



Förslag till Lokal åtgärdsplan läkarförsörjning

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen
augusti 2016



Innehåll

Bakgrund.....	4
Prognos över antal psykiatrer i Sverige.....	4
Prognos över antalet anställda psykiatrer inom vuxenpsykiatri i Blekinge	5
Prognos över antalet anställda psykiatrer inom barn- och ungdomspsykiatri i Blekinge.....	5
Lokal åtgärdsplan.....	7
Attraktiv arbetsplats.....	7
Rimlig arbetsbelastning.....	7
Möjlighet att påverka arbetstidens förläggning och omfattning.....	7
Uppföljning av arbetsmiljön	7
Sekreterarstöd	8
Primärjour (Beredskap A)	8
Bakjour (Beredskap A 1 timmes inställelsetid).....	8
Schemaläggning av juren.....	8
Handledning.....	9
Utbildning.....	9
Möjlighet till forskning i tjänsten	9
Kollegiala möten.....	9
Antal slutenvårdplatser.....	9
Rutiner	10
Dimensionering.....	10
Årlig plan för dimensionering och rekrytering.....	10
Optimal läkarbemanning.....	10
Rekrytering.....	10
Specialistläkare	10
ST-läkare.....	10
AT-läkare	10
Underläkare	11
Läkarassistenter	11
Läkares deltagande i rekryteringsarbetet.....	11
Deltagande på kongresser och mässor i rekryteringssyfte.....	11
Ersättningsfrågor	11
Konkurrenskraftig lönenivå jämfört med mer centralt geografiskt placerade landsting.....	11
Värdering av extra uppdrag	11
Pensionärsavtal (fr.o.m. 65 år).....	12



Extra ersättning för beredskapspass över viss frekvens	12
Löneväxling.....	12
Nya arbetsätt	12
Läkarrollen i teamen	12
Neuropsykiatriska utredningar	12
Uppgiftsförskjutning.....	12
Ge förutsättningar för hög kvalitet inom psykiatrisk vård.....	13
Extra uppdrag	13
Samarbete mellan landsting.....	14
Samarbeta med andra landsting om gemensam bemanningspool för läkare.....	14
Samarbeta med andra landsting om uppföljning av åtgärdsplanen.....	15
Aktivitetsplan.....	16

Bakgrund

Projektet ”Bättre läkarbemannning i psykiatri – oberoende av hyrläkare” startades av Nätverket för styrning och ledning av psykiatri på SKL och Uppdrag Psykisk hälsa 2015.

Projektet inkluderar både vuxenpsykiatri och BUP och workshops hölls i juni, oktober och december -15 med brett deltagande från landstingen.

Målsättningen är att gemensamt utarbeta en medveten strategi och en nationell modell för läkarbemannning inom psykiatri. En verktygslåda för lokala åtgärder framtagen vid workshops kan användas för att göra en lokal åtgärdsplan per landsting. Målsättningen är också att skapa sammanhållning mellan landstingen, en gemensam tidplan för utfasning av hyrläkare och en gemensam kommunikationsplan.

Skälet till satsningen på projektet är att läkartillgången i psykiatri är för låg och hyrläkarberoendet för högt vilket försämrar kontinuitet och vårdkvalitet och utgör ett hot mot utvecklingsarbete och ekonomi.

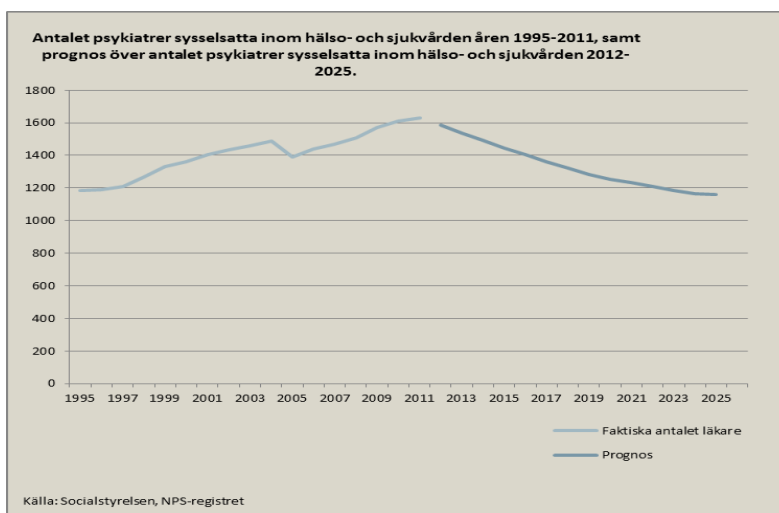
Intresset för psykiatri ökar bland unga läkare och landstingen behöver satsa på att utbilda fler ST-läkare, aktivt arbete med god arbetsmiljö, nya arbetssätt för läkare och samarbete mellan landstingen för att minska hyrläkarberoendet.

Anledningen till att läkare väljer att bli hyrläkare kan vara många t ex missnöje över arbetssituationen pga. besparingar och omorganisationer som medfört för hög arbetsbelastning, bristfälliga och otydliga rutiner, för mycket möten och bristande inflytande. Det som kan locka med att bli hyrläkare är möjlighet till betydligt högre lön, möjlighet att påverka sin arbetstid och koncentrera sig på patientarbetet samt möjlighet att pröva något nytt.

Kostnaden för hyrläkare inom psykiatri- och habiliteringsförvaltningen uppgick 2014 till 29,3 mnkr och till 32,9 mnkr 2015.

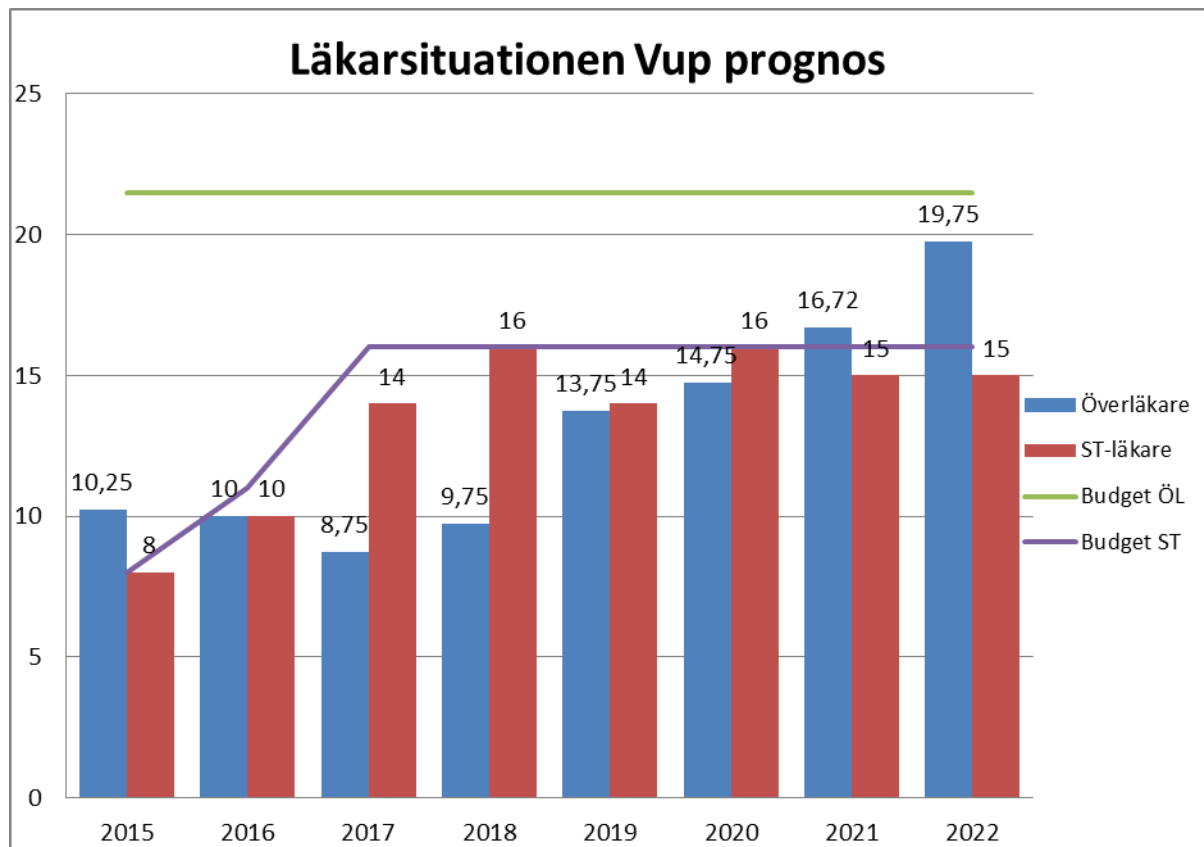
Prognos över antal psykiatrer i Sverige

Enligt Socialstyrelsens prognos över antalet psykiatrer sysselsatta inom hälso- och sjukvård 2012-2025 förväntas antalet psykiatrer minska de kommande åren vilket gör att den brist som finns nu kan bli ännu större.



Prognos över antalet anställda psykiatrer inom vuxenpsykiatrin i Blekinge

Inom vuxenpsykiatrin är f n 10 av 21 specialistläkartjänster bemannande. Enligt förvaltningens prognos för nuläget och perioden 2015-2022 beräknas bristen börja minska fr.o.m. 2019 under förutsättning att samtliga anställda ST-läkare tar anställning som specialistläkare.

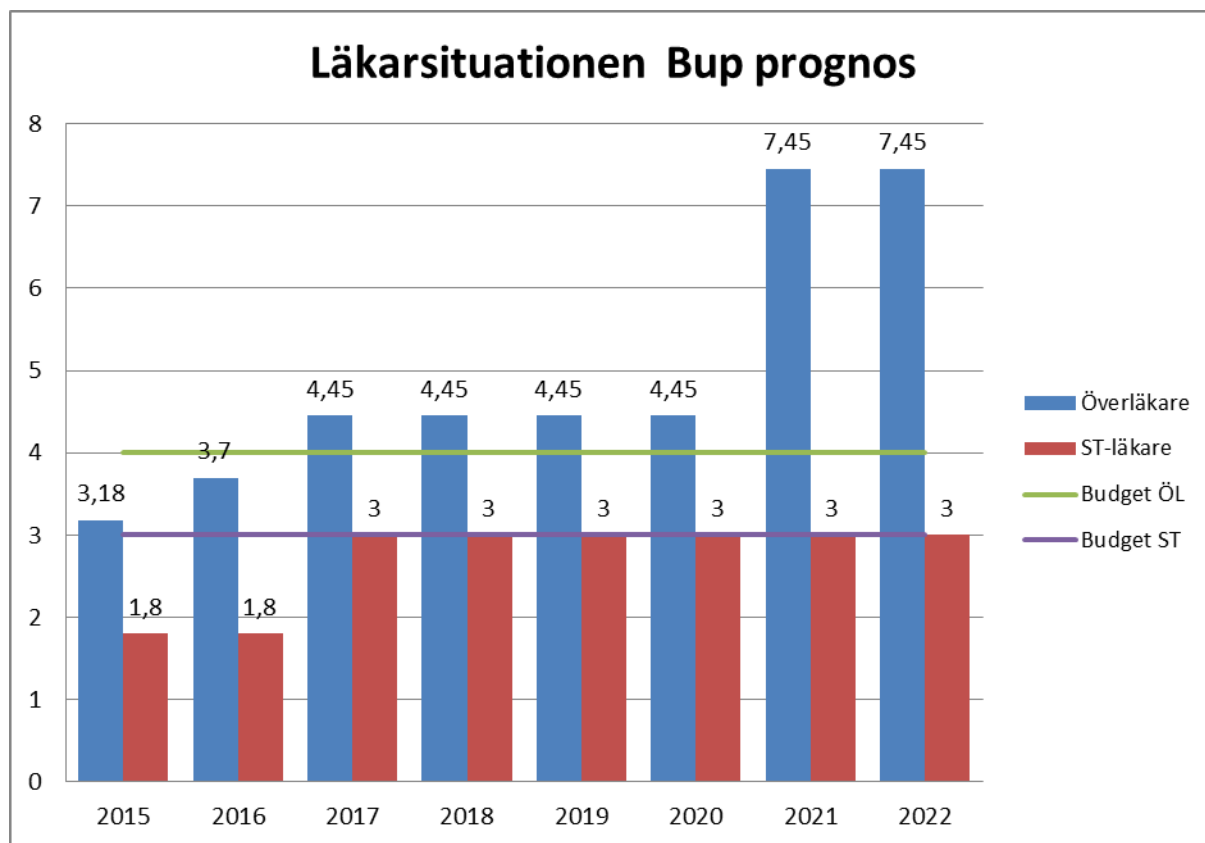


I ovanstående diagram görs en prognos för hur bemanningen av specialistläkare ökar om antalet ST-läkare utökas med tre nya rekryteringar per år. Då den förväntade personalomsättningen i ST-läkargruppen är ca 30 % behöver det årligen rekryteras 4 nya ST-läkare för att nå ovanstående prognos. ST-läkarna är en rörlig grupp som håller på att etablera sig på arbetsmarknaden och bildar familj vilket förklarar att personalomsättningen är högre än i andra grupper.

För att nå målet med utfasning av hyrläkare under 2017 behöver förvaltningen rekrytera ytterligare 10,25 specialistläkare under 2016-17. Med hänsyn tagen till personalomsättning inom specialistläkargruppen ökar rekryteringsbehovet till 12 specialistläkare.

Prognos över antalet anställda psykiatrer inom barn- och ungdomspsykiatrin i Blekinge

Inom barn- och ungdomspsykiatrin är f n 3,7 av 4,0 specialistläkartjänster bemannande. Vakansen kan förklaras med de tillsvidareanställda specialistläkarnas partiella ledigheter, inte med obemannade tjänster. Under förutsättning att samtliga nu anställda ST-läkare tar anställning som specialistläkare prognostiseras ett visst överskott av läkare inom BUP 2017 då två ST-läkare beräknas vara klara specialister. Se nedanstående diagram.



För att planera för kommande pensionsavgångar behöver de två ST-läkare som blir klara specialister ersättas med tre nya ST-läkare då den förväntade personalomsättningen är ca 30 % i ST-läkargruppen. Då antalet budgeterade överläkartjänster i BUP är få (4 tjänster) är denna verksamhet sårbar vid vakanser, vilket gör att bemanning behöver göras med viss säkerhetsmarginal. Vid överskott av läkare inom BUP kan läkare med dubbelspecialisering (barn & vuxen) till viss del tjänstgöra även inom vuxenpsykiatri.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan sägas att den nationella bristen på psykiatrer förväntas öka fram till 2025 och att landstinget Blekinges rekryteringsbehov av psykiatrer förväntas vara fortsatt stort de kommande åren.

Inom ramen för projektet ”Bättre läkarbemanning i psykiatri – oberoende av hyrläkare” föreslog SKL att samtliga landsting på politisk nivå skulle ge uppdrag att ta fram åtgärdsplan, en struktur för uppföljning samt fatta beslut om nödvändiga åtgärder, t ex medel till fler ST eller andra åtgärder baserat på landstingets behov. Samtliga landsting uppmanades också att besluta om tidplan för utfasning av hyrläkare den 1/9 2016 eller 2017.

Nämnden för psykiatri- och habilitering beslutade 2015-10-14 att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för läkarförsörjning och att arbeta för en utfasning av hyrläkarna 2017 under förutsättning att även övriga landsting i Sverige beslutar om en utfasning. En annan förutsättning för utfasning av hyrläkare inom psykiatri i Blekinge är att förvaltningen kan upprätthålla patientsäkerheten samt en godtagbar arbetsmiljö för de anställda läkarna. Beslut om medel till fler ST-tjänster fattades av landstinget Blekinge under hösten 2014.

Lokal åtgärdsplan

Inom ramen för projektet ska en lokal åtgärdsplan och uppföljning för läkarförsörjning utarbetas. I åtgärdsplanen bör följande rubriker ingå:

- **Attraktiv arbetsplats**
- **Dimensionering**
- **Rekrytering**
- **Ersättningsfrågor**
- **Nya arbetssätt**
- **Samarbete mellan landsting**

I de större landstingen rekommenderas att åtgärdsplanen görs både på förvaltningsnivå och på basenhetsnivå. Då Landstinget Blekinge är ett litet landsting räcker det med att göra en åtgärdsplan på förvaltningsnivå.

Nedan beskrivs åtgärder som i intervjuer och gruppdiskussioner lyfts fram som viktiga av läkare som arbetar i psykiatri- och habiliteringsförvaltningen i Blekinge under de rubriker som bör ingå i åtgärdsplanen.

Attraktiv arbetsplats

Rimlig arbetsbelastning

Måttal för antal besök/per år, arbetade timmar/besök ska fastställas för respektive läkare med hänsyn till vårdtyngd. Tid för dokumentation, inläsning, intygsskrivning, teamarbete med kollegor och handledning ska kvantifieras och schemaläggas. Produktionsplanering ska leda till jämnare arbetsbelastning och smidigare flöden.

Möjlighet att påverka arbetstidens förläggning och omfattning

Möjlighet att påverka arbetstidens förläggning ska finnas. Verksamhetschefen ska årligen gå igenom önskemål om arbetstidsförläggning och hitta lösningar för att möta önskemålen. Uttag av jourkomp ska regelbundet planeras tillsammans med verksamhetschefen.

Om läkaren önskar tjänstledighet för sidouppdrag på deltid eller kortare tjänstledigheter på heltid ska arbetsgivaren hitta lösningar för att möta önskemålen. Det kan t ex handla om tillfällig tjänstgöring i annat landsting, arbete i eget icke konkurrerande bolag eller ledighet för personlig utveckling.

Uppföljning av arbetsmiljön

Hög belastning för läkare (och andra personalgrupper) medför bl.a. att man inte hinner göra färdigt allt som ska göras med frustration och stress som följd. Arbetsglädjen har minskat för flera av läkarna och avsaknad av övrig personal som t ex tolkar, sekreterare, sjuksköterskor påverkar arbetsmiljön negativt. Även oro för omorganisationer kan skapa otrygghet.

Verksamhetschefen ska regelbundet följa upp läkarens arbetsmiljö för att kontrollera att arbetsbördan/ansvarsbördan är rimlig, att påverkansmöjligheter finns avseende arbetstid och

arbetsbelastning, visa förståelse för läkarrollen och för den individuella arbetssituationen samt ge uppskattning och bekräftelse.

För att kunna behålla och underlätta rekrytering av övriga personalgrupper ska verksamhetschefen ta fram kompetensförsörjningsplaner, karriärstegar och vid behov åtgärdsplaner även för övriga yrkeskategorier. Den medicinske rådgivaren ska ges inflytande vid behov av prioritering mellan olika resurser.

Sekreterarstöd

Att ha ett väl fungerande sekreterarstöd är en viktig förutsättning för att kunna använda läkarresursen på ett optimalt sätt. Läkare ska med undantag för korta anteckningar diktera sina journaler och de medicinska sekreterarna ska ansvara för att de skrivs ut.

Behov finns att förtydliga sekreterarnas uppgift i förhållande till läkarna för att säkerställa att rätt kompetens används till rätt uppgift. Det är viktigt att läkare och medicinsk sekreterare arbetar i team för att skapa effektiva flöden och bättre patientsäkerhet. Det innebär att varje läkare bör ha en namngiven kontaktsekreterare som sin primära kontakt och samarbetspartner. Skriv-, boknings- och kodningsarbete bör huvudsakligen göras av den medicinske sekreteraren. Sekreterarna ska vara stationerade i närheten av läkarna både inom öppen- och slutenvården.

Medicinsk sekreterare ska även arbeta på obekvämt arbetstid för att underlätta administrationen under jourtid.

Primärjour (Beredskap A)

AT- och ST-läkare som inte har medicinska skäl ska under en begränsningsperiod om 8 veckor vara beredda att schemaläggas på 8 beredskap varav 4 kan vara helgpas (som helgpas räknas fredag kväll eller lördag eller söndag). Vid deltidstjänstgöring anpassas antalet pass till tjänstgjord tid.

Vid behov kan även specialistläkare gå primärjour.

Bakjour (Beredskap A 1 timmes inställelsetid)

Samtliga specialistläkare inom vuxenpsykiatri som inte har medicinska skäl ska under en begränsningsperiod om 8 veckor vara beredda att schemaläggas på 8 beredskap varav 4 kan vara helgpas (som helgpas räknas fredag kväll eller lördag eller söndag). Vid deltidstjänstgöring anpassas antalet pass till tjänstgjord tid. För pass som överstiger minimiantalet utgår extra ersättning, se ersättningar. Beslut om avsteg från ovanstående fattas av förvaltningschef.

Vid behov kan även specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri åläggas gå bakjour.

Schemaläggning av juren

Schemaläggning av juren ska göras av administrativ sekreterare i nära samarbete med en läkare som stöd.

Jourschemat för innevarande månad och nästkommande månad ska ligga fast och ändringar/byte av jurer ska hanteras av den läkare som innehar juren och behöver bli ersatt av annan kollega.

Ändringar som görs ska meddelas schemaläggaren som uppdaterar jurschemat på intranätet och skickar ut det ändrade jurschemat till berörda. Schemaläggaren hanterar endast oplanerad frånvaro (sjukdom) och ändringar/byten för den preliminära (varslade) månaden.

Handledning

Specialistläkare ska erbjudas handledning regelbundet. Nyligen examinerade specialistläkare (0-2 års anställning) ska erbjudas handledning minst en timme var fjortonde dag. Erfarna specialistläkare ska erbjudas handledning efter önskemål. Verksamhetschefen ansvarar för planering av handledningen till läkare.

Utbildning

Att erhålla adekvat utbildning är en förutsättning för att kunna utföra ett bra arbete. I Landstinget Blekinge finns ett avtal mellan läkarföreningen och arbetsgivaren ”Kompetensutvecklingsavtal för specialistläkare” med giltighet fr.o.m. 2015-01-01. Verksamhetschefen ska tillsammans med läkaren i god tid (6 månaders framförhållning) planera utbildningsinsatser och frigöra tid för att leva upp till avtalet.

För ST-läkare ska erbjudande om utbildningar vara generöst. Studierektor/handledare BUP ska tillsammans med ST-läkaren planera utbildningen. För BUP finns studierektorn i Skåne.

Möjlighet till forskning i tjänsten

Möjlighet att forska på deltid med bibehållen lön ska finnas för överläkare efter individuell överenskommelse med arbetsgivaren.

Samtliga tillsvidareanställda med lägst magisterexamen kan även söka forskningsanslag via Blekinge kompetenscentrum. Ansökningarna ska ha forskningsinriktning, det vill säga att ny kunskap eftersöks med hjälp av vetenskapliga metoder.

Vid huvudansökningstillfället i september; kan följande forskningsmedel sökas

- medel i samband med doktorandstudier
- disputerade forskare kan ansöka om projektmedel, t ex som delfinansiering av projekt
- ansökningar till mindre forskningsprojekt

Löpande under året finns möjlighet att ansöka om forskningsmedel för mindre, avgränsade projekt som Vetenskapliga Rådets arbetsutskott beslutar om.

Kollegiala möten

Det ska finnas forum för kollegiala möten och mötesarenor för läkare. Läkarmötena är viktiga för diskussion, erfarenhetsutbyte, information, utbildning, ta upp knäckfall samt att lära känna varandra och skapa en vi känsla.

Läkarmöten för samtliga läkare ska organiseras minst 7 gånger per år och inkludera två internat. Mötena ska vara obligatoriska för tillsvidareanställda läkare och en årsplanering för mötena ska vara klar i december för nästkommande år. Innehållet i mötena ska anpassas både till ST-läkarnas och specialistläkarnas behov där externa och interna föreläsningar blandas med diskussion och erfarenhetsutbyte. Eventuell frånvaro beviljas av verksamhetschef.

Antal slutenvårdplatser

Antalet slutenvårdplatser ska vara adekvat dimensionerat för att kunna hantera patienters behov av slutenvård. Detta är mycket viktigt för läkarnas arbetsmiljö då platsbrist är en stor stressfaktor för slutenvårdsläkare samt för primär- och bakjour. Då antalet slutenvårdplatser visat sig vara för litet vid toppar ska platsantalet utökas med 4 platser enligt beslut i ledningsgruppen.

Rutiner

För att underlätta och göra det enklare att komma in i arbetet på de olika enheterna ska det finnas rutiner och vårdprogram som är enkla att hitta och som är sökbara på intranätet. Läkare ska vid behov delta vid upprättande och uppdatering av dokument.

Dimensionering

Årlig plan för dimensionering och rekrytering

En plan ska tas fram för dimensionering av specialistläkare, ST-läkare, AT-läkare och underläkare med hjälp av Nationella bemanningsdata som underlag.

Långsiktig analys av rekryteringsbehovet ska göras årligen och en årsplan för rekrytering ska tas fram.

Optimal läkarbemanning

För att kunna möta ett ökande vårdbehov med begränsad läkarbemanning är det viktigt att läkarbemanningen används på ett optimalt sätt.

Utredning behövs av läkarbemanningen i akutlinjen och vilket behandlingsutbud psykiatri i Blekinge ska ha.

Rekrytering

Specialistläkare

Specialistläkare ska rekryteras genom annonsering i Läkartidningen, genom personliga kontakter, med hjälp av svenska rekryteringsföretag eller genom utlandsrekrytering.

Som ett komplement till egen annonsering ska rekrytering av specialistläkare ske med hjälp av rekryteringsföretag.

Vid utlandsrekrytering bör med fördel tandemrekrytering användas (d.v.s. även erbjuda arbete till den medflyttande partnern) och ett introduktionsprogram och handledning planeras. Medflyttande partner ska vi behov erbjudas språkpraktik.

Vid rekrytering av svenska specialistläkare kan tjänsterna kombineras med extra uppdrag (t.ex. medicinsk rådgivare, chefsöverläkare, chefläkare, studierektor, handledare) för att öka tjänsternas attraktivitet.

Pensionerade överläkare ska erbjudas att arbeta kvar på timanställning med förmånliga villkor.

ST-läkare

ST-läkare ska företrädesvis rekryteras efter AT-placering.

Andra rekryteringskällor är läkare som vikarierat som underläkare samt svenska legitimerade läkare med EU-examen. För den senare gruppen ska förvaltningen erbjuda en individanpassad förberedande ST-tjänst.

AT-läkare

En bra AT-placering är det bästa sättet att rekrytera ST-läkare.

Vid rekrytering av AT-läkare är det viktigt att tidigt fånga upp de kandidater som visar intresse för arbete inom psykiatri. Underläkare som tjänstgjort inom psykiatri bör prioriteras vid antagning till AT-tjänst.

Placeringen inom psykiatri måste upplevas som positiv och lärorik för att AT-läkarna ska trivas och vilja gå vidare till ST-tjänst. Utarbetad plan för AT-placeringen ska följas.

Underläkare

Då tiden för AT-placering inom psykiatri är relativt kort är det bra att erbjuda underläkarvikariat innan eller efter AT-placeringen. Ett vikariat som underläkare gör att läkaren får en bättre bild av psykiatri och möjlighet att se flera delar av verksamheten. Tillsättning av vikariat som underläkare är ett bra sätt att öka intresset för förvaltningens ST-tjänster.

Vid rekrytering av specialitäläkare har det också framkommit önskemål om att ha underläkare då många andra landsting har detta. Då förvaltningen f n saknar underläkartjänster bör sådana tjänster inrättas på läns gemensam psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och slutenvårdsavdelningarna 21 och 28.

Läkarassistenter

Eftersom det är hård konkurrens om nyexaminerade läkare är det viktigt att knyta kontakter redan under utbildningstiden. Ett bra sätt att göra detta är att anställa läkarassistenter under sommaren. Endast studenter som bedöms vara intresserade av tjänstgöring som läkare i psykiatri i Blekinge kan bli aktuella för tjänst som läkarassistent.

Läkares deltagande i rekryteringsarbetet

Anställda läkare ska delta i urval, intervju och beslut om anställning av nya läkare.

Deltagande på kongresser och mässor i rekryteringssyfte

Förvaltningen ska delta på kongresser och mässor i rekryteringssyfte. Det kan t ex vara mässor för svenska studenter som läser till läkare i andra europeiska länder.

Vid deltagande i mässor och kongresser bör läkare delta för att kunna beskriva hur det är att arbeta som läkare inom psykiatri i Blekinge.

Ersättningsfrågor

Konkurrenskraftig lönenivå jämfört med mer centralt geografiskt placerade landsting

Blekinges geografiska läge gör att det är svårt att rekrytera läkare som inte har kopplingar till södra Sverige och Blekinge. I skedet att bryta upp från en boendeort och flytta till en ny ort är lönen en viktig faktor. Det gäller såväl den lönen som erbjuds som möjlighet till löneutveckling och värdering av extra uppdrag.

För att ha en adekvat lönenivå mot andra landsting måste vi ligga bland de landsting som har bäst lönenivå. Detta eftersom Landstinget Blekinge betraktas som ett ”norrlandslandsting” i söder. För att vara attraktiv bör medianlönen för både ST-läkare och specialitäläkare överstiga lönenivån i mer centralt geografiskt placerade landsting.

Värdering av extra uppdrag

Det finns olika uppdrag som kräver läkarkompetens för att utföra. För dessa uppdrag ska rimlig tid schemaläggas och i många fall även extra arvode utgå.

Pensionärsavtal (fr.o.m. 65 år)

Fördelaktiga avtal för pensionärer stimulerar fler att jobba mer. Specialistläkare som uppnått pensionsåldern (65 år) ska erbjudas timanställning med ett attraktivt löneläge.

Extra ersättning för beredskapspass över viss frekvens

Vid beredskapspass på båda beredskapslinjerna som planeras med kort varsel, dvs. 48 timmar innan påbörjat beredskapspass utgår ersättning med 150 % av lönen.

För bakjour gäller även att planerade beredskapspass som överstiger grunden på åtta beredskapspass under en begränsningsperiod om 8 veckor utgår en ersättning på 150 % både på bundenheten och på den arbetade tiden. Detta avtal går inte att kombinera med avtalen om extra ersättning, 200 % vid kort varsel dvs. 18 timmar, avtal daterat 1996-05-09, eller vid kort varsel om 48 timmar enligt ovan (se första stycket).

Löneväxling

Löneväxling och extra pensionsinbetalning ska erbjudas alla läkare och särskilt utländska läkare som inte tjänat in svensk pension.

Nya arbetssätt

Läkarrollen i teamen

Teamen består av flera olika yrkeskompetenser. Det är teamens uppgift att tillsammans utforma och enas om patientens vård. I de fall man på t ex remiss- och behandlingskonferenser inte kan enas har f n utsedd läkare mandat att besluta hur ett patientärende ska hanteras.

Verksamhetschefen har ett särskilt ansvar att nya teammedlemmar har såväl formell som reell kompetens inom sitt område. Samtliga i teamet (även läkaren) ska erbjudas handledning samt intern och externt fortbildning för att kunna behålla och öka teamets kompetensnivå.

Neuropsykiatriska utredningar

Processen för neuropsykiatriska utredningar ska genomlysas och läkarens roll i utredningarna ska förtydligas med hur mycket tid som läkaren ska avsätta för varje utredning.

Uppgiftsförskjutning

En del arbetsuppgifter kan göras av andra yrkeskategorier än läkare. Verksamhetschefen ska se till att andra yrkeskategorier tar ansvar för följande uppgifter;

Intyg

Läkaren ska få hjälp av teamet med underlag till läkarintyg samt av medicinsk sekreterare för utskrift av intyg.

Diagnossättning

Andra yrkeskompetense än läkare uppmanas sätta diagnoser utifrån sin yrkeskompetens.

Uppföljningar

Uppföljningar av behandlingseffekt, läkemedelseffekt och biverkningar bör göras av sjuksköterska eller annan behandlare om behandlingen går bra. Läkaren gör endast uppföljning av vårdförlopp/vårdplaner när mål inte uppnås eller när komplikationer inträffar.

Möten

Möten som gäller Samordnad Individuell Plan (SIP), möten med försäkringskassan och andra aktörer kan huvudsakligen hållas av andra yrkeskategorier än läkare. Läkaren ska endast medverka vid möten då medicinsk auktoritet eller medicinsk kompetens verkligen behövs. Läkaren har tolkningsföreträde avseende mötesnärvaro.

Icke-farmakologisk behandling

Vid neuropsykiatrisk funktionsnedsättning bör icke-farmakologisk behandling ges i ökad utsträckning i syfte att minska medikaliseringen av psykiatrisk sjukdom. En förutsättning för detta är att mottagningarna/avdelningarna förstärks med annan kompetens, som t.ex. arbetsterapeuter, psykologer och sjukgymnaster.

Kontaktmannaskap

Kontaktmannaskap/case management bör huvudsakligen åvila andra yrkeskategorier än läkare. Läkaren ska endast undantagsvis vara kontakttman.

Skriv-, boknings- och kodningsarbete

Skriv-, boknings- och kodningsarbete bör huvudsakligen göras av den medicinske sekreteraren.

Ge förutsättningar för hög kvalitet inom psykiatrisk vård

För att arbetsplatsen ska vara attraktiv är det viktigt att förutsättningar ges för hög kvalitet i den psykiatriska vården. En del av dessa förutsättningar berör läkarnas arbetsmiljö och arbetstider och beskrivs under andra rubriker i detta dokument. Andra förutsättningar för hög kvalitet handlar om hur vården organiseras och beskrivs nedan. Verksamhetschefen ska arbeta för att utveckla organisationen så att nedan angivna förutsättningar uppfylls.

- Möjlighet till intern 2nd opinion/förnyad medicinsk bedömning.
- Intensivare läkarinsatser insatser vid utredning, diagnosticering, vårdplanering och medicinering.
- Läkaren ges möjlighet att ha några enstaka ”egna patienter” för att nära följa patientens utveckling i komplexa sjukdomsförlopp inte bara för patientens skull men också för att få arbetstillfredsställelse.
- Väl fungerande samverkan med primärvården, tillit till primärvårdens kompetens, tydliga gränser och gränsövergångar.
- Utveckla specialisering inom allmänpsykiatri och förvaltningens behandlingsutbud.
- Utjämna eller eliminera alltför stora skillnader vad gäller diagnostik och behandling av t ex ADHD, affektiva tillstånd, olika typer av psykossjukdomar.

Extra uppdrag

För läkare som önskar bredda och utöka arbetsinnehållet i tjänsten finns det olika uppdrag som kräver läkarkompetens och som ska kunna kombineras med en ordinarie läkartjänst. Nedan beskrivs nuvarande uppdrag:

Medicinsk rådgivare

Uppdrag som medicinsk rådgivare ges med stöd av Hälso- och sjukvårdslagen § 30 och innebär att vara en resurs för verksamhetschefen och förvaltningschefen i medicinska frågor. I uppdraget ingår även omvärldsbevakning av utvecklingstrender och juridiska aspekter.

Chefsöverläkare

Uppdrag som chefsöverläkare innebär ansvar för vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). I uppdraget ingår ansvar för rutiner kring tvångsvård och att delta i utvecklingsprojekt rörande tvångsvård.

Chefläkare

Uppdrag som chefläkare innebär ansvar för att fullgöra vårdgivarens anmälningsansvar enligt Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 och hantera Lex Maria-ärenden enligt landstingets Lex Maria process. Chefläkaren ansvarar också för att leda förvaltningens övergripande patientsäkerhetsarbete.

Studierektor allmäntjänstgörande läkare – AT-läkare

Uppdrag som studierektor för allmäntjänstgörande läkare innebär bl.a. ansvar för urval och rekrytering av AT-läkare, ta fram AT-planering för tiden inom förvaltningen, utse handledare, se till att schemalagd undervisning samt handledning genomförs, arrangera utbildningsdagar och att sammankalla AT-kollegium där AT-läkarnas utveckling stäms av.

Studierektor specialisttjänstgörande läkare – ST-läkare

Uppdrag som studierektor innebär bl.a. ansvar för att upprätta ST-kontrakt och utbildningsplan, utse handledare, att avstämning görs mot ST-planen, arrangera ST-seminiarer, handledarmöten specialistkollegium för kompetensbedömning av ST-läkare, vidimera uppnådd kompetens och initiera kvalitetsgranskning via STINS och SPUR.

Handledare

Uppdraget som handledare innebär bl a att ansvara handledning av ST-läkare. I den ordinarie tjänsten som specialistläkare ingår att kontinuerligt handleda en till två ST-läkare. Då behovet av att utbilda ST-läkare är stort de kommande åren kan specialistläkarna behöva handleda fler för att förvaltningen ska kunna öka antalet ST-tjänster. För att kunna handleda ST-läkare ska handledaren ha schemalagd tid för handledning, förberedelse av handledning och kompetensutveckling för handledare. Den schemalagda tiden bör uppgå till minst 1,5 timme per vecka per handledaruppdrag.

Schemaläggare jouren

Uppdrag som schemaläggare av jouren innebär att i nära samarbete med administrativ sekreterare lägga och godkänna schema för primärjour och bakjour.

Övriga uppdrag

Samarbete mellan landsting

Samarbeta med andra landsting om gemensam bemanningspool för läkare

Landstinget Blekinge ska delta i landstingsgemensam bemanningspool som förmedlar extrainsatser från fast anställda läkare och pensionärer.



Samarbeta med andra landsting om uppföljning av åtgärdsplanen

Landstinget Blekinge ska delta i Landstingsgemensam grupp som följer åtgärdsplanerna för läkarbemanning.

Aktivitetsplan

ÅTGÄRD	ANSVARIG/A	TIDPLAN
Attraktiv arbetsplats		
<p><i>Arbeta för en rimlig arbetsbelastning genom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ta fram modell för produktionsplanering - Fastställas måltal för antal besök/per år och arbetade timmar/besök för respektive läkare. - Kvantifiera och schemalägga tid för dokumentation, inläsning, intygsskrivning, teamarbete med kollegor och handledning för respektive läkare. 	<p>Personalchef i samarbete med läkare och verksamhetschefer</p> <p>Verksamhetschef</p> <p>Verksamhetschef</p>	<p>2017-03-31</p> <p>2017-05-31</p> <p>2016-12-31</p>
<p><i>Möjlighet att påverka arbetstidens förläggning och omfattning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskutera arbetstidens förläggning vid medarbetarsamtalet - Planera uttag av jourkomp regelbundet 	<p>Verksamhetschef</p> <p>Verksamhetschef</p>	<p>2016-10-31</p> <p>2016-10-31</p>
<p><i>Uppföljning av arbetsmiljön</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ha enskilda möten för uppföljning av läkarnas arbetsmiljö flera gånger om året (utöver medarbetarsamtal) - Ta fram kompetensförsörjningsplaner, karriärstegar och åtgärdsplaner för övriga yrkeskategorier för att underlätta rekrytering och bemanning med rätt kompetenser. 	<p>Verksamhetschef</p> <p>Verksamhetschef</p>	<p>2016-10-31</p> <p>2017-03-31</p>
<p><i>Sekreterarstöd</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Förtydliga sekreterarnas uppgift i förhållande till läkarna för att säkerställa att rätt kompetens används till rätt uppgift. - Skapa team med medicinsk sekreterare och läkare för att skapa effektiva flöden och bättre patientsäkerhet. Det innebär att varje läkare bör ha en namngiven kontaktsekreterare som sin primära kontakt och samarbetspartner. - Skriv-, boknings- och kodningsarbete bör huvudsakligen göras av den medicinske 	<p>Personalchef ihop med avdelningschef</p> <p>Verksamhetschef/ Avdelningschef</p> <p>Verksamhetschef/ Avdelningschef</p>	<p>2016-12-31</p> <p>2016-12-31</p> <p>2016-12-31</p>

<p>sekreteraren.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sekreterarna ska vara stationerade i närheten av läkarna både inom öppen- och slutenvården. - Se till att det finns medicinsk sekreterare under jourtid. 	<p>Verksamhetschef/ Avdelningschef</p> <p>Verksamhetschef läns-gemensam/Personal- chef</p>	<p>2016-12-31</p> <p>2016-12-31</p>
<p><i>Primärjour</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Schemalägga samtliga läkare inom vuxenpsykiatri enligt beslut om lägsta antal jourpass per månad - Se till att läkare som önskar fler jourpass än lägsta antal erbjuds detta 	<p>Administrativ sekreterare/ Schemaansvarig läkare Verksamhetschef</p> <p>Administrativ sekreterare/ Schemaansvarig läkare</p>	<p>2016-11-01</p> <p>2016-11-01</p>
<p><i>Bakjour</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Schemalägga samtliga läkare inom vuxenpsykiatri enligt beslut om lägsta antal jourpass per månad - Se till att läkare som önskar fler jourpass än lägsta antal erbjuds detta - Kalla in specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri att gå bakjour vid behov. - Ordna övernattningsrum för bakjour vid behov 	<p>Administrativ sekreterare/ Schemaansvarig läkare Verksamhetschef</p> <p>Administrativ sekreterare/ Schemaansvarig läkare</p> <p>Verksamhetschef</p> <p>Ekonomichef</p>	<p>2016-11-01</p> <p>2016-11-01</p> <p>2016-11-01</p> <p>2016-11-01</p>
<p><i>Schemaläggning av jourcen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utse läkare som i samarbete med administrativ sekreterare schemalägger jourcen. 	<p>Förvaltningschef/ Personalchef</p>	<p>2016-09-30</p>
<p><i>Handledning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se till att nyligen examinerade specialister (0-2 år) erbjuds handledning minst en timme var fjortonde dag - Se till att erfarna specialister erbjuds handledning efter önskemål 	<p>Verksamhetschef</p> <p>Verksamhetschef</p>	<p>2016-10-31</p> <p>2016-10-31</p>
<p><i>Utbildning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Planera kompetensutveckling i god tid (6 månader) så att möjlighet till ledighet finns. 	<p>Verksamhetschef</p>	<p>2016-10-31</p>

<p><i>Möjlighet till forskning i tjänsten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Informera om och diskutera möjligheten till forskning vid rekrytering av specialisläkare 	<p>Verksamhetschef Förvaltningschef</p>	<p>2016-10-31</p>
<p><i>Kollegiala möten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Införa årsplanering för läkarmöten 	<p>Chefläkare i samarbete med administrativ sekreterare & studierektor</p>	<p>2016-12-31</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Planera ledighet för deltagande i läkarmöten 	<p>Verksamhetschef</p>	<p>2016-12-31</p>
<p><i>Antal slutenvårdsplatser</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utöka antalet vårdplatser med 4 platser 	<p>Förvaltningschef Verksamhetschefer VUP</p>	<p>2017-03-31</p>
<p><i>Rutiner</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se till att förvaltningens rutiner på intranätet struktureras och uppdateras kontinuerligt 	<p>Förvaltningschef Administrativ sekreterare</p>	<p>2016-12-31</p>
<p>Dimensionering</p>		
<p><i>Årlig plan för dimensionering och rekrytering ska tas fram</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ta fram årlig plan för dimensionering av antalet läkare 	<p>Förvaltningschef/ Personalchef/ Ekonomichef</p>	<p>2016-12-31</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Ta fram årlig plan för rekrytering av nya läkare 	<p>Förvaltningschef/ Personalchef/ Ekonomichef</p>	<p>2016-12-31</p>
<p><i>Optimal läkarbemanning</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Utredda läkarbemanningen i akutlinjen 	<p>Personalchef Verksamhetschefer VUP & LGP</p>	<p>2017-12-31</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Utredda vilket behandlingsutbud psykiatri i Blekinge ska ha 	<p>Stab/Verksamhetschefer</p>	<p>2017-12-31</p>
<p>Rekrytering</p>		
<p><i>Specialisläkare</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rekrytera specialisläkare i enlighet med årsplan 	<p>Förvaltningschef/ Personalchef/ Verksamhetschefer</p>	<p>2016-12-31</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Kombinera specialisläkartjänsterna med extra uppdrag 	<p>Verksamhetschef/ Personalchef</p>	<p>2016-12-31</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Anlita rekryteringsföretag som komplement till egen annonsering. 	<p>Förvaltningschef/ Personalchef</p>	<p>2016-12-31</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Använda tandemrekrytering vid utlandsrekrytering. 	Personalchef	2016-12-31
<ul style="list-style-type: none"> - Erbjud handledning till utlandsrekryterade specialistläkare 	Verksamhetschef	2016-12-31
<ul style="list-style-type: none"> - Erbjud språkpraktik till medflyttande partner. 	Verksamhetschef/ Personalchef	2016-12-31
<ul style="list-style-type: none"> - Erbjud pensionerade överläkare möjlighet att arbeta kvar på timanställning med förmånliga villkor. 	Verksamhetschef/ Personalchef	2016-12-31
<i>AT-läkare</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - Erbjud AT-placering i psykiatri med tillräckligt antal patienter. 	AT-studierektor Verksamhetschefer	2016-12-31
<ul style="list-style-type: none"> - Erbjud AT-läkarna intresseväckande föreläsningar om psykiatri. 	AT-studierektor	2016-12-31
<ul style="list-style-type: none"> - Följ utarbetad plan för AT-placeringen 	Verksamhetschefer	2016-12-31
<ul style="list-style-type: none"> - Erbjud AT-läkare underläkarvikariat 	Verksamhetschefer	2016-10-31
<i>ST-läkare</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - Rekrytera ST-läkare i enlighet med årsplan 	Förvaltningschef ST-studierektor Personalchef	2016-12-31
<ul style="list-style-type: none"> - Rekrytera ST-läkare efter AT-placering i första hand 		
<ul style="list-style-type: none"> - Rekrytera läkare som vikarierat som underläkare och svenska legitimerade läkare med EU-examen i andra hand 	Förvaltningschef ST-studierektor Personalchef	2016-10-31
<ul style="list-style-type: none"> - Erbjud svenska legitimerade läkare med EU-examen individanpassad förberedande ST-tjänst. 	Förvaltningschef ST-studierektor Personalchef	2016-10-31
<i>Underläkare</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - Begära medel för 4 underläkartjänster i 2017 års budget 	Förvaltningschef Personalchef	2016-10-31
<ul style="list-style-type: none"> - Påbörja rekrytering av underläkare. 	Verksamhetschef/ Personalchef	2016-10-31
<i>Läkarassistenter</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - Rekrytera läkarassistenter utifrån individuellt urval 	Personalchef	2017-03-31
<i>Läkares deltagande i rekryteringsarbetet</i>		
	Personalchef	2016-10-31

- Säkerställa att anställda läkare deltar i urval, intervju och beslut om anställning av nya läkare.		
<i>Deltagande på kongresser och mässor i rekryterings syfte</i> - Säkerställa att läkare deltar i mässor och kongresser för att beskriva hur det är att arbeta som läkare inom psykiatri i Blekinge.	Personalchef	2016-10-31
Ersättningsfrågor		
<i>Högre lönenivå än geografiskt mer centralt placerade landsting</i> - Höja lönenivån till en nivå som överstiger de mer centralt geografiskt placerade landstingen.	Förvaltningschef Personalchef	2017-03-31
<i>Värdering av extra uppdrag</i> - Definiera de olika uppdragen	Förvaltningschef/ Personalchef	2016-10-31
- Besluta om ersättningsnivå för respektive uppdrag	Förvaltningschef/Personalchef	2016-10-31
<i>Pensionärsavtal</i> - Erbjud attraktivt löneläge för specialistläkare som fyllt 65 år	Förvaltningschef/Verksamhetschef/Personalchef	2016-10-31
<i>Extra ersättning för jourpass över viss frekvens</i> - Informera om ökad ersättning för jourpass över lägsta nivå	Verksamhetschef/ Personalchef	2016-10-31
<i>Löneväxling</i> - Erbjud löneväxling vid rekrytering av nya läkare och regelbundet informera anställda läkare om möjligheten.	Förvaltningschef Personalchef	2016-10-31
Nya arbetsätt		
<i>Läkarrollen i teamen</i> - Tydliggöra läkarens roll i utredning, behandling och rehabiliteringsarbete inom basenheten	Verksamhetschef	2016-12-31
<i>Neuropsykiatriska utredningar</i> - Förtydliga processen för neuropsykiatriska utredningar och läkarens roll i utredningsarbetet	Verksamhetschef med stöd av staben	2016-12-31

<i>Uppgiftsförskjutning</i>		
<p>Intyg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se till att läkaren får hjälp av teamet med underlag till läkarintyg samt av medicinsk sekreterare för utskrift av intyg. 	Verksamhetschef	2016-12-31
<p>Diagnossättning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Andra yrkeskompetenser än läkare uppmanas sätta diagnoser utifrån sin yrkeskompetens. 	Verksamhetschef	2017-03-31
<p>Uppföljningar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se till att uppföljningar av behandlingseffekt, läkemedelseffekt och biverkningar görs av sjuksköterska eller annan behandlare om behandlingen går bra. 	Verksamhetschef	2017-03-31
<p>Möten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se till att möten som gäller Samordnad Individuell Plan (SIP), möten med försäkringskassan och andra aktörer kan huvudsakligen hålls av andra yrkeskategorier än läkare. 	Verksamhetschef	2016-12-31
<p>Icke farmakologiska behandling</p> <ul style="list-style-type: none"> - Förstärka mottagningarna med kompetens, som t ex arbetsterapeuter, psykologer och sjukgymnaster för att kunna erbjuda mer icke-farmakologisk behandling ges i ökad utsträckning i syfte att minska medikaliseringen av psykiatrisk sjukdom. 	Verksamhetschef	2017-03-31
<p>Kontaktmannaskap</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se till att kontaktmannaskap/case management huvudsakligen åvilar andra yrkeskategorier än läkare. 	Verksamhetschef	2016-12-31
<p>Skriv-, boknings- och kodningsarbete</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se till att skriv-, boknings- och kodningsarbete huvudsakligen görs av den medicinske sekreteraren. 	Verksamhetschef/ Avdelningschef	2016-12-31
Ge förutsättningar för hög kvalitet inom psykiatrisk vård		
<ul style="list-style-type: none"> - Ta fram rutiner för att ha möjlighet till intern 2:nd opinion/förnyad medicinsk bedömning. 	Verksamhetschef	2016-12-31



<ul style="list-style-type: none">- Se till att möjlighet ges till intensivare läkarinsatser insatser vid utredning, diagnosticering, vårdplanering och medicinering.	Verksamhetschef	2017-03-31
<ul style="list-style-type: none">- Ge läkaren möjlighet att ha några enstaka ”egna patienter” för att nära följa patientens utveckling i komplexa sjukdomsförlopp inte bara för patientens skull men också för att få arbetstillfredsställelse.	Verksamhetschef	2016-10-31
<ul style="list-style-type: none">- Arbeta för en väl fungerande samverkan med primärvården, att tillit finns till primärvårdens kompetens, tydliga gränser och gränsövergångar.	Förvaltningschef/ Verksamhetschef	2017-12-31
<ul style="list-style-type: none">- Utveckla specialisering inom allmänpsykiatri och förvaltningens behandlingsutbud	Förvaltningschef/ Verksamhetschef	2017-12-31
<ul style="list-style-type: none">- Utjämna eller eliminera alltför stora skillnader vad gäller diagnostik och behandling av t ex ADHD, affektiva tillstånd, olika typer av psykosjukdomar.	Verksamhetschef	2017-12-31
Samarbete mellan landsting		
<i>Samarbeta med andra landsting om gemensam bemanningspool för läkare</i> <ul style="list-style-type: none">- Via gemensam poolen hyra läkare från andra landsting	Personalchef/ Administrativ sekreterare	2016-10-31
<i>Samarbeta med andra landsting om uppföljning av åtgärdsplanen</i> <ul style="list-style-type: none">- Delta i SKLs uppföljning av landstingens handlingsplaner	Förvaltningschef Personalchef	Kontinuerligt