



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av allmäntjänstgöring

**S:t Görans sjukhus**

Klinik

**Psykiatri**

Specialitet

**2024-05-29 – 2024-05-31**

Datum

**Stockholm**

Ort

**Björn Ohlsson och Johan Tengroth**

Inspektörer

## Styrkor

- Klinik med stort patientunderlag och bred verksamhet.
- AT-läkarna har en viktig roll i verksamheten och får överlag gott stöd i det kliniska arbetet.
- Gott utbildningsklimat som inbjuder till diskussion och frågor.
- Bra introduktionsprogram.
- Teoretisk utbildning av god kvalitet.
- Program för regelbunden feedback, "Feedback Friday".
- Strukturerat huvudhandledarprogram.

## Svagheter

- Personlig klinikhandledare saknas.
- Bedömningen av AT-läkarnas kompetensutveckling sker inte fortlöpande.
- Målbeskrivningens roll för uppföljning och utvärdering av AT-läkarnas kompetensutveckling är oklar.
- Begränsade möjligheter för AT-läkarna att ha patientsamtal på vissa avdelningar.
- Kontinuerlig placering på psykosavdelning ger ett begränsat spektra av diagnoser som AT-läkarna får erfarenheter av.
- Möjlighet till auskultation på specialistmottagning saknas.

## Förbättringspotential

- Inför en personlig klinikhandledare för hela psykiatriplaceringen för varje AT-läkare.
- Schemalägg regelbundna samtal med den personlige handledaren.
- Ta fram en checklista eller loggbok baserad på målbeskrivningen för psykiatri i Socialstyrelsens föreskrifter för AT och uppmuntra AT-läkarna att dokumentera erfarenheten och uppnådd kompetens i denna. Använd detta instrument för avstämning av kompetensutvecklingen i samband handledarsamtal och korrigera och komplettera utbildningsplanen vid behov så att målbeskrivningen uppfylls.
- Ändra upplägget för avdelningsplaceringen så att varje AT-läkare får tjänstgöra ungefär lika lång tid på psykosavdelning som på allmänpsykiatrisk avdelning.
- Skapa rutiner som gör att alla AT-läkare i större utsträckning ges möjlighet till egna patientsamtal under avdelningsplaceringarna.
- Överväg möjligheterna att ge AT-läkarna möjlighet till tjänstgöring på akutmottagningen kvällstid, t.ex. genom förskjuten arbetstid.
- Tydliggör för AT-läkarna hur tid för självstudier kan tas till vara under perioder av låg arbetsintensitet och informera om tillgången till bibliotek och digitala informationstjänster.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Psykiatridelen av AT vid S:t Görans sjukhus fullgörs vid Norra Stockholms Psykiatri beläget i anslutning till S:t Görans sjukhus med ett upptagningsområde på 450 000 invånare. Kliniken har 10 vårdavdelningar profilerade mot akutpsykiatri, psykossjukdomar, nyinsjuknande i psykos, äldrepsykiatri, personlighetssyndrom och neuropsykiatri samt affektiva sjukdomar.

### Föreskrift

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om att AT ska genomföras som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- Målbeskrivningen ligger till grund för hur AT är planerad.

### Kvalitetsindikatorer

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur AT ska utvärderas som säkerställer en hög och jämn kvalitet i utbildningen.
- Verksamheten är tillräckligt allsidig (patientsammansättning, sjukdomspanorama mm) för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas.
- Det finns rimlig balans mellan akut och planerad verksamhet.
- Den individuella tjänstgöringsplanen för AT är så förankrad att den endast undantagsvis behöver frångås.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

På kliniken finns 97 specialister, 43 ST-läkare. Antalet AT-läkare per år uppgår till 68 uppdelat på 4 grupper, vilket innebär att 17 AT-läkare samtidigt tjänstgör på kliniken. Antalet specialister överstiger alltså med bred marginal antalet utbildningsläkare. Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Det finns AT-ansvarig läkare med uppdragsbeskrivning och 12 timmar per vecka avsatta för uppdraget.

### Kvalitetsindikatorer

- Samtliga AT-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till AT-ansvarig läkare på enheten och som har gått handledarutbildning.
- Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för AT-ansvarig.
- Det finns avsatt tid för AT-ansvarig.
- Det finns tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens för att alla AT-läkare ska få adekvat handledning i det kliniska arbetet (instruktionshandledning).
- Det finns extra läkarresurs avsatt på enheten för AT-läkarnas kompetensutveckling.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Verksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler, och AT-läkarna har tillgång till arbetsplats med dator som gör det möjligt att arbeta ostört. Det finns ett mindre bibliotek på kliniken och AT-läkarna har tillgång till digitala informationstjänster, men kunskapen om hur man får tillgång till dessa är begränsad bland AT-läkarna. Nattjour förekommer inte varför jourrummens standard inte har bedömts. Det finns ett välfungerande AT-rum på sjukhuset.

## Kvalitetsindikatorer

- Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- AT-läkarna har tillgång till en funktionell arbetsplats med dator, som gör det möjligt att arbeta ostört.
- Det finns tillgång till för specialiteten adekvat bibliotekstjänst och eller motsvarande kunskapskälla.
- Det finns tillgång till jourrum av accepterad standard.
- Ett gemensamt välfungerande samlingsrum för AT-läkare finns på sjukhuset.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens uppläggning

Tjänstgöringen inleds med ett tvådagars introduktionsprogram. Psykiatriplaceringen omfattar 13 veckor som vanligen fördelas mellan avdelningstjänstgöring (10 veckor), akutmottagning (2 veckor) och beroendemottagning (1 vecka). Som princip fullgörs avdelningstjänstgöringen på en och samma avdelning.

Vid samtal med AT-läkarna framkommer att upplägget gör att man får kontinuitet i avdelningsarbetet, vilket uppskattas, men AT-läkare som placerats på psykosavdelning upplever att spektrat av patienter man möter under placeringen blir alltför begränsat. De som placerats på en allmänpsykiatrisk avdelning är däremot mycket nöjda. Ett förbättringsförslag är därför att dela avdelningstjänstgöringen så att AT-läkarna får möjlighet att tjänstgöra halva tiden på en psykosavdelning och halva tiden på en allmänpsykiatrisk avdelning.

Nattjourer förekommer inte utan tjänstgöringen på akutmottagningen sker endast på ordinarie arbetstid. Placeringen på akutmottagningen får överlag goda omdömen av AT-läkarna, men några upplever att allt för många utbildningsläkare är placerade på akuten samtidigt och man därför får träffa alltför få akuta patienter. Ett förslag som skulle kunna övervägas är därför att förskjuta arbetstiden för en del av AT-läkarna till kvällstid när patientflödet är större.

På akutmottagning handlägger AT-läkarna patienter själva med stöd av specialist men har i övrigt ingen egen mottagning, och någon möjlighet till auskultation vid specialistmottagning ges inte.

### Föreskrift



AT är upplagd utifrån målbeskrivningen.

## Kvalitetsindikatorer

- Alla AT-läkare har fått introduktion till tjänstgöringen på enheten.
- Omfattningen av jourtjänstgöringen står i rimlig proportion till övrig tjänst och har ett klart utbildningsvärde.
- AT-läkaren har möjlighet till egen mottagning med tillgång till handledare.
- Det finns möjlighet till att auskultera vid specialistmottagning.
- Ansvariga chefer på enheten är medvetna om sitt utbildningsansvar.
- Schemalaggningen anpassas till utbildningsplanen på enheten.
- Verksamheten har en handlingsplan för AT-läkare som inte uppnår målen.
- Antalet läkare är tillräckligt för att även ge utrymme för teoretisk utbildning, handledning och utvecklingssamtal under arbetstid.
- Alla AT-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion, eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder (Lag om diskriminering 2014:958)

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.



## E Handledning och uppföljning

Varje AT-läkare har en personlig huvudhandledare som utses i början av AT och som följer AT-läkaren fram till och med psykiatriplaceringen. Huvudhandledaren skall enligt uppdragsbeskrivningen stötta AT-läkaren i att reflektera över sin utveckling och ge återkoppling på AT-läkarens kliniska utbildning. Någon utsedd personlig klinikhandledare har inte AT-läkarna under psykiatriplaceringen, men i praktiken fungerar i allmänhet överläkaren på avdelningen som klinikhandledare. Klinikhandledningen är inte schemalagd. Bedömningen av AT-läkarnas kompetensutveckling sker på informell väg och AT-kollegium förekommer inte. Av såväl enkätsvar som vid samtal med AT-läkarna framkommer att återkopplingen till AT-läkarna beträffande kompetensutveckling i förhållande till målbeskrivningen under placeringens gång endast sker i mycket ringa omfattning. AT-ansvarig har avslutningssamtal med AT-läkarna. Handledarsamtal och uppnådd kompetens dokumenteras inte av AT-läkarna.

Ett koncept för regelbunden återkoppling kallat "Feedback Friday" har nyligen implementerats på sjukhusblocket. AT-läkaren bestämmer en tid på fredagen med en överordnad kollega som hen arbetat med under veckan då man avsätter 10-15 minuter för formaliserad återkoppling. En broschyr som stöd för samtalet har tagits fram. Konceptet tycks överlag fungera väl och får uppskattande omdömen av AT-läkarna.

### Föreskrift

- Varje AT-läkare har en personlig handledare
- Handledningen är överenskommen i förväg, genomförs med regelbundenhet och kontinuitet och på därför avsatt tid.
- AT-läkaren ges möjlighet att tillsammans med den personliga handledaren och huvudhandledaren regelbundet utvärdera sin tjänstgöring.
- Det görs en fortlöpande bedömning av AT-läkarens kompetensutveckling på enheten utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet.
- Enheten har ett system för att kontinuerligt utvärdera kvaliteten på utbildningen t.ex. genom enkäter eller dokumenterade "avslutningssamtal".

## Kvalitetsindikatorer

- Det finns skriftliga instruktioner för handledning och som används som stöd i handledningen.
- Handledarsamtalen dokumenteras.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand överenskomna och kända metoder som medsittning och/eller videoinspelade patientbesök.
- Medsittning görs minst en gång under varje tjänstgöringsperiod ("block").
- Handledarna diskuterar på enheten AT-läkarnas professionella utveckling på återkommande handledarträffar ("kollegier").
- AT-ansvarig / verksamhetschef på enheten har ett avslutande samtal med AT-läkaren innan denne(a) lämnar enheten. Beslut om godkännande tas i i samråd med AT-ansvarig.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Förutom föreläsningar i samband med introduktionsdagarna ges teoretisk utbildning en halvdag per vecka. Den teoretiska utbildningen får högt betyg av AT-läkarna. AT-läkarna kan i viss utsträckning delta i klinikkens interna utbildning och även i någon mån bidra till denna. Schemalagd tid för självstudier förekommer inte, men i allmänhet finns en del tid för självstudier framförallt under avdelningsplaceringarna. Av de 5 AT-läkare under psykiatriplaceringen som besvarat enkäten inför inspektionen anger 2 att kan ägna minst 1 timma varje vecka till självstudier.

## Föreskrift

- AT-läkaren deltar i verksamhetens internutbildning.
- AT-läkaren deltar i den externa utbildning som erbjuds under AT.
- Den personliga handledaren planlägger i samråd med AT-läkaren behovet av litteraturstudier och kursdeltagande.
- Verksamheten har regelbundet återkommande utbildningstillfällen som riktar sig till AT-läkarna och som dessa deltar i.
- AT-läkaren planlägger i samråd med handledaren litteraturstudier och kursdeltagande.

## Kvalitetsindikatorer

- AT-läkarna bidrar till verksamhetens internutbildning genom t.ex. fallpresentationer och artikelreferat.
- Efter t.ex. genomgången extern kurs förväntas AT-läkaren ge återkoppling till verksamhetens medarbetare vid hemkomsten.
- Antal timmar som faktiskt utnyttjas för självstudier per vecka.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## G Utbildningsklimatet

Av både enkäter och samtal med AT-läkarna framkommer att utbildningsklimatet på kliniken är utvecklande och inbjudande till diskussioner och frågor. Seniora kolleger har överlag förståelse för AT-läkarnas utbildningsbehov. Dock tycks det finnas skillnader mellan olika specialisternas villighet att låta AT-läkarna hålla egna patientsamtal och auskultera vid patientsamtal. På vissa avdelningar välkomnas AT-läkarna att ha egna patientsamtal men inte på andra.

## Kvalitetsindikatorer

- Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor.
- Stödet från seniora kolleger och bakjourer är gott.
- Det finns förståelse för yngre läkares relativa osäkerhet hos samtliga medarbetare inom verksamheten.
- Det finns tid för diskussion och reflexion kring t.ex. patientfall.
- Det finns en kultur som främjar konstruktiv kritik och där misstag och händelser diskuteras öppet.
- Det finns en acceptans på klinikerna för deltagande i externa utbildningar och studiebesök.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer följs i vissa delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- C. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.