrivningarna. För utförlig beskrivning samt hur varje delmål uppfylls var god se bilagan "Delmålsguide" samt din ST-pärm.

Vid början av varje ny placering ska du och din handledare gå igenom delmålsguiden för att kartlägga vilka delmål du kan sträva efter att uppnå. Mot slutet av placeringen återgår du och handledaren till guiden för att stämma av vilka delmål som uppfyllts.

Placering	Start Exakt datum	Slut exakt datum	Tjänstgöringsgrad %	Omräknat till 100 %
Allmänpsyk HDV Gubbängen	21 juni 2017	14 jan 2018	100%	6 mån
JBK - jour	15 jan	28 jan 2018	100%	2 veckor
Psykosavdelning Ytterö inkl. enstaka veckor på JBK	29 jan 2018	26 aug 2018	100 %	7 mån
<i>Psykosmottagning Gubbängen</i>	27 aug 2018	3 mars 2019	100 %	6 mån
PSYKOTERAPIUTBILDNING – SAPU start ht18				
MUV Globen inkl. enstaka veckor på JBK	4 mars 2019	29 sep 2019	100 %	7 mån
Personlighetsmott Andreashuset inkl. enstaka veckor på JBK	30 sep 2019	29 mars 2020	100 %	6 mån
ca 34 mån				
Geriatrisk Dalen <i>STÖK klar 2019.09.25</i>	30 mars 2020	27 sep 2020	100 %	6 mån
Neurorehab Dalen <i>STÖK klar 2019.09.25</i>	28 sep 2020	28 mars 2021	100 %	6 mån
Kurs vecka 13 (29 mars – 4 april 2021)				
BUP - PRIMA <i>STÖK klar 2020.12.14</i>	5 april 2021	4 jul 2021	100 %	3 mån
Föräldraledig from 5 juli 2021 till den 7 augusti 2022				
Plan med reservation för ändringar				
Arbetet enligt vetenskapliga principer – Marie Bendix	8 aug 2022	16 okt 2022	100 %	2,5 mån
Perinatal mottagning – Affektiva PSV	17 okt 2022	6 nov 2022	100 %	3 veckor
NP mottagning	7 nov 2022	29 jan 2023	100 %	3 mån
Beroende	30 jan 2023	30 april 2023	100 %	3 mån
Äldrepsykiatri				3 mån
Avsluta som senior ST med fokus på LPT och ledarskap – Nacka sjukhus				

Namn:

KURS

Kurser som är klara:

Psykofarmakologi Sthlm

Psykiatrisk juridik Sthlm

Psykiatrisk diagnostik Sthlm

Svenska psykiatrikongressen – vt 2018

Äldrepsykiatri

Affektiva Sjukdomar

Beroendelära vt 2020 – uppskjuten till vt 2021

Psykosomatik och Konsultationspsykiatri – ht 2020

Medieinsk vetenskap – sökt till vt 2021

Ångest, OCD och trauma vt 2021

Kritisk läkemedelutvärdering – vt 2022

Försäkringsmedicin – vt 2021

Att söka till hösten 2022:

Palliativ

Ledarskapskursen

ADHD, autism och intellektuell funktionsnedsättning

PSYKOTERAPIUTBILDNING SAPU Start ht18 – klar ht19

Kurser/delmål	a1	a2	a5	a6	b1	b2	b3	b4	b5	c1	c2	c3	c4	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c13
Psykofarmakologi													x							
Psyk. juridik		x		x	x													x		x
Psyk. diagnostik		x			x					x	x									
Äldrepsykiatri		x			x		x								x					
Affektiva		x			x					x			x							
Beroendelära		x			x	x	x							x						x
Konsultationspsykiatri		x			x						x	x								
Ångest		x			x					x										
Kritisk läkemedelsv.			x				x						x							
Försäkringsmedicin								x												
Psykoterapiutbildning																		x		
Planerade:																				
Palliativ									x											
Ledarskapskursen	x																			
Neuropsykiatri kurs					x						x					x				x
Medicinsk vetenskap																				

Delmålsguide till individuellt utvecklingsprogram för ST-läkare (2015)

SPF:s rekommendationer för målbeskrivningen (SOSFS 2015:8)

Den här guiden är framtagen för ST-läkare och handledare vid PSS. Syftet med delmålsguiden är att tydliggöra vilka delmål som kan förväntas uppnås på olika kliniska placeringar inom Psykiatri Södra Stockholm samt att vara till stöd för klinisk handledning, planering av kurser och utvärdering av ST-läkarens kliniska tjänstgöring.

Vid varje ny placering ska ST-läkare och handledare gå igenom denna guide för att kartlägga vilka delmål som ST-läkaren kan sträva efter att uppnå. Mot slutet av placeringen återgår ST-läkaren och handledaren till denna guide för att stämna av samtliga delmål som uppfyllts under den kliniska tjänstgöringen. Delmålen förs därefter in på Socialstyrelsens blankett "Intyg för klinisk tjänstgöring". OBS uppgift om delmålen på de olika placeringarna i denna guide är rekommendationer och det är den kliniska handledaren som avgör vilka delmål som faktiskt är uppfyllda. Det kan vara fler eller färre delmål än vad som framgår i delmålsguiden.

För mer information var god se;

1. <https://slf.se/app/uploads/2018/05/pp25-16-rekommendationer-final-revidering-190516.pdf> - tolkning av a- och b-delmålen.
2. http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2017/03/Rekommendationer_stutbildning_rev-160225.pdf - tolkning av specialistspecifika c-delmålen.

Delmål som förväntas uppfyllas under kliniska placeringar – om kliniska handledaren så bedömer:

Interna placeringar Psykiatri Södra Stockholm

JBK	a1	a2	a3	a4	a5	b1	b2	b3		c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7			c10	c11		c13
Ångestmottagning	a1	a2		a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2				c6			c9		c11	c12	c13
Affektiv mottagning	a1	a2		a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2				c6			c9		c11	c12	c13
Psykos öppenvård	a1	a2		a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2				c6			c9	c10	c11	c12	c13
Psykos slutenvård	a1	a2	a3	a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2	c3	c4		c6	c7			c10	c11		c13
Allmänpsykiatrisk slutenvård	a1	a2	a3	a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2	c3	c4		c6				c10	c11		c13
Äldrepsykiatrisk slutenvård	a1	a2	a3	a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7			c10	c11		c13
Mottagningen för personlighetssyndrom	a1	a2		a4	a5	b1		b3	b4	c1	c2				c6			c9		c11	c12	c13
Neuropsykiatrisk mottagning	a1	a2		a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2		c4		c6		c8	c9	c10	c11	c12	c13
Mottagning för unga vuxna	a1	a2		a4	a5	b1	b2	b3	b4	c1	c2	c3	c4		c6		c8	c9	c10	c11	c12	c13

Sidotjänstgöringar:

BUP	a1	a2		a4	a5	b1	b2	b3	b4		c1	c2			c6		c8	c9	c10	c11	c12	c13
Beroende	a1	a2	a3	a4	a5	b1	b2	b3	b4		c1	c2	c4	c5	c6				c10		c12	c13
Medicin/ Geriatrisk/VC	a1	a2	a3	a4	a5	b1	b2	b3	b4	b5	c1			c5	c6	c7					c12	c13
Neurologi	a1	a2	a3	a4	a5	b1	b2	b3	b4		c1			c5		c7				c11	c12	c13
Rättspsykiatri	a1	a2	a3	a4		b1	b2	b3			c1	c2	c4		c6				c10			c13
Ätstörning (BUP)	a1	a2	a3	a4		b1	b2	b3	b4		c1	c2	c4	c5			c8		c10			c13

Delmål som har kurskrav:

a1, a2, a5, a6

b1, b2, b3, b4, b5

c1, c2, c3, c4, c6, c7, c8, c9, c10, c11, c13

Vägledning: uppfylla delmål

A-delmålen är gemensamma för alla specialiteter, b-delmålen är gemensamma för många specialiteter och c-delmålen är specifika för respektive specialitet.

Delmål a1: Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar
- Kurs
 - I första hand SLSO:s Ledarskap/handledarskap och organisation/juridik för ST-läkare (sökts via Lärtorget). Även LIPUS (lipus.se) har ledarskapskurs (*Ledarskap, organisation och kommunikation för ST-läkare*) som ger delmålet. Handledarkurs för BT (sökts via insidan).

Delmål a2: Etik, Mångfald och jämlikhet

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar
- Kurs
 - Flertalet av METIS kurser. Regelbunden handledning med huvudhandledare där ämnet tas upp är också ett sätt att uppfylla delmålet för kurs (intyg utfärdas av huvudhandledare).

Delmål a3: Vårdhygien och smittskydd

- Klinisk tjänstgöring
 - Främst placeringar inom somatisk och psykiatrisk slutenvård

Delmål a4: Systematiskt kvalitets- och utvecklingsarbete

- Klinisk tjänstgöring
 - Bör kunna tillgodoses på samtliga placeringar
- Kvalitets- och utvecklingsarbete
 - Utförs under motsvarande 1-2 veckors arbetstid och kan göras sammanhängande eller på deltid över en längre tid. Utvecklingsarbetet ska komma Psykiatri Södra tillgodo och ska redovisas muntligt i för ämnet lämpligt forum.

Delmål a5: Medicinsk vetenskap

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar, alternativt auskultation
- Kurs
 - METIS Medicinsk vetenskap som bör genomföras innan eller i anslutning till det vetenskapliga arbetet. METIS kritisk läkemedelsvärdering inom psykofarmakologi kan väljas av de som tillgodoräknar ett tidigare genomfört vetenskapligt arbete.
- Skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer genomförs under motsvarande 10 arbetsveckor, och kan göras på heltid eller på deltid över en längre tidsperiod.Handledaren ska vara specialistläkare. Enligt SPF:s rekommendationer bör en person med vetenskaplig kompetens motsvarande en doktorand finnas med i planering och utformning av arbetet. Det finns också möjlighet att tillgodoräkna sig tidigare magisterarbete från grundutbildningen, och bedömningen görs individuellt. Intyg utfärdas i dessa fall av huvudhandledare.
- Arbetet skall utmynna i ett skriftligt individuellt arbete utfört enligt vetenskapliga principer. Efter godkänt arbete ska den redovisas muntligt på ett av SR godkänd forum.

Delmål a6: Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation

- Kurs
 - Framför allt SLSO:s Ledarskap/handledarskap och organisation/juridik för ST-läkare (sökts via Lärtorget). METIS Psykiatrisk juridik eller motsvarande via annan kursgivare. Även andra möjliga kurser finns som ger delmålet (hör med studierektor).

Delmål b1: Kommunikation med patienter och närstående

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar. Regelbunden handledning med handledare där ämnet tas upp.
- Kurs
 - Grundläggande psykoterapiutbildning, METIS Transkulturell psykiatri.

Delmål b2: Sjukdomsförebyggande arbete

- Klinisk tjänstgöring
 - Placeringar inom psykiatrisk öppenvård, BUP, beroende samt somatiska randningar
- Kurs
 - METIS Psykossjukdomar, Beroendelära, Psykiatri och samhälle

Delmål b3: Läkemedel

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar
- Kurs
 - METIS psykofarmakologi, alternativt exempelvis Socialstyrelsens webbaserade läkemedelskurser (kunskapsguiden.se) med kunskapskontroll och intyg utfärdat av huvudhandledare. METIS Äldrepsykiatri, BUP för vuxenpsykiater

Delmål b4: Försäkringsmedicin

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar
- Kurs
 - CPF, Centrum för psykiatriforskning, har kurser för läkare i försäkringsmedicin. Se kunskapsteamet för försäkringsmedicins hemsida, [Kunskapsteam i försäkringsmedicin \(psykiatriforskning.se\)](http://Kunskapsteam%20i%20f%C3%B6rs%C3%A4kringsmedicin%20(psykiatriforskning.se)). Webbkurs i Försäkringsmedicin ges bland annat av SKR (Sveriges kommuner och regioner). [Utbildning, vägledningar SKR](#).
Delmålet ges även av METIS Psykiatri och samhälle.

Delmål b5: Palliativ vård i livets slutskede

- Klinisk tjänstgöring
 - Under somatiska randningar på internmedicinsk, geriatrisk eller neurologisk klinik. Vid tjänstgöring på vårdcentral bör några dagars tjänstgöring förläggas på enhet där palliativ vård bedrivs, såsom ASIH eller konsult på äldreboende.
- Kurs
 - CPF, Centrum för psykiatriforskning, ordnar regelbundet endagskurser inom palliation, se [Kurskatalog \(psykiatriforskning.se\)](http://Kurskatalog%20(psykiatriforskning.se)). Man kan även gå en halvdags webbaserad kurs kallad Palliation ABC via palliationsakademin för att uppnå delmålet [E-utbildning - Palliationsakademin](#).

Delmål c1-c13: Specialitetsspecifika delmål för ST i psykiatri

C1: Handläggning samt kunskap om uppkomst och behandling av de stora psykiska folksjukdomarna

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar
- Kurs
 - METIS: Psykiatrisk diagnostik, Affektiva sjukdomar, Personlighetssyndrom, Psykossjukdomar, Ångest-, OCD- och traumarelaterade symptom, Psykiatrisk neurovetenskap.
- Seminarium
 - Interna ST-utbildningar. Regionala Temahalvdagar.

C2: Handläggning av övriga psykiska sjukdomar

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga psykiatriska placeringar inklusive BUP och beroende
- Kurs
 - METIS: Akutpsykiatri, Konsultationspsykiatri och psykosomatik, ADHD, autism och intellektuell funktionsnedsättning, Psykiatrisk diagnostik, Sexologi, Transkulturell psykiatri, Ätstörningar.
- Seminarium
 - Interna ST-utbildningar. Regionala tema-halvdagar.

C3: Handläggning av akutpsykiatriska tillstånd samt katastrofpsykiatriska situationer

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar inom psykiatrisk slutenvård, JBK (inkl. SÖS konsult) samt beroende
- Kurs
 - METIS: Akutpsykiatri, Konsultationspsykiatri och psykosomatik, Suicidologi.
- Seminarium
 - Interna ST-utbildningar. Regionala tema-halvdagar.

C4: Psykofarmakologisk och elektrokonvulsiv behandling (ECT)

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar inom psykiatrisk slutenvård
 - Placering och undervisning på ECT-enheten
- Kurs
 - METIS: Psykofarmakologi, Psykossjukdomar. Webkurs i kritisk läkemedelsvärdering. Se även andra kursgivares utbud.
- Seminarium
 - Interna ST-utbildningar.

C5: Differentialdiagnostik mellan somatiska respektive psykiska sjukdomar samt handläggning vid komorbiditet av somatiska och psykiatriska tillstånd

- Klinisk tjänstgöring
 - Somatiska placeringar, JBK, äldrepsykiatrisk heldygnsvård samt beroende

C6: Substansberoendetillstånd

- Klinisk tjänstgöring
 - Placering på beroendeklinik, samtliga psykiatriska placeringar förutom BUP. Somatisk placering inom internmedicin/geriatrik/VC
- Kurs
 - Kurs i beroendelära via METIS eller annan kursgivare.
- Seminarium
 - Interna ST-utbildningar.

C7: Neurodegenerativa sjukdomar samt demenstillstånd

- Klinisk tjänstgöring
 - Äldrepsykiatrisk placering (Nacka avd. 20, samt somatiska placeringar)
- Kurs
 - Kurs i äldrepsykiatri via METIS eller annan kursgivare.
- Seminarium
 - Interna ST-utbildningar.

C8: Barn- och ungdomspsykiatri

- Klinisk tjänstgöring
 - Placering på BUP
- Kurs
 - METIS: BUP för vuxenpsykiater, ADHD, autism och intellektuella funktionsnedsättningar samt Ätstörningar. Grundläggande psykoterapiutbildning. Se även andra kursgivares utbud.

C9: Psykologiska behandlingsmetoder

- Klinisk tjänstgöring
 - Placeringar inom psykiatrisk öppenvård (ej JBK) samt BUP
- Kurs
 - Basutbildning i psykoterapi, Grundläggande psykoterapiutbildning

C10: Juridik och rättspsykiatri (HSL, LPT, LRV, LVM samt övriga relevanta lagar och regelverk)

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar inom psykiatrisk slutenvård, JBK samt beroende
- Kurs
 - METIS: Psykiatrisk juridik, Rättspsykiatri. Se även andra kursgivares utbud.
- Seminarium
 - Interna ST-utbildningar.

C11: Kognitiva funktionshinder

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga psykiatriska placeringar (slutenvård och öppenvård), BUP, beroende och neurologi.
- Kurs
 - METIS: ADHD, autism och intellektuell funktionsnedsättning samt Neurovetenskap. Se även andra kursgivares utbud.

C12: Samordning och uppföljning av patienter över lång tid

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar inom psykiatrisk öppenvård (ej JBK), BUP, beroende samt somatiska placeringar

C13: Juridik – psykiatrins/sjukvårdens samt övriga myndigheters ansvarsfördelning

- Klinisk tjänstgöring
 - Samtliga placeringar
- Kurs
 - METIS: Beroendelära, Psykiatrisk juridik, Psykiatri och samhälle,

Rättspsykiatri, Transkulturell psykiatri. Se även andra kursgivares utbud.

För aktuellt kursutbud och delmål via METIS, var god se <http://www.metiskurser.se/>

För aktuellt kursutbud via Lipus, var god se <https://www.lipus.se/hitta-kurser/>

För aktuellt kursutbud via Janusinfo, var god se <https://www.janusinfo.se/>

Planeringsram av ST-block inom Psykiatri Södra Stockholm

Generell guide, där tiderna som anges är cirkatider. Varje ST-läkare får en individuell planering utefter behov och bedömning.

- 12 - 13 månader slutenvårdspsykiatri (allmän och psykos)
- 3 månader äldrepsykiatri
- 6 månader affektiva mottagning
- 6 månader specialenhet (Ångestheten/Mottagning för Personlighetssyndrom/MUV)
- 3 månader NP mottagning
- 3 månader psykosmottagning
- 4 - 5 månader JBK – akut och remissidan
- 12 månader somatiska sidoplaceringar, varav 6 månader neurologisk och 6 månader internmedicinsk tjänstgöring
- 3 månader beroendevård
- 3 månader BUP - Barn- och ungdomspsykiatri
- 2,5 månader arbete enligt vetenskapliga principer (om man bedöms kunna räkna in tidigare utfört vetenskapligt arbete exempelvis från läkarutbildningen förläggs denna tid på klinisk tjänstgöring inom kliniken)
- 0,5 månad kvalitetsarbete

Totalt 60 månader

Utvärdering av ST-läkares kompetens

- Varje klinisk placering
 - utvärderas halvvägs samt mot slutet av placeringen
 - ST-läkare och klinisk handledare ansvarar gemensamt att utvärdering sker samt att ömsesidig feedback ges.
 - utvärderingsmall som bör användas i mitten av placering: CBD, medsittningsmall
 - utvärderingsmall som bör användas mot slutet av placering: 360 grader, ST-utvärderingsdokument (ST-pärmen)
- Mitt-i-ST – en metod för extern kompetensvärdering halvvägs genom ST. Mitt-i-ST görs när berörd ST-läkare har 2-3 år kvar. Syftet är att underlätta fortsatt planering av tjänstgöring och kompetensutveckling genom att undersöka ST-läkarens behov.
- Utvärdering av teoretisk kunskap med huvudhandledare när det så bedöms vara av behov.
- Handledning av läkarstudenter, BT-läkare, mm
 - Efter handledningsutbildning
 - ST-läkaren handleder andra under handledning av klinisk- och/eller huvudhandledare
- Hålla i föredrag för AT-läkare, ST-läkare och/eller medarbetare.
- Årlig utvärdering som leds av huvudhandledare och SR samt sammanfattas på handledarkollegiet – med feedback till berörd ST-läkare.