



# EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

**Lasarettet i Motala**

Klinik

**Psykiatri**

Specialitet

**2025-11-04**

Datum

**Motala**

Ort

**Marzia Dellepiane och Lars-Håkan Nilsson**

Inspektörer

**SOSFS 2015:8**

Föreskrift

## Styrkor

- Liten verksamhet med en sammansvetsad läkargrupp.
- Unikt arbetssätt där öppenvårdspsykiatern även ansvarar för den slutna vården.
- Man arbetar med en verkligt patientcentrerad vårdkedja som medför kontinuitet i uppföljningen av patienterna.
- Psykiatrisk helhetssyn som utan förekomst av subspecialisering innebär att patienternas sjukdomssymtom måste lösas utan möjlighet att med hänsyn till diagnos slippa att ta ett eget ansvar.
- Välfungerande akut omvårdnadsteam som är förlängd arm till vårdkedja.

## Svagheter

- Den slimmad specialistorganisation medför en hög risk för sårbarhet.
- En liten klinik innebär ett behov av större kontaktytor i form av kurser, konferenser och erfarenhetsutbyte.
- Det är tveksamt om jourverksamhet är tillräckligt omfattande för att säkerställa adekvat kompetens i akutpsykiatri.
- Modellen med ansvar för både öppen- och slutenvård kan medföra logistiska utmaningar för läkarna i Mjölby.

## Förbättringspotential

- Psykiatricentrum innefattar ett forskningscentrum och verksamheten måste arbeta för att dess resurser ska bli tillgängliga för ST-läkarna i Motala/Mjölby.
- Verksamhetsledningen måste arbeta från för att nå en centrumsövergripande policy för ST-läkarnas kliniska och vetenskapliga utveckling.
- ST-läkarnas kompetens i akutpsykiatri kan exempelvis förstärkas genom placering på psykiatrisk akutmottagning i eller utanför regionen.
- Betona mer tydligt de kliniska instruktörernas ansvar för handledning i ledarskap, utbildning och kommunikativ kompetens.
- Förstärk moment kring patientsäkerhetsarbete i ST-utbildningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Den psykiatriska kliniken i Motala/Mjölby är en del av i Psykiatricentrum i region Östergötland tillsammans med de psykiatriska klinikerna i Norrköping och Linköping, BUP, Rättspsykiatri i Vadstena, Flyktningsmedicinskt centrum samt Barn- och ungdomshälsan. Verksamheten har ett upptagningsområde om drygt 90.000 invånare och omfattar kommunerna Motala, Mjölby, Vadstena, Ödeshög och Boxholm. Den utgörs av totalt ca 140 medarbetare som är uppdelade på olika enheter. Grunden är de psykiatriska öppenvårdsmottagningarna i Motala och Mjölby, en gemensam vårdavdelning och ett mobilt omvårdnadsteam.

Varje öppenvårdsmottagning består av en vuxenpsykiatrisk mottagning, en beroendemottagning, en mottagning för äldre och en så kallad MiniMaria. Den senare drivs tillsammans med kommunen och är inte geografiskt samlokaliserad med den övriga öppenvården utan istället med Ungdomshälsan. Psykiatrien bekostar en sjuksköterska 3 +2 dagar respektive i veckan och ger möjlighet till läkarbedömning, medan kommunerna bekostar kuratorer och behandlingsassistenter.

De psykiatriska mottagningarna har var sin enhetschef för respektive Motala och Mjölby.

Det mobila omvårdnadsteamet, som består av skötare och sjuksköterskor, är bemannat dygnet runt. Teamet fungerar som en akutvårdsresurs och gör bedömningar i hemmet, på sjukhusets akutmottagning och dess somatiska vårdavdelningar. Någon regelrätt psykiatrisk akutmottagning finns inte. Teamet har i princip två uppdrag. Dels ett akut uppdrag med bedömningar på telefon eller i hemmet och att vid behov ombesörja läkarbedömningar när patienternas tillstånd så kräver. Det andra uppdraget är att snabbt följa upp patienter efter utskrivning från heldygnsvården.

Det finns en avdelning för heldygnsvård med 13+2 (planerad överbeläggning) platser. I dessa ingår även plats för självald inläggning, även om det inte finns specifikt dedicerade sådana platser. På avdelningen vårdas patienter oavsett diagnos och det finns på så sätt ingen möjlighet att "göra sig av med patienter" utifrån kreativ diagnostik. Belägningsgraden är närmre 95%.

Det finns 8 anställda specialistläkare med varierande tjänstgöringsgrad. Vakanta tjänster används som extra tjänstgöringsutrymme för ST-läkare. De är nu 6 till antalet, varav 2 började nyligen. Därtill finns vikarierande underläkare under sommaren, BT-läkare, AT-läkare och randande ST-läkare från andra specialiteter främst allmänmedicin.

Primärjour arbetar dagtid på vardagar 8-16.30 och på helger 9-18. Man delar jourkedjan med Rättspsykiatri i Vadstena.

Verksamheten har sedan 30 år tillbaka utvecklat ett för psykiatrien unikt arbetssätt där patientens ansvarige läkare i öppenvården följer upp sina patienter även inom heldygnsvården. Vårdavdelningen har alltså ingen vårdansvarig läkare men det finns en

medicinskt ledningsansvarig läkare. På avdelningsronderna deltar (oftast) alla läkare från öppenvården, avdelningspersonalen, de fasta vårdkontaktarna och det mobila teamet. Man går genom inskrivningar, bedömningar, planeringar.

Om patienten inte har någon pågående vårdkontakt fördelas de beroende på bokföringsadress.

### 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

- ☒ A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Verksamheten har åtta specialister, fyra ST-läkare i Motala och två i Mjölby (som nyligen har börjat). En ST läkare som nyligen blev färdig har stannat klar och är nu en av specialisterna, medan en fick en tjänst inom Rättshälsökiatri i Vadstena.

Alla handledarna är handledarutbildade men går inte någon årlig eller regelbunden uppdatering. Övriga specialister fungerar väl som kliniska instruktörer. En av specialisterna är disputerad och har docenttitel från Tyskland. Hon är forskningsaktiv med särskild inriktning till medicinsk etik. Samtliga huvudhandledare har gått handledarutbildning.

## 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

- ☒ 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

Lokalerna är ändamålsenliga och adekvat utrustade. Avdelningen och öppenvårdsmottagningen i Motala ligger intill varandra. ECT-enheten ligger i anslutning till Operationsavdelningen.

Alla ST-läkare har eget rum på sin öppenvårdsenhet under hela tjänstgöringen.

### 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

- ☒ A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- ☐ B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- ☐ D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens upplägg

ST-läkarna introduceras till ST-tjänstgöring av studierektor, huvudhandledare och verksamhetschef.

Allmänpsykiatrisk mottagning på antingen Motala eller Mjölby blir huvudplacering för ST-läkare, som även tjänstgör på vårdavdelning för att följa upp patienterna. Sidoplaceringar planeras in och revideras vid behov. Det finns inte någon skriftlig introduktion till de olika enheterna.

Det finns en målsättning ST-läkarna ska ha ca 3 patientbesök om dagen.

Uppläggnings av tjänstgöringen upplevs av ST-läkarna som mycket positivt utifrån såväl lärandeperspektiv, kontinuitet, arbetsmiljö och kollegial anda. Man ser det som att det är patientens problematik som står i centrum och inte en tillhörighet till någon diagnosgrupp. De ser det mestadels som fördelaktigt att arbeta på en liten klinik. men är också medvetna om att verksamheten är sårbar.

ST-läkarna har regelbunden handledning med sin huvudhandledare.

Jourbelastningen är ojämn och avsaknaden av en psykiatrisk akutmottagning kan innebära risk för att ST-läkarna får brister i det akutpsykiatriska omhändertagandet.

### 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

- ☐ 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.

## E Handledning och kompetensbedömning

Det finns avsatt tid för regelbunden handledning med ST-läkarna. Handledare brukar följa upp adepten med bedömningsinstrument och även med praktisk handledning.

Vad gäller klinisk handledning så tilldelas ST-läkare en klinisk handledare. Utöver det har man möjlighet till kliniska diskussioner på exempelvis behandlingskonferenser. Kliniska handledare följer upp ST-läkare genom medsittning och bedömningsinstrument.

Sidoplaceringar följs upp i varierande grad.

Kompetensutveckling bedöms en gång om året genom specialistkollegium.

Det finns rutiner för att hantera situationer där ST-läkaren riskerar att inte uppfylla kompetenskrav.

### 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)

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

## Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

## 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. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

I planeringen av ST-utbildningen läggs MeTIS kurserna in på ett tidigt stadium med målsättningen att de ska fördelas jämt över utbildningen. Den grundläggande psykioterapiutbildning läggs också tidigt in i planeringen. Det finns en mall för den individuella utbildningsplanen men den är inte individanpassad. Dock finns ett förslag inom regionen för en uppdaterad digital mall men den är dock inte sjuksatt ännu. ST-seminarier sker en gång/månadtillsammans med övriga ST-läkare i regionen.

Det finns ett bibliotek tillhörande sjukhuset där man dels kan hitta relevant litteratur och därtill finns möjlighet att köpa in böcker till biblioteket som då måste lämnas kvar. Bibliotekarien verkar vara en stark utbildningsresurs. Det finns även tillgång till e-bibliotek.

ST-läkarnas erbjuds i dagsläget inte att delta i nationella eller internationella 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

- ☒ 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

Psykiatricentrum har under de senaste 15 åren haft en stark forskningsmiljö med stöd av forskningscentrumet CSAN. ST-läkarna har fram till nyligen haft möjlighet att göra sina forskningsprojekt och vetenskapligt arbetet inom denna enhet. I dagsläget finns det dock svårigheter i detta samarbete. Ingen ST-läkare är drabbad just nu men kan bli det framtiden. Därtill har tre av de senaste fyra årens ST-läkare gjort sina vetenskapliga arbeten kopplade till andra kliniker (exempelvis neurologen)

I verksamheten har man planerat journalclub som kommer att startas snart och inledande möten är inplanerade.

Vetenskapliga diskussioner sker i varierande grad inom läkargruppen.

Kvalitetsarbetet görs utifrån ST-läkares egna initiativ, alternativt i samråd med handledare/annan specialist/annan personal.

Det finns i dagsläget ingen kännedom om utbildningar i kvalitetsarbete och patientsäkerhet.

## 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.
- ☒ 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.

## 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. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Det finns goda möjligheter för ST-läkare att genom att leda ronder och behandlingskonferenser utveckla sin ledarskapskompetens. De menar emellertid att det i saknas handledning och återkoppling av hur detta görs.

ST-läkarna handleder såväl AT-läkare som studenter men de får ingen heller ingen strukturerat och kontinuerlig återkoppling på hur detta görs,

ST-läkarnas kommunikativa kompetens i patientbemötandet bedöms och återkopplas vid bland annat den grundläggande psykoterapiutbildning. Däremot sker ingen kontinuerlig bedömning av hur man formulerar sig skriftlig när det gäller olika intyg. och ansökningar till Förvaltningsrätten.

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

☐

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.

# HANDLINGSPLAN

## Lasarettet i Motala - Psykiatri

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-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

### Planerad åtgärd

ST-studierektor erbjuder vidareutbildning i handledning till specialistläkare och ST-läkare två gånger per termin. Där förs en aktiv dialog om återkoppling. ST-läkare förväntas leda behandlingskonferens och rond ett tillfälle per vecka och handledaren återkopplar med hjälp av strukturerat bedömningsinstrument var fjärde till var sjätte vecka. Vid de tillfällen då den Individuella utvecklingsplanen följs upp inhämtas de skriftliga dokument som använts för återkoppling.

### Datum när åtgärden ska vara genomförd

Införs under våren 2026

### Ansvarig för genomförandet

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare

### Datum för uppföljning

September 2026

### Ansvarig för uppföljningen

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

**Planerad åtgärd**

ST-studierektor erbjuder vidareutbildning i handledning till specialistläkare och ST-läkare två gånger per termin. Där förs en aktiv dialog om återkoppling. Vid de tillfällen då den Individuella utvecklingsplanen följs upp inhämtas de skriftliga dokument som använts för återkoppling. Minst fyra gånger per år gör ST-läkare medsittning med specialist med strukturerat instrument för att få återkoppling på kommunikativ förmåga. Minst fyra gånger per år ska ST-läkare gå igenom skriftlig dokumentation såsom intyg och journalanteckningar tillsammans med sin handledare för att få återkoppling på skriftlig kommunikation. Strukturerat instrument används. Minst 2 gånger under sin ST används instrumentet 360 för återkoppling från andra medarbetare i teamet kring kommunikativ kompetens.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

Våren 2026

**Ansvarig för genomförandet**

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare

**Datum för uppföljning**

September 2026

**Ansvarig för uppföljningen**

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

**Planerad åtgärd**

ST-studierektor erbjuder vidareutbildning i handledning till specialistläkare och ST-läkare två gånger per termin. Där förs en aktiv dialog om återkoppling. Vid de tillfällen då den Individuella utvecklingsplanen följs upp inhämtas de skriftliga dokument som använts för återkoppling. ST-läkare förväntas regelbundet ansvara för undervisning av underläkare, läkarstudenter och andra undervisningsmoment och få återkoppling av handledare minst två gånger per år.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

Våren 2026

**Ansvarig för genomförandet**

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare

**Datum för uppföljning**

September 2026

**Ansvarig för uppföljningen**

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare

## H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

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

**Planerad åtgärd**

ST-studierektor erbjuder vidareutbildning i handledning till specialistläkare och ST-läkare två gånger per termin. Där förs en aktiv dialog om återkoppling. Vid de tillfällen då den Individuella utvecklingsplanen följs upp inhämtas de skriftliga dokument som använts för återkoppling. ST-läkare förväntas regelbundet handleda underläkare och läkarstudenter och få muntlig återkoppling med hjälp av strukturerat instrument av handledare, minst en gång per år.

**Datum när åtgärden ska vara genomförd**

Våren 2026

**Ansvarig för genomförandet**

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare

**Datum för uppföljning**

September 2026

**Ansvarig för uppföljningen**

ST-studierektor, verksamhetschef och chefsöverläkare