



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

Psykiatri

Specialitet

2022-05-09 – 2022-05-10

Datum

Uppsala

Ort

Bo Knutsson och Karin Grönvall

Inspektörer

Styrkor

- Vällbemannad klinik
- Populär klinik där man har många sökande till varje ST tjänst
- Bred verksamhet där hela psykiatrispektrat ryms inom kliniken
- Mycket engagerad studierektor
- Goda förutsättningar för vetenskaplig kompetensutveckling
- Genomarbetad struktur för ST både på kliniken och på sjukhuset i stort
- Inför varje placering, inom och utom kliniken, görs ett kontrakt som också innefattar en förväntad delmålsuppfyllelse

Svagheter

- Strukturerad introduktion till ST saknas
- De individuella utbildningsprogrammen är inte direkt kopplade till målbeskrivningen
- Sidoutbildningar följs inte upp på ett strukturerat sätt.

Förbättringspotential

- Introduktion till de kliniska placeringarna förefaller variera en hel del. Goda exempel finns och kan generaliseras.
- Kliniska handledningen på de olika placeringarna varierar. Också här finns mycket goda exempel som kan generaliseras.
- Man har föredömligt specialistkollegium en gång om året för varje ST läkare. Närvaron här är låg och kan förbättras. Detta kan förstås förklaras av pandemin men är ändå ett observandum.
- Handledarträffar hålls regelbundet men också här kan närvaron förbättras.
- ST läkarna har en hel del undervisning och handledning av AT läkare. Där får de feedback från AT läkarna på ett strukturerat sätt. Det saknas handledning på undervisning och handledning. Sit in görs på patientmöten och skulle också kunna göras på handledningssituationer.
- Sidoutbildningarna kan följas upp på ett mer strukturerat sätt. De kontrakt man skriver inför varje placering kan säkert användas i samband med uppföljning.

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamhetsområde Psykiatri verkar inom Akademiska sjukhuset i Uppsala och har hela Region Uppsala som upptagningsområde. Verksamheten innefattar hela det specialistpsykiatriska spektrat uppdelat på de fem sektionerna affektiva sjukdomar, akut- och konsultpsykiatri, BUP, beroende- och neuropsykiatri samt psykosvård och rättspsykiatrisk vård. Varje sektion har sin egen chefsöverläkarfunktion. Man förfogar över 82 heldygnsvårdplatser fördelat på 7 vårdavdelningar. Tjänstgöringen blir således tillräckligt allsidig för ST-läkarna avseende patientsammansättning och sjukdomspanorama. Ett fåtal mottagningar finns utlokaliserade, bl a i Enköping, men den absoluta huvuddelen av verksamheten bedrivs på sjukhusområdet. Det finns väl utarbetade riktlinjer för hur specialtjänstgöringen ska 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

Det är en stor klinik som är välbemannad med sammanlagt 759 medarbetare. Kliniken har 56 specialister. 13 specialister och 3 ST-läkare är disputerade. Tidigare har man haft en del hyrläkare men nu enbart enstaka sådana. Kliniken har 23 ST-läkar tjänster vid inspektionstillfället. Dock är 7 av dessa helt nytillsatta varför enbart 16 ST deltar i inspektionen. Man har inga problem att tillsätta sina ST-tjänster, det är ett stort intresse och söktryck på varje tjänst. Samtliga ST-handledare är specialister i Psykiatri och har genomgått handledarutbildning. Kliniken har en engagerad studierektor. Verksamhetschef har nyligen bytts pga pensionsavgång och den aktuella verksamhetschef vi träffar är nytillträdd sedan en vecka tillbaka. Sektionen för Beroendemedicin har 2 specialister i Beroendemedicin. Här har man 3 ST-läkare i Beroendemedicin och de är alla sedan tidigare specialister i psykiatri. ST-läkarna i Psykiatri tillhör administrativt sektionen för Akut- och konsultationspsykiatri och har denna sektionschef som sin chef. ST-läkarna i Beroendemedicin tillhör denna sektion och har Beroendesektionens chef som sin chef.

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

Verksamhetsområde Psykiatri har ett eget, relativt nytt hus på sjukhusområdet. Lokalerna är fräscha och adekvat utformade. Kontorsmiljön är genomgående öppen vilket ST-läkarna uppger fungerar relativt väl även om systemet med att boka rum för patientbesöken ibland kan medföra olägenheter, och vissa utmaningar kan föreligga avseende att bevara sekretessen i det öppna landskapet. Jourrummet är funktionellt och har toalett med dusch i omedelbar anslutning. ST-läkarna framför till inspektörerna önskemål om ett gemensamt ST-rum. Det finns på kliniken god tillgång till elektroniska biblioteks- och söktjänster och även en hel del litteratur på olika platser i huset. Kunskapen om detta verkar variera. Det finns också önskemål om uppdatering av klinikens litteratur.

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

Det finns skriftliga riktlinjer för tjänstgöringens uppläggning såväl på sjukhuset i stort som på kliniken. Alla ST-läkare har ett individuellt utbildningsprogram. Det finns ett på sjukhuset gemensamt program för ST-portfölj där utbildningsprogrammen dokumenteras. Utbildningsprogrammen har nu utrymme för men innefattar inte koppling till målbeskrivningen. Inför varje placering, såväl inom kliniken som extern randning, gör ST-läkaren ett kontrakt där man tydligt skriver planering för placeringen även innefattande vilka delmål som är aktuella, vilka kurser som planeras etc. Detta ses som ett mycket gott arbetssätt. Men kanske saknas detta moment i den övergripande individuella utbildningsplanen? Jourtjänstgöring ingår som en adekvat del i ST. ST-läkarna beskriver en kraftigt ökad arbetsbelastning på jourtid efter att man också har hand om jourtjänstgöring för BUP under kvällar, nätter och helger. Önskemål finns att ha dubbelbemanning på juren även efter klockan 24, kanske genom att då bemanna även med AT-läkare. Utvecklingspotential finns för introduktion till ST. Man har gemensamt introduktionsprogram för alla nyanställda på kliniken men inget specifikt för ST läkarna. Introduktion till tjänstgöring på de olika verksamheterna beskrivs varierande, på vissa ställen föredömliga på andra sämre.

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 en huvudhandledare. Man upplever att handledningen fungerar väl och att huvudhandledarna är motiverade. Fortlöpande bedömningar sker med adekvata instrument och alla ST-läkare bedöms årligen via specialistkollegium. Den kliniska handledningen vid olika placeringar förefaller också väl fungerande även om undantag finns beskrivna. ST-läkaren dokumenterar handledningen men utan överenskommen systematik, och vad gäller dokument från t ex medsittning samlas dessa in inför specialistkollegium. Regelbundna handledarträffar genomförs, närvaron är ibland begränsad, och handledarna genomgår en sjukhusgemensam handledarutbildning var femte år. Avseende uppföljning vid sidoutbildningar finns stora variationer, vissa berättar om direkta kontakter mellan handledare vid sidoutbildningen och huvudhandledare medan andra har ingen eller minimal kontakt. Uppföljning av sidoutbildning under ordinarie handledning är också av varierande omfattning. När en ST-läkare haft svårigheter att uppfylla mål har man agerat men det finns inte någon generell förutbestämd plan för hur man ska hjälpa i sådana fall.

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

På sjukhuset finns ett välfungerande utbildningsprogram för a och b delmålen som är gemensamt för alla specialiteter. ST-läkarna beskriver inga svårigheter att gå de externa kurser som krävs och som de önskar gå. Kliniken har regelbunden internutbildning för ST-läkarna en gång per månad. Studierektor samordnar den externa och interna utbildningen. ST-läkarna har rätt till 2 timmars självstudier per vecka men det är upp till dem själva att planera in studietiden, med varierande resultat. Samtliga ST-läkare går den lokala KBT utbildningen omfattande 3 terminer och har då avsatt tid för detta motsvarande 33% av sin arbetstid. Under denna tid beskriver de svårigheter att hinna med annan utbildning vilket får ses som fullt begripligt.

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

Man har i nuläget 13 disputerade specialistläkare och 3 ST-läkare. Detta gör tillsammans med ett väl uppbyggt samarbete med Uppsala Universitet att förutsättningar för att genomföra enskilda vetenskapliga arbeten är mycket goda. Det finns mycket pågående forskning och ST-läkarna har inga problem att hitta ett ämne, tvärtom finns ofta möjlighet att själv välja inom vilket område man vill genomföra sitt arbete. ST-läkarna presenterar vanligtvis dessa arbeten på läkarmöten och man kommer nu på initiativ av en ny professor ytterligare formalisera och strukturera detta. Psykossektionen har regelbundna möten för att diskutera vetenskapliga artiklar och detta skulle med fördel kunna spridas till den övriga verksamheten. Ca en tredjedel av ST-läkarna forskar och två har nyligen disputerat.

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-läkaren ges möjlighet att utveckla ledarskapskompetens genom att hålla i ronder under slutenvårdsplaceringar, ha ledarskapsrollen i jourverksamheten etc. I detta får de handledning av klinisk handledare och huvudhandledare. Det bedömes också vid de 360 graders evalueringar som görs. Den kommunikativa kompetensen har man mycket goda förutsättningar för att utveckla. ST-läkarna har möjlighet att undervisa AT-läkare och läkarkandidater och får på ett regelmässigt sätt feedback på detta. Något oklart om man kan säga att de får handledning på undervisning. På samma sätt handleder man AT-läkare och kandidater. Någon handledning på handledningen verkar inte förekomma på något strukturerat sätt.

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.