

2016-07-21

Rutiner för introduktion och handledning av samtliga underläkare vid NSP's öppenvårdsmottagningar

Före första mötet med en egen patient:

- Vik underläkare (före ST) är minst en vecka på relevant slutenvårdsavdelning före öppenvårdsstart.
- Gemensamt möte med handledaren och enhetschefen där riktlinjer för handledningen går igenom (se nedan). Enhetschefen har ett ansvar för att fortlöpande bevaka att underläkaren har kontinuerlig handledning i enlighet med dessa riktlinjer.
- Två introduktionsdagar på mottagningen:
 1. Första dagen "administrativ" introduktion med enhetschef, sekreterare och ev ytterligare någon person. Praktisk genomgång, säkerhetsinformation, larm, brandskydd, hitta på mottagningen, pärmar med information osv. Genomgång av underläkarens schema för att se hur mycket denne i praktiken kommer att vara på mottagningen. När är denne på kurs, steg 1, jourkompledig osv? Preliminär planering kring vad som kan vara ett rimligt antal patienter och rimlig omfattning av arbetsuppgifter utifrån detta.
 2. Andra dagen går man "dubbelt" med den specialist som ska vara ens handledare.
 3. I mån av möjlighet är det av värde om vikarierande underläkare före läkarexamen, med den ringa kliniska erfarenhet de i allmänhet har, får gå "dubbelt" hela första veckan, dvs att de träffar patienter i enrum först andra veckan på mottagningen.
- Underläkare som ska vara placerad i ett behandlingsteam deltar vid ett teammöte och/eller en remissdragnings i akutbesöksteamet i början av tjänstgöringen, för att lära sig litet om hur man där resonerar och arbetar. Kan tänkas vara en bra erfarenhet att ha med sig i behandlingsteamarbetet.
- Efter introduktionen bör underläkaren ha fått en översiktlig kunskap om följande: Hur olika arbetsuppgifter fördelas - vad gör sekreterarna (t ex gällande remisser, bokningar mm), sjuksköterskor (t ex lithiumprovtagning, stödsamtal), psykologer (t ex neuropsykiatriska utredningar)? Hur ska man tänka om telefonuppföljningar (t ex hänvisa till telefontider eller boka in separat)? Hur gör man gällande olika intyg (ska man boka in patienten på ett

Dokumentnamn

Introduktion av nya underläkare på mottagning

Regnr

Gäller fr.o.m

2016-03-23

Handläggare

Michael Rangne

Godkänd/signatur

Michael Rangne

Ersätter tidigare dokument

2015-03-23



besök, ok att sätta av tid)? Hur mycket administrativ tid är rimligt att avsätta? Vilka fasta aktiviteter föreligger (team, läkarmöten, handledning mm)? Hur resonerar man på mottagningen om när och hur patienter bör avslutas?

- Genomgång av vad som är ett rimligt tak för antal patientbesök per dag (underläkarna upplever det vanligen mycket svårt att själva säga ifrån när det blir för många patienter och besök), så att underläkaren kan ta stöd av denna siffra vid hotande överbelastning och därmed våga säga ifrån eller åtminstone ta upp problemet.

Löpande under tjänstgöringen:

- Schemalagd handledning 60 minut per vecka (ej på lunchen).
- Om ordinarie handledare är borta eller av annan anledning ej kan handleda en viss vecka så schemaläggs i god tid handledning med annan specialist denna vecka.
- Tydlig information om hur akut handledning ska erhållas vid brådskande frågor som inte kan/bör vänta, t ex suicidal patient på rummet som vill gå hem (vilken dörr ska man då knacka på?).
- Obligatoriskt deltagande vid relevanta utbildningar på mottagningen.

Michael Rangne

2015-01-05, 2015-03-23, 2016-07-21

Dokumentnamn

Introduktion av nya underläkare på mottagning

Regnr**Gäller fr.o.m**

2016-03-23

Handläggare

Michael Rangne

Godkänd/signatur

Michael Rangne

Ersätter tidigare dokument

2015-03-23