

BRUKERVEILEDNING TIL ATTESTASJONSLISTEN

Generelt:

- Hver lege i spesialisering (LIS) samler underskrifter for utført arbeid i ett skjema som til slutt legges ved søknaden om spesialistgodkjenning.
- For hvert av punktene som utføres skal klinisk veileder sette sine initialer i den aktuelle rubrikken.
- Det er flere steder anført at legen skal utføre *skriftlig rapport/skriftlig arbeid*. Dette er ment å være en del av det fortløpende kliniske arbeidet i form av *journalnotater, epikriser og lignende* som skal gjennomgås med klinisk veileder (unntatt punkt 6 og 7). Tellende løpende skriftlige arbeider skal gjennomgås med klinisk veileder. Dersom LIS av datatekniske eller andre grunner ikke har anledning til å lage journalnotat, skal det lages annet skriftlig arbeid til gjennomgang med klinisk veileder.
- Arbeid med en bestemt pasient vil der det passer, kunne dekke flere av kravene.
- Punktene i attestasjonslisten er et minstekrav for hva LIS skal ha utført/erfart før det søkes om spesialistgodkjenning. Dersom det av praktiske eller andre grunner er pasientgrupper/erfæringsområder legen ikke får gjennom sitt kliniske arbeide, må dette tilegnes f.eks. gjennom hospitering.

Kommentarer til enkeltpunkter:

1.1.2: *Skriftlig arbeid med etiske refleksjoner om pasienter mottatt på tvang.*

Formålet med dette punkt er at legen skal få erfaring med de etiske refleksjoner som ligger til grunn for bruk av tvang, f.eks. gjennom redegjørelse for kontrollkommisjonen.

1.1.3: *Skriftlig arbeid i form av fullstendig psykiatrisk primærjournal.*

Med dette menes en fullstendig inntakjournal eller hovedjournal basert på anamneseopptak, undersøkelse og tidligere sykehistorie (innhentet fra en fullstendig journalgjennomgang, epikriser fra andre behandlingssteder osv.) supplert med eventuelle komparentopplysninger.

1.1.5: Skriftlig rapport pasientforløp allmenpsykiatrisk poliklinikk.

Med dette menes fullstendig *epikrise* med behandlingsforløp.

1.2.1.2: Langtidsoppfølging.

Med dette menes en oppsummering av den differensialdiagnostiske utredning og behandling av psykose for pasienter i langtidsoppfølging.

1.2.6.3: Psykisk utviklingshemming.

Pasient under utredning for- eller diagnostisert med en psykisk utviklingshemming (jfr. ICD-10's kapittel F70)

1.2.7.1: Demenspasienter.

Herunder kjennskap til og erfaring med demenspasienter.

1.2.9.1: Pasienter med annen kulturell bakgrunn.

Formålet med dette punkt er at legen skal ha erfaring med transkulturell kommunikasjon og kultursensitivitet.

1.3/1.4: Suicidal- og voldsriskovurdering.

Gjennomgang av notater med klinisk veileder om pasienter hvor dette er en aktuell problemstilling.

1.5.2: Strukturerte diagnostiske intervjuer gjennomgått med veileder.

F.eks. SCID-II, M.I.N.I.

1.5.3: Andre psykometriske tester på pasienter som inkluderer affektive lidelser, bivirkninger, psykose og voldsrisiko gjennomgått med veileder.

F. eks. MADRS, YMRS, CDSS, V-RISK-10

1.6.3: Uttalelser til kontrollkommisjonen i klagesaker, inkludert fremlegging/representasjon.

Kan være de samme som i punkt 1.1.2.

3.2: Samarbeidsmøter med blant annet førstelinje rundt individuell plan fordelt på 2 eller flere pasienter.

Dette kan f.eks. være ansvarsgruppemøter og samarbeidsmøter omkring pasienter med individuell plan.

3.3: *Skriftlig rapport og vurdering av roller, utfordringer fra samarbeidsmøte.*

Dette kan f.eks. være møtereferatet.

3.4: *Ambulante saker alene og sammen med andre.*

Herunder menes arbeid utenfor institusjon med langtidspasienter. Dette kan f.eks. være hjemmebesøk hos pasienter, samarbeid med primærhelsetjenesten ute eller konsultasjon hos fastlege med pasient. Dette punktet er med utgangspunkt i samhandlingsreformen.

3.6: *Strukturert informasjon til pårørende (individuell eller i gruppe).*

Dette kan f.eks. være å gå gjennom brosjyrer eller annen strukturert informasjon.

4.2: *Gitt undervisning/generell informasjon om psykiske lidelser til minimum 2 av følgende grupper.*

Dette kan eventuelt samsvare undervisning gitt i punkt 2.

5: *Ledelse og administrasjon.*

Legen skal være med på vurderingene av henvisningene gitt ved punkt 5.1 og 5.2.

Kommentar til skriftlige arbeider (punkt 6 og 7):

Arbeidene er ment å stimulere legens evne til å uttrykke seg skriftlig og gjennom kritisk refleksjon behandle et faglig tema metodisk og sammenhengende.

Utdanningsutvalget ved avdelingen utpeker en veileder (intern eller ekstern) for hvert skriftlig arbeid, og klinisk veileder godkjenner arbeidet. Det anbefales at minst et av de skriftlige arbeidene gjennomføres i løpet av fordypningstjenesten med et relevant emne for denne tjenesten.

Emneområdene er ment å være vide og gi rom for ulike interesser.

- Eksempler på forskningsrelatert arbeid: en vitenskapelig artikkel (publisert eller upublisert, førsteforfatter), en oversiktsartikkel over vitenskapelige publikasjoner ut fra en konkret problemstilling, en fullstendig prosjektbeskrivelse, en systematisk beskrivelse og samlet drøfting av et eller flere terapiforløp, et eller flere pasientnarrativer (livshistorier) eller tilsvarende med samlet drøfting og relevant teori, annet teoretisk arbeid (f.eks. artikkel til Helsebiblioteket, Wikipedia eller andre kunnskapsbaser).

- Eksempler på kvalitetsforbedringsarbeid: undersøkelser av pasientenes tilfredshet med behandlingen, informasjonsbrosjyrer til pasienter og pårørende, gjennomgang og forslag til forbedringer i behandlings- og utdanningsopplegg, gjennomførte tiltak, forslag til samhandlingstiltak eller andre innovasjonsforslag, arbeid om kvalitetsindikatorer (se også www.helsebiblioteket.no).
Eksempler på arbeid om profesjonalitet: refleksjoner over psykiaterrollen og/eller samarbeid med andre profesjonsgrupper, refleksjoner omkring juridiske forhold knyttet til arbeidssituasjonen/yrkesutøvelsen, etiske refleksjoner om behandlingstiltak, prioriteringer eller ressursbruk, drøfting av motoverføringsproblemer.

Oslo, 9.12.2012