



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Drottning Silvias Barnsjukhus

Klinik

Barn- och ungdomspsykiatri

Specialitet

2024-03-14 – 2024-03-15

Datum

Hanna Essner och Mia Törnqvist

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Det är en god stämning i ST-läkargruppen och de upplever arbetsmiljön som god.
- Utbildningsklimatet uppfattas som positivt.
- ST-läkarna har stort förtroende för ST-chefen och studierektor, vilka har ett mycket gott samarbete
- Ledningen arbetar engagerat med att skapa och implementera ett hållbart arbetssätt för ST-läkarna och för specialisterna på kliniken
- Återväxten av ST-läkare är tillfredställande

Svagheter

- Kliniken har för få specialistläkare
- Stabilitet saknas i organisationen kring specialistläkargruppen .
- Det saknas tillfällen för ST-läkarna att utföra undervisning och handledning och bedömas på detta.

Förbättringspotential

- Att möjliggöra fler kontaktytor mellan ST-läkargruppen och specialistläkargruppen, tex gemensamma möten/utbildningsdagar
- Att skapa struktur och rutin för ST-läkarna att handleda och undervisa under handledning.
- Att använda flera olika bedömningsinstrument kontinuerligt under ST
- Mer ändamålsenliga lokaler

STRUKTUR

A Verksamheten

Barn- och ungdomspsykiatri vid Drottning Silvias barnsjukhus, en del av Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg, bedriver barn- och ungdomspsykiatrisk öppen- och heldygnsvård. BUP ingår i verksamhetsområde Neurologi och Psykiatri barn och har ett befolkningsunderlag för öppenvårdsverksamheterna på 150 000 barn och för slutenvården på 170 000 barn. För närvarande är upptagningsområdet större för slutenvården då angränsande slutenvårdsavdelningar lagts ner. Verksamhetsområdet har 500 anställda varav 350 tjänster är inom BUP.

Verksamheten leds av en verksamhetschef som är psykolog. En ST-chef finns som är dubbelspecialist i barn- och ungdomspsykiatri samt psykiatri. Hon har även ett visst verksamhetschefsansvar och är chefsöverläkare. Studierektor är specialist i barn- och ungdomspsykiatri. Det finns även en chef för specialistläkarna som är sjuksköterska i grunden. ST-chefen och studierektor är också huvudhandledare.

Inom verksamheten finns 5 st öppenvårdsmottagningar som hanterar allmän barn- och ungdomspsykiatri, specialmottagningar för bland annat OCD, Bipolära- och psykostillstånd, DBT och neuropsykiatri. Verksamheten har även en akutmottagning, en akutavdelning med 8 vårdplatser samt en regiongemensam avdelning för ätstörningspatienter som tar åldrarna 16-25 år och har 8 st platser. Det finns även en kortidsvårdsavdelning som i nuläget enbart bedriver mellanvård. Nyligen har ett mobilt team startats.

I Västra Götaland har man "En väg in" (EVI), ett regiongemensamt kontaktcenter med uppdrag att triagera barn och unga till rätt vårdnivå. EVI tar emot och bedömer alla remisser inkomna till regionens BUP mottagningar.

Verksamheten har i nuläget en beredskapsjour från kl 16:45-08:00 måndag till fredag, lördag 08:00 till söndag 08:00 och söndag 08:00 till måndag 08.00. Varje ST-läkare går ca 3 pass per månad. Dagtid erbjuder BUP öppenvårdsmottagningarna akuta tider. Jourverksamheten har senaste tiden fått ett större upptagningsområde och därmed blivit mer belastande.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Inom BUP SU finns 350 medarbetare. Förutom läkare finns även socionomer, psykologer och sköterskor inom öppenvården. På akuten och vårdavdelningarna finns även skötare, dietist och fysioterapeut. Tillgång till arbetsterapeut finns via remiss. Kommunalt anställda lärare finns också på Sjukhuskolan.

I nuläget finns 16 ST-läkare varav 2st började i mars 2024 där en påbörjat ST enligt 2021 förordning. Av resterande ST-läkare går två enligt 2021 förordning och övriga enligt den gamla förordningen 2015. Kliniken har totalt 18 specialister varav en är specialist i psykiatri, två är dubbelspecialiserade inom Psykiatri och BUP. Av specialisterna är 15 st handledare, där 11st är aktiva just nu som huvudhandledare. Flera av specialisterna har fler än en ST-läkare. Verksamheten har även fem stycken hyrläkare där tre är BUP specialister och 2 vuxenpsykiatriker. Alla specialistläkare på kliniken har handledarutbildning. Det finns även 3 st vikarierande underläkare innan legitimation.

Utifrån rekommendation om 1 BUP specialist per 5000 barn är specialistläkargruppen underdimensionerad.

Kliniken har en disputerad specialistläkare och flera disputerade personer i andra professioner. Det finns en specialistläkare som påbörjat doktorandutbildning och en ST-läkare som går en masterutbildning där forskning ingår.

Kliniken tar emot randande ST-läkare från barnkliniken, psykiatri och omgivande BUP kliniker samt läkarstudenter. Dessa har ST-läkarna möjlighet att handleda och undervisa.

Det finns tillgång till en ST-studierektor med relevant specialistkompetens som även är huvudhandledare. Det finns ett skriftligt uppdrag till ST-studierektor från verksamhetschef. Studierektor har i nuläget upp till 12 timmar i veckan för uppdraget.

ST-chefen har i dagsläget både en stödjande funktion samt ledningsfunktion.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

2015 2021

- 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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Inspektionen gjordes på Östra sjukhuset där akutenhet och anorexicentrum finns. Planerar har funnits under en lång tid på att flytta till mer ändamålsenliga lokaler. Huset är trångbott och har problem med inomhusluften. De flesta ST-läkare delar rum med en eller två andra. Patientsamtal bedrivs på bokade samtalsrum. Särskilda undersökningsrum ,som är välutrustade, finns, liksom rum för telefonkontakt och digitala möten.

Ett jourrum finns till förfogande på barnkliniken. Då inställningstiden är 30 minuter utnyttjas det sällan.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Upplägget av ST-tjänstgöringen är tydligt och strukturerat och utgår från regionens och SFBUPs rekommendationer. Samtliga ST-läkare, förutom tre, går enligt SOSFS 2015:8. De läkare som går sin ST-utbildning enligt HSLF FS 2021:8 har alla integrerad BT/ST. Alla ST-läkare har individuella utbildningsprogram, även för BT-delen.

Alla ST-läkare introduceras till verksamheten under 1-2 veckor och får en ST-fadder, dvs en mer senior ST-läkare.

ST-läkarna börjar oftast under en kort tid inom slutenvården för att inom några månader kunna ingå i jourlinjen. De flesta har sedan en längre placering inom BUP öppenvård där de även slutför sin ST. ST-läkarna är placerade inom BUP heldygnsvård under 12 månader. Här får ST-läkarna möjlighet att leda team- och rondarbete. Sidoutbildningarna består av 6 månader barnmedicin inklusive barnhabilitering och 7-9 månader vuxenpsykiatri där det även ingår 2 månader beroendepsykiatri.

Sidoplacering inom rehabilitering fungerar i nuläget inte optimalt pga läkarbrist där. Övriga placeringar upplevs fungera bra. Uppföljning av ST-läkarnas kompetensutveckling under sidotjänstgöringarna återkopplas inte alltid till ST-läkaren.

Nästan alla ST-läkare deltar i jourlinjen under, kvällar och helger. Dagtid vardagar har öppenvårdsenheterna akutansvaret. ST-läkarna går jour ca 3 pass i månaden.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

E Handledning och kompetensbedömning

Alla ST-läkare har en handledarutbildad huvudhandledare och de flesta har inplanerade huvudhandledningstillfällen två timmar per månad eller en timme per två veckor.

ST-läkarna har tillgång till klinisk handledare vid varje placering. ST-läkarna tycker överlag att de har god tillgång på klinisk handledning inom BUP som oftast är inplanerad 1 gång per vecka samt vid behov. Den kliniska handledningen under sidotjänstgöringarna upplevs som bra förutom på habiliteringen där det är läkarbrist.

Sit-ins görs av klinisk handledare och huvudhandledaren efter lokala riktlinjer. Andra instrument för progressionsbedömning används mer sällan. Specialistkollegium sker 2 gånger per termin och varje ST-läkare bedöms 3 gånger under sin ST, vilket uppskattas av ST-läkarna och handledarna.

Handledarna träffas en gång per år.

Skriftlig rutin för att hantera ST-läkare som riskerar att inte kunna uppnå specialistkompetens finns från vårdgivaren.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Föreskrift (endast 2021)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.

Allmänna råd (endast 2015)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

F Teoretisk utbildning

ST-läkarna går externa Metis-kurser utifrån utbildningsprogram och målbeskrivning där ST-läkarna har möjlighet gå 2 Metis-kurser per termin. ST läkarna har ST-dagar en gång per månad samt har Journal club två gånger per termin. Det hålls även varje vecka en lunchföreläsning på kliniken för all personal.

ST-läkarna ska även gå grundläggande psykoterapiutbildning. Kliniken erbjuder betald egenterapi, 30 timmar, utanför arbetstid alternativt under självstudietiden.

Handledarutbildning och ledarskapsutbildning ges inom regionen. Ibland hålls det även regionala utbildningsdagar för BUP-ST-läkare.

ST läkarna har 2-4 timmar per vecka schemalagt för självstudier, reflektion och arbete med sina ST-mål. ST-läkare får ett startpaket med litteratur. Även ett startpaket för Steg 1.

På grund av sparbetning i regionen har ST-läkaren i nuläget inte möjlighet att delta i internationell konferens. Däremot får det delta i nationella konferenser.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

2015

2021



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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Varje ST-läkare måste göra ett vetenskapligt arbete oavsett om hen gjort ett tidigare arbete tex under grundutbildningen. Det finns möjlighet få disputerad handledare. ST-läkargruppen är till största delen i början av sina ST-block och det flesta har ännu inte hunnit påbörja något vetenskapligt arbete.

Kliniken har en disputerad specialistläkare och en specialist som håller på att doktorera. Dessutom finns en ST-läkare som håller på med en masterutbildning där forskning ingår. Flera disputerade läkare och personer inom andra professioner finns i verksamhetsområdet bla på Barnneuropsykiatriska Kliniken, BNK.

Journal Clubs sker 2 gånger per termin. Ytterligare artiklar eller fall kan diskuteras under ST-dagen varje månad.

ST-läkarna gör kvalitets- och patientsäkerhetsarbete som redovisas vid läkarmöten eller ledningsmöten.

Föreskrift



ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.



ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.



ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Föreskrift (endast 2015)

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna, ledning och handledare uppfattar att ST-läkarna skolas in i ledarskap. ST-läkarna får öva ledarskap under rond och team. Återkoppling av ledarskapsförmågor upplevs kunna förbättras. Möjlighet finns till ledarskaps ST.

Att undervisa under handledning sker relativt sällan. Likaså att genomföra handledning under handledning.

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

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

HANDLINGSPLAN

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med följande handlingsplan.

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

Då vi på Sahlgrenska universitetssjukhuset bedriver undervisning av läkarkandidater, som del Barnkursen, planerar vi att ST-läkarna ska ta mer aktiv del i den del som bedrivs i seminarieform. Planen är att ST-läkare, regelbundet under ST:n, leder seminarium rörande barn och ungdomspsykiatriska frågeställningar med handledande specialistläkare närvarande. För att efter avslutat seminarium kunna få återkoppling på pedagogiska/handledande förmågor samt hur dessa utvecklas under ST. I samarbete med barnmedicin hålls gemensamma fallbeskrivningar av patienter en gång per termin. Vi kommer nu se till att huvudhandledare deltar vid dess dragningar för att på så sätt kunna återkoppla avseende undervisningskompetens. Likväl kommer vi att vid de examinationsuppgifter, inom ramen för metis, som ofta kan vara en kortare presentation för en arbetsgrupp, även kommer att innefatta ett feedbackmoment från handledaren.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Inför höstterminen 2024.

Ansvarig för genomförandet

Karin Nagy

Datum för uppföljning

vid utvärdering av "läsåret", dvs juni 2025.

Ansvarig för uppföljningen

Karin Nagy, Jessica Svahn

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Planerad åtgärd

Då vi inte har någon klinisk placering av läkarkandidater samt få underläkare (AT, BT, vik UL) placerade hos oss finns något begränsade möjligheter att bedriva handledning för ST-läkarna. För att kontinuerligt kunna följa upp denna kompetens kommer vi på allmänpsykiatriska öppenvårdsplaceringar att planera för grupphandledning. Tanken är då att specialist, ST-läkare, randande ST och eventuell underläkare deltar. ST-läkaren kan då handleda mer juniora kollegor under overseende av specialist och därefter får återkoppling. Under placeringen på vår slutenvårdsenhet håller man som ST-läkare fortlopande i jourintroduktion för underläkare och randande ST-läkare. Vi planerar för att ta fram ett feedbackdokument som introducerad läkare fyller i och lämnar till den ST som höll i introduktionen. Detta formulär går sedan igenom på huvudhandledning. Alla ST-läkare på Sahlgrenska förväntas gå Baskurs i handledning. Ett moment i denna kurs är att motta handledning på handledning. Denna kurs går generellt under första året på ST. Sammantaget ser vi att ovanstående kommer göra att ST-läkaren fortlopande under ST, på olika sätt, kommer att bli bedömd och få återkoppling på sin handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd

Inför höstterminen 2024.

Ansvarig för genomförandet

Karin Nagy

Datum för uppföljning

vid utvärdering av "läsåret", dvs juni 2025.

Ansvarig för uppföljningen

Karin Nagy, Jessica Svahn