

Mottagning för ST-läkare på onkologkliniken

Bakgrund och nuläge

Som ST-läkare inom onkologi ska man ha 1 års mottagningsverksamhet. Det är ett viktigt tillfälle för utbildning och inläring.

I nuläget finns inga riktlinjer för hur introduktion/bredvidgång och mottagningsarbetet ska se ut.

Det finns ingen avsatt tid för handledning under mottagningen.

Ej definierat vilka patienter ST-läkaren ska träffa.

Specialist med 'rätt' subspecialitet är inte heller alltid i tjänst.

Det finns få dokument/PM och det är inte tydligt var man hittar dem.

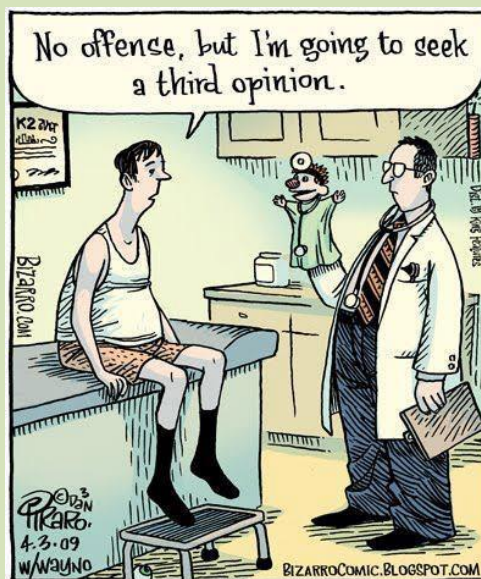
Analys

Tre huvudsakliga problemområden har identifierats av ST-läkarna: Avsaknad av definierad handledare vid mottagningsbesök, slumpmässigt utvalda patienter, ej extra tid avsatt för handledning före och efter besöken.

Fiskbensmodellen användes för att synliggöra tänkbara orsaker till varför det ser ut så här.

Mål

Mottagning för ST-läkare på onkologkliniken med utbildning och tillgänglig handledning.



Resultat

Tillgänglig handledare: 100%

Rätt patient: 73%

Avsatt tid för handledning: 93%

Förbättringsidéer

Parallellmottagning med specialist.

Riktlinjer för vilka patienter som är lämpliga för ST-läkare.

Avsatt tid för handledning både före och efter patientbesöket.

Tillgängliga och uppdaterade PM.

Planering och utförande

Testning av parallellmottagning i september/oktober 2015.

Förberedelser genom att gå igenom vilka patienter som är lämpliga för ST-läkare och hur mottagningsformatet ska se ut.

Information till klinikkens berörda läkare och sjuksköterskor.

Positiva effekter

Tydligt förbättrad utbildning för ST-läkarna och fler mottagningstillfällen.

Medvetandegjort de problem som tidigare fanns och man försöker i större utsträckning 'hitta' patienter som är lämpliga för ST-läkare.

Både ST- och överläkare tycker att det är mindre stressigt när det finns extra avsatt tid för handledning.