

ØNH avd. SSHF

INFOSKRIV

Oppdatert 25.01.24

1 INNHOLDSOVERSIKT

1. Organisasjonsstruktur
2. Ukeoversikt
3. Informasjon og kommunikasjon / aktuell telefonliste
4. Arbeidsfordeling
5. Dokumentasjon i DIPS
6. Arbeidsturnus og vaktordning
7. Undervisning og utdanning
8. Kurs og kongress
9. Tøy og Hygiene
10. Sosiale aktiviteter
11. Fravær / ferie / avspasering / sykdom

2 ORGANISASJONSSTRUKTUR ØNH Sørlandet Sykehus HF

Øre-Nese-Hals avdeling, Sørlandet Sykehus (ØNH SSHF) er en avdeling med aktivitet i både Kristiansand og Arendal.

Funksjonsfordeling er som følger:

Kristiansand / SSK / 8-10 leger:
dagkirurgi, poliklinikk, vakt og øyeblikkelig hjelp funksjon døgn rundt, opr. av
inneliggende
pasienter

Arendal / SSA / 3 leger:
dagkirurgi, poliklinikk, begrenset vakt-/tilsynsfunksjon på dagtid.

Høsten 2023 omfatter legebemanningen ØNH SSHF 6 LIS-leger og 8 overleger. LIS rullerer på ukbasis, overleger har faste dager.

Organisasjon/ledelse:

Øre-Nese-Hals avdelingen er organisatorisk underlagt Klinikk Somatikk Kristiansand, som ledes av klinikkdirektør Nina Hope Iversen.

Jorunn Sandvik - Avdelingssjef

Avdelingssjef jobber tett sammen med ledergruppen-ØNH som består av
Øystein Haugen - Medisinsk faglig rådgiver /Seksjonsoverlege
Andreas Hamre – enhetsleder HØRSELSENTRAL
Bente Harbones – Konstituert adm. enhetsleder MERKANTIL/KONTOR
Marte J.H. Novik - enhetsleder poliklinikk/operasjon Arendal og Kristiansand
Ketil Moen –Med.faglig rådgiver KJEVE

3 UKEOVERSIKT SSK

Normalarbeidstid fra kl. 07:30-15:30

Første operasjonspasient skal være klarert innen kl. 07:45 hver dag (evt. litt senere onsdag og fredag)

Mandager	Morgenmøte kl. 7:45 på møterommet vaktrapport fra helgen Previsitt – Visittgående sykepleier 3A tlf 8550. evt. administrativ info Artikkelgjennomgang 8.15 (rullerende plan) Oppstart poliklinikk kl. 8.30
Tirsdager	Morgenmøte kl. 07:45 på møterommet. Previsitt – Visittgående sykepleier 3A tlf 8550 Røntgendemo kl 0815-0830 Internundervisning kl. 8:30 til 9:00 (rullerende plan) Oppstart poliklinikk kl. 9:00
Onsdager	Oddetalsuker Fellesundervisning for alle leger SSK kl. 08:00-0830 i Undervisningssenteret Deltakelse i Hørselsmøte via Teams spesielt for øregruppen kl 0810-0830(utgår evt. høsten 2023) Morgenmøte kl. 0840-0900 på møterommet. Oppstart poliklinikk kl. 09:00 Partallsuker Morgenmøte kl 0745-0810 Deltakelse i Hørselsmøte via Teams kl 0810-0830 Felles legemøte kl. 15:15-16:00 i partallsuker Previsitt – Visittgående sykepleier 3A tlf 8550 Oppstart poliklinikk kl 0830
Torsdager	Morgenmøte kl. 07:45 på møterommet. Previsitt – Visittgående sykepleier 3A tlf 8550 Nasjonal nettundervisning kl. 8:15 til 9:00. oppstart poliklinikk kl. 9:00
Fredager	Morgenmøte kl. 8:00 på møterommet. previsitt – Visittgående sykepleier 3A tlf 8550 avsatt tid til evt. veiledersamtale kl. 08:30-09:00 oppstart poliklinikk kl 0900

4 UKEOVERSIKT SSA

Normalarbeidstid for LIS fra 07:00-16:15 (inkludert reisetid), overleger fra 07:30-16:30 (inkludert reisetid)

Første operasjonspasient skal være klarert innen kl. 8:10 hver dag.

Mandager	fellesundervisning for alle leger SSA kl. 8:00-08:30 i auditoriet hver 2. oppstart poliklinikk kl. 8:30
Tirsdager	internundervisning kl. 8:30 til 9:00 oppstart poliklinikk kl. 9:00
Onsdager	røntgendemo ØNH/kjeve kl. 8:30-8:45 oppstart poliklinikk kl. 09:00
Torsdager	nettundervisning ØNH kl. 8:15 til 9:00. oppstart poliklinikk kl. 9:00
Fredager	oppstart poliklinikk kl. 9:00

5 INFORMASJON OG KOMMUNIKASJON

Avdelingen tilstreber en flat struktur. Vi har lav terskel for å spørre hverandre og er derfor vant til å bli spurt. Og det setter vi pris på!

Informasjon

- **pasientdiskusjon**

inneliggende pasienter diskuteres under previsitten hver morgen, mens alle leger er tilstede, sykepleier fra sengepost 3A deltar pr telefon ved behov. Da kan også vanskelige kasus tas opp til felles diskusjon. Én overlege har «dobling» 60min etter morgenmøtet og er tilgjengelig for visittgående LIS.

- **vaktplan og fravær**

vaktplan i MinGAT. Alle fraværssøknader, søknader om vaktbytte etc. via MinGAT. Akutt sykdom meldes om morgenen til vakthavende lege, i tillegg til avdelingssjef (kl 0700) Husk å forsøke å anslå varighet på fraværet, om mulig. Egne planer utarbeides for sommeren, ihht tariffavtale.

- **angående ventelister, regelverk og faglig undervisning**

finnes på intranett, fellesområdet og tavle i møterommet SSK.

- **angående interne rutiner, sykehusets regelverk og pasientbehandling**

finnes på EK-Web.

Kvalitetsportalen

Kvalitetsportalen er vårt digitale kvalitetshåndteringsverktøy. Skal brukes! Dette er en registreringsportal som finnes på sykehusets intranett side. Her meldes uønskede hendelser slik at vi kan lære av dette og dokumentere hendelser.

6 ARBEIDSFORDELING

Legene dekker følgende funksjoner:

- Journal/øyeblikkelig hjelp (øhj)
- Visitt
- Liberofunksjon
- Operasjon inkl. dagkirurgi (på operasjonsavdeling eller i poliklinikk)
- Poliklinikk
- Fordypning/administrasjonsarbeid

Funksjonsfordeling planlegges for 6-8 uker om gangen og planlagt fravær må derfor søkes i MinGAT senest den 1. i måneden 2 måneder før ønsket fravær. Ved fravær utover 1 uke, er fristen 3 mnd før.

Journal/ øyeblikkelig hjelp (øhj)

Funksjonen omfatter

1. Ansvar for behandling av eksterne og interne øhj- pasienter.
2. Ansvar for tilsyn av inneliggende pasienter ved andre avdelinger.
Tilsynsforespørsler finnes i egen mappe i DIPS, vakthavende på dagtid plikter å holde oppsyn med denne hele dagen.
3. Telefonkontakt med primærhelsetjenesten og pasienter (bør begrenses) ved akutte henvendelser
4. Gjennomgang av planlagte operasjonsprogram 2 dager frem (kontrollere rekkefølge, indikasjon, nye opplysninger i DIPS etc.)
5. Unntaksvis behandling av noen få elektive pasienter med høy hastegrad.
6. Kveldsvakten overtar vekten kl 15:00, med kort vaktrapport.

Visitt

ØNH avdeling har senger på SSK både på kirurgisk sengepost (vanligvis 3A), pasienthotellet og barnepost. ØNH pasienter kan også ligge på 3 B infeksjonsavsnitt eller infeksjonspost og intensivavdelingen. På previsitten hver morgen diskuteres alle inneliggende pasienter og behandlingsopplegget avgjøres. Det tilstrebes kontinuitet i hvilken LIS som går visitt fra dag til dag. Visitten gjennomføres på formiddagen. Visittgående lege har poliklinikk om ettermiddagen. 3A-pasienter sees på post, sengeliggende pasienter på andre seksjoner oppsøkes der eller tas til poliklinikk om nødvendig. Hotellpasienter kan tilsees på rommet, evt. i poliklinikken (ikke eget us-rom på hotellet).

Dersom endringer i pasientens tilstand, nye beslutninger eller endringer i behandling skal det dokumenteres med journalnotat. Konklusjon etter plenumsdiskusjoner på pasienter som ikke tilsees (feks vurdering røntgenbilder, MÅ dokumenteres i journal.

Etter utskrivelsen dikteres epikrise samme dag. Den må godkjennes snarest og i alle fall innen 6 dager. Skal være kortfattet med spesielt fokus på viktige beskjeder til mottaker (fastlege, evt. andre). Ingen operasjonsbeskrivelser i epikriser uten særskilt vurdering. Det

skal presiseres om det er gjort endringer i medikasjon og evt. hvilke. Både diagnosekoder og prosedyrer skal dikteres, evt. legges direkte inn i DIPS (Ctrl+M).

Liberolege Bistand og særskilt oppfølging av LIS-lege som har visitt.

- Følger opp LIS-legene generelt i løpet av dagen - «tilfeldig» opplæring/supervisjon
 - Hjelp vakt på dagtid når LIS-lege har denne oppgaven
 - Beredskap og hjelp i tilfelle det blir mye pasienter til den som har vakt på dagtid.
 - Lis-legene kan spørre en ledig overlege til enhver tid på dagtid
 - Tilse LIS-legens pasienter slik at usikkerhet unngås umiddelbart mtp utredning og behandling m.m.
 - Små justeringer via overlege vil ha betydning for læringskurven hos LIS-legene
- Vurderer generelle henvisninger
- Unntaksvis være en bemanningsreserve mtp sykdom, dvs at vedkommende muligens kan ta viktige pas. fra en liste som ellers måtte strykes.
- Ta faglige avgjørelser ad. omfordeling av oppgaver eller stryk av pasienter ved fravær av personell

Operasjoner ved sentraloperasjonsavdelingen og dagkirurgi

Funksjonen er plassert ved sentraloperasjon og Dagkirurgisk seksjon SSK og Dagkirurgi SSA. De aller fleste inngrepene gjennomføres i narkose. Operatøren skal hilse på og klarere pasient før operasjon (se tidsfrister foran i heftet). Postoperativt er operatør ansvarlig for informasjonssamtale med pasient og/eller pårørende og annen nødvendig informasjon/tiltak (infobrev, resepter, sykemelding, kontrolltime, registrering av koder etc.). Husk at alle tonsillektomerte/tonsillotomerte pasienter skal registreres i Norsk tonsilleregister. Før operatøren forlater sykehuset om ettermiddag bør vedkommende oppdatere seg på pasientens situasjon og eventuell gi rapport til vakthavende lege. Operasjonsnotat må dikteres på operasjonsdagen.

Operasjoner ved ØNH-poliklinikk

Her gjennomføres operasjoner i lokalbedøvelse, hovedsakelig småkirurgi / hudkirurgi.

Poliklinikk

Dette omfatter undersøkelse og behandling av polikliniske pasienter inkl diverse prosedyrer. Synlige tilstander kan med fordel dokumenteres med foto, evt vha skop med opptaks-/fotomulighet. Stiller man indikasjon til operativ behandling skal pasienten meldes til operasjon via operasjonsmelding i DIPS (gjelder både narkose- og lokalinngrep). Ingen LIS skal sette opp pasienter til operasjoner man ikke selv behersker selvstendig, da må overlege konfereres. Ved planlagt inngrep i narkose gjøres det en forundersøkelse (FUS) som omfatter innkomstnotat inkl tidl sykdommer og medikasjon, helseopplysningsskjema, personopplysningsskjema, BT/puls hos voksne og evt orienterende blodprøver. Pasienter skal ta EKG etter gjeldende retningslinje på EK web. Supplerende undersøkelser (rtg thorax, spirometri, ekkokardiografi o.l.) må vurderes i hvert enkelt tilfelle.

Diagnose- og prosedyrekoder og takst (alle skal ha 201b, bruk også 204b ved bruk av lokalbedøvelse) skal registreres i konsultasjonsbildet i DIPS. Her legges også inn videre plan i merknadsfeltet etter dagens dato (eksempel: «4/9: kontroll 3 mnd med audiometri»), evt settes pasienten «ferdigbehandlet».

Råd/supervisjon

Alle andre leger kan spørres til råds, både LIS og overleger

DOKUMENTASJON I DIPS

DIPS tilbyr mange forskjellige dokumenttyper for å journalføre pasientrelevant informasjon i sammenheng med klinisk konsultasjon og undersøkelse. Finn passende mal i nedtrekksmenyen.

ØNH-avdelingen bruker talegjenkjenning for leger og behandlere.

Ved usikkerhet kan sekretærene hjelpe ved behov.

7 ARBEIDSTURNUS OG VAKTORDNING

Arbeids- og vaktturnus

LIS går i hovedsak 6-delt plan, men vil i kortere perioder gå 7-delt grunnet overlapp m.m

Både LIS og overleger ambulerer til SSA.

Vaktturnus følger en fast rullerende plan som går over 6 uker for LIS og 14 uker for overleger.

Uforutsette vakter annonseres på e-post eller muntlig så fort de erkjennes, det er ønskelig med rask tilbakemelding på om det er mulig fra alle legene som mottar forespørsel. Fordeles likt.

Fridager: LIS har 3 dager fri ila 6 ukers plan, overleger 3 dager ila 7 ukers plan (hhv 2 fredager og en mandag hver).

Vaktplan

- Vaktplanen i GAT er den til enhver tid gjeldende.
- Alt vedr vaktplan meldes i MinGAT (bytter, fravær etc). Unntaket er permisjoner over 1 mnd, overlegepermisjoner og foreldrepermisjoner som skal søkes i Personalportalen

Vaktberedskap

- Vi har hjemmevakt.
- Utrykningstid skal være maks 30 min (fra varsling til oppmøte sykehus).
- Vakt på ukedager begynner kl 15:00 og varer til morgenmøte neste dag. Aktiv tid (dvs tilstedetid) til kl 19:00. Passiv vakt fra hjemmet med utrykning ved behov fra kl 19:00 og frem til morgenmøte dagen etter.
- Vakt i helg og helgedager:
Lørdag er tilstedetid fra kl. 10:00 til kl. 14:30, søndag fra kl 10:00 til kl 13:00. (Overleger hhv 08:30-13:00 og 09:00-12:00)
- Bakvakten vil være tilgjengelig per telefon under hele vakten. Ved behov vil bakvakten rykke ut og/eller hjelpe med visitten.
- Utrykning på vakt registreres i MinGAT («forespørsel»). Tid fra man forlater hjemmet, til man er hjemme igjen skal registreres. Telefonhenvendelser registreres som 30min (men kun som én henvendelse ved flere telefoner innen samme halvtime). Det kan kreves kjøregodtgjørelse for utrykning på vakt, dette gjøres via Personalportalen.

8 UNDERVISNING OG UTDANNING

Alle leger ved avdelingen har plikt til å delta og bidra i undervisningen

- **Internundervisning** (30min per uke)

ØNH tema, forberedt av en kollega fra avdelingen (rullerende ordning, ca. 2 foredrag pr lege pr år, i tillegg presentasjon fra Hørselsentralen og industri).

SSK (med audio/video til SSA eller omvendt) tirsdager kl. 8:30-9:00

- **Felles legeundervisning** SSK/SSA (30 minutter i oddetalsuker)

Foredrag holdes av en kollega fra SSK/ SSA. ØNH tema ca. 1 gang per år.

SSK: onsdager i oddetall kl. 8:00-08:30 SSA: mandager i oddetall kl. 8:00-8:30

- **ØNH-nettundervisning** (45 minutter pr uke)

ØNH-tema. Foredrag holdes av en ØNH-kollega fra en av de øvrige ØNH-avdelinger i landet som deltar (nettbasert). Torsdager kl. 8:15-9:00

- **Røntgendemo** (10 til 30 minutter pr uke)

Kasuspresentasjon inklusiv demonstrasjon av relevant røntgenbilder under veiledning av erfaren radiolog/nevroradiolog. Demo må bestilles i DIPS senest kl. 14 dagen før.

SSK: tirsdag kl. 8:00 SSA: onsdag kl. 8:30 (15 min)

- **Artikkelgjennomgang** (10min hver mandag morgen)

Presentasjon av relevant vitenskapelig artikkel i kollegiet. Rullerende plan.

Overlege Lars Olsson er ansvarlig for fordeling av undervisningen, bytter må foretas internt (ved fravær eller andre årsaker)

Foredrag og presentasjon

Alle leger er oppfordret til å presentere faglige innlegg og foredrag, både i sammenheng med internundervisning, fellesundervisning men også ved faglige møter utenfor vår avdeling.

LIS-utdanning

ØNH spesialisering omfatter minimum 5 år hvorav minst 18 mnd. skal tjenestegjøres ved Univeristetssykehus (Oslo, Bergen, Trondheim eller Tromsø). Vi har samarbeid med Rikshospitalet for å tilby tjeneste der. Man kan selv velge å søke jobb på et av de andre Universitetssykehusene.

Alle LIS har krav på å få oppnevnt veileder blant avdelingens spesialister. Veilederen skal holde oversikt over LIS legens faglige utvikling og trivsel. Det settes av 1 time pr mnd. til veiledning for LIS i sammen med overlege som er veileder.

Supervisjon skal foregå kontinuerlig og uavhengig av hvilken veileder man har. Alle overleger har plikt til å yte supervisjon til alle LIS. Avdelingen har en god kultur for å tilkalle LIS-lege til interessante kasus eller prosedyrer som dukker opp intraoperativt eller på poliklinikk. Så BARE HENG DEG PÅ!

Praktisk undervisning.

Gradvis opplæring i obligatoriske kirurgiske teknikker som er desidert oppført i operasjonskatalogen for ØNH-LIS leger/Helsedirektoratet og NOLF.

Vi har følgende målsetting for faglig progresjon:

1. ÅR

- **Kirurgisk:** paracentese m/dren, adenotomia (50), tonsillektomia (50), lukket nesebenreposisjon (15), åpning peritonillarabscess (10), hudabscess åpning og currettasje (10), hantering av epistaxis, hudsuturering (traumatisk/elektivt), intubasjon (10)
- **Konservativt:** standart ØNH undersøkelse og anamnese, endoskopi (stiv nese og nasofarynx (50) /fleksibelt larynx+trakea+bronk (50)/ fleks+stiv. Hypofarynx+øsofagus (20), lokal bedøvelses teknikker, innhenting og håndtering av diverse prøver (mikrobiol.; FNP, Through-Cut, stanse, tangebiopsi (10)), grunnleggende kunnskap i audiologi og otonevrologi

2. ÅR

- **Kirurgisk:** septumplastik, conchotomia, UPPP etc (5), enkelte småkirurgiske inngrep (benigne hud tumores) (20), leppebiopsi, små ranula/ retensjonscyster/ tungebandplastik (10), aurikkelplastik, diagnostisk MLS (20)/stiv trakeo-bronkoskopi (20), stiv/flex. Øsofagoskopi, assistanse Parotidektomia (5), tracheostomi (15)
- **Konservativt:** allergologi og søvnmedisin (10 tolkning, 5 CPAP) inkl. testing og håndtering av utstyr

3. ÅR

- Kirurgisk: åpent LK biopsi (10), med./lat. Halssyste/fistel (5), gl. Submandibularis (5), ranula, Thyroidea-assistanse (5), FESS, eget polikl DK- dag med større hudinngrepp (leppe-, tungereksjon, lappe-plastik, hudtransplantat),
- Konservativt: avansert audiologi / pedaudiologi / otonevrologi

4. ÅR

- Kirurgisk: MLS/fonokirurgi, myringoplastik, septorhinoplastik
- Konservativt: foniatri og foniatrisk diagnostik

Fordypningstid (4 timer pr uke i snitt):

LIS oppfordres til å styre sin egen fordypningstid. Tiden bør brukes til både teoretisk og praktisk læring.

LIS får blant annet mulighet til å delta i kirurgiske operasjoner (ØNH, Kjevekirurgisk /traumatologi evt. endokrinkirurgi/thyreoidea på kir avd).

Ved avdeling for patologi SSHF finnes det etter individuell avtale mulighet for kadaverdisseksjon i forberedelse til bihulekirurgi.

LIS som deltok i obligatorisk audiologi kurs (Tromsø) skal få satt av tid (1-2 uker) til å lære audiologiske prosedyrer på Høresentralen i etterkant av kurset.

Kompetanseportalen/Dossier

Alle LIS-leger, skal bruke Kompetanseportalen/Dossier som er satt opp for dokumentasjon av LIS-utdanningen. SSHF har dette som system for dokumentasjon og oppfølging av læringsmål, referater fra veiledningssamtaler m.v. lagres der.

KURS OG KONGRESS

Kurs for LIS leger

Avdelingen prioriterer at LIS leger få gjennomført minst 2 obligatoriske kurs pr. år. Alle utgifter må dokumenteres med kvittering (unntatt kost). Utgifter dekkes etter det som er beskrevet i Legeavtalens A2 § 4.3. Det er lurt å begynne å søke på kurs så tidlig som mulig i spesialiteten!

Kurs for overleger

Overleger deltar på kurs alt etter legens ønske, avdelingens behov og muligheter for fravær. Utgiftene skal i størst mulig grad dekkes av legeforeningens utdanningsfond. Avdelingen bidrar i den grad økonomien tillater det, men følger rettigheter som framkommer av Legeavtalens A2 § 4.2.2 og B-del § 4.2.2 som etter skriftlig søknad gir rett til inntil 10 dager permisjon med lønn etter arbeidsplan til kurs, kongresser og møter ihht avdelingens kompetanseplaner og behov samt dekning av nødvendige utgifter til kurs, kursreise etc. etter fratrukk fra eksterne midler under forutsetning av at arbeidstaker har søkt om midler fra Legeforeningens utdanningsfond.

Utdanningspermisjon for overleger/Overlegepermisjon

Følger Legeavtalens rettighetene som er gitt i A2 § 4.2.1 og B del § 4.2.1

Faglige møter/Kongresser

Alle leger ved avdelingen oppfordres til å delta fagmøter og kongresser, dette gjelder særlig Øre-Nese-Halsforeningens høstmøte som holdes oktober hvert år ved Grand Hotell i Oslo. Avdelingen dekker deltakeravgift. Følger rettigheter som framkommer av Legeavtalens A2 § 4.2.2 og B-del § 4.2.2, se ovenfor.

Leger som presenterer faglige innslag på fagmøter og kongresser (poster, muntlige foredrag etc.) får utgiftene til reise, opphold og deltakeravgift dekket av avdelingen.

9 ARBEIDSTØY

En skal bruke sykehusets hvite arbeidstøy bortsett fra på sentraloperasjonsavdelingen. Dette hentes i tøylageret i underetasjen på SSK eller SSA.

Operasjoner i sentraloperasjon utføres i grønt tøy. Tøyet kan skiftes i garderoben i 2. etasje/SSK. Ved SSA opereres det i hvitt.

En skal skifte tøy hver dag. Det er den enkelte leges ansvar å levere skittent tøy til vasking. Det legges i en tøysamler på skyllerommet

Brukt arbeidstøy skal ikke ligge synlig på kontor eller behandlingsrom.

10 HYGIENEREGLER

Sykehusets regler for hygiene og smittevern finnes på EkWeb. Her nevnes spesielt:

- Det er ikke lov å bære klokke eller ringer på hendene.
- Hendene skal rengjøres mellom hver pasient på poliklinikken.
- Ved omgangssyke skal en holde seg borte fra sykehuset i minst 48 timer etter symptomene har forsvunnet.

11 SOSIALE AKTIVITETER

Lunsj

Ved SSK spiser vi lunsj mellom kl. 11:30 og 12:00, ved SSA oftest mellom 11:45 og 12:30. En kan kjøpe mat i sykehusets kantine (SSK: 3.etg, SSA underetg). Lunsj kan spises bl. a. i kantinen eller avdelingens lunsj-/oppholdsrom (ved ØNH poliklinikk både SSK og SSA).

Annet

- Felles fagdag årlig
- Julebord
- Julelunsj
- Annet etter ulike initiativer

Arrangørene blir utnevnt i forkant.

12 FRAVÆR – FERIE – AVSPASSERING - SYKDOM

Fravær

Alt fravær skal søkes i MinGAT (dersom ikke annen beskjed er gitt). Seksjonsleder innvilger/avslår. Siste frist er den 1. i måneden 3? måneder før aktuelle fravær. Generelt gjelder «førstemann til mølla».

GAT

Avdelingen bruker GAT til registrering av fravær og vaktaktivitet. GAT administreres i samarbeid mellom seksjonsleder, ressursplanleger og den enkelte lege.

Ferie

Arbeidstaker og arbeidsgiver plikter å sørge for at ferie avvikles i ferieåret. Kun unntaksvis er det lov å overføre feriedager til neste år. Forøvrig vises til ferieloven. Ferie søkes i MinGAT (unntatt sommerferie som planlegges separat).

Overtid

All overtid skal godkjennes av avdelingssjef. Det er mye betalt arbeidstid gjennom uken hvor det ikke er gitt oppgaver, som kan benyttes til papirarbeid. Det godkjennes derfor normalt ikke overtid for dette. Det er også lurt å gjøre dette fortløpende.

Avspasering

Avspasering kan opptjenes ved forespørsel i MinGAT i forbindelse med utrykning, evt. overtid eller uforutsette vakter. Vi tillater ikke å avspasere fra kvelds- og helgevakter, så ønsker man avspasering i en periode med vakt, må disse være byttet før søknad om avspasering sendes (i MinGAT). Frist som ved annen søknad om fravær.

Permisjon

se ovenfor under permisjoner

Sykdom

Ved akutt sykdom eller annet uforutsett fravær må vakthavende lege kontaktes så fort som mulig, samt-melding SMS til avdelingssjef (kl 0700) Dersom mulig bør man anslå varighet av fraværet.