

Praksisnytt

INFORMASJON

KOMMUNIKASJON

SAMARBEID

PRAKSIS-KONSULENT-ORDNINGEN

Radiologisk avdeling SiV

Radiologisk avdeling ved Sykehuset i Vestfold består av 4 enheter, beliggende i Larvik, Sandefjord og Tønsberg. I Tønsberg ligger også Brystsenteret.

Billeddiagnostiske undersøkelser øker generelt, så også i Vestfold, og også ved SiV. I 2006 mottok vi ved radiologisk avd. ca 89 000 henvisninger til en eller flere undersøkelser, av disse var 32 800 henvisninger på inneliggende pasienter, hvor undersøkelsene er tyngre og av mer langvarig karakter. Når det gjelder antall undersøkelser har disse økt med ca 10 % i 2006 sammenlignet med året før.

Uavhengig hvor bildene ved SiV blir tatt, kan de raskt sees ved alle avdelinger, via PACS; Bilder kan således diskuteres legene i mellom på de forskjellige sykehus, både ved de forskjellige radiologiske avdelinger og ved de kliniske avdelinger.

Ny og stadig mer avansert teknikk gjør at undersøkelser som computertomografi (CT) og magnetisk resonans (MR), gjøres mer målrettet enn før og blir "skreddersydd" i forhold til tentativ diagnose. Det er derfor særs viktig med god henvisning; angivelse av relevante kliniske og anamnesticke opplysninger og tydelig spørsmålsstilling. Såkalt "generell" undersøkelse når det gjelder f.eks CT finnes nærmest ikke; innstilling som snitttykkelse, tidsfaktor i forhold til arteriell og venøs kontrastfase, eller senbilder er avhengig av hvilket spørsmål henvisende lege ønsker svar på.

Kontrast kan i enkelte få tilfeller gi nyreskade, dette spesielt hos pasienter med nedsatt nyrefunksjon. Hos pasienter som skal ha kontrast, bør derfor kreatininverdi være angitt. Denne skal ikke være eldre enn 3 måneder. Hos diabetikere skal kreatinin være opplyst.

Henvisninger til alle større undersøkelser og undersøkelser som trenger forberedelse blir daglig gått gjennom av lege ved avdelingen og prioritert. Da det alltid vil være pasienter hvor det haster med å få gjennomført undersøkelse, prioriteres disse i første rekke. Ønsket er at ingen med mistanke om alvorlig sykdom skal vente mer enn 1 - 2 uker, helst kortere. Henvisende leges direkte telefonnummer er viktig, - ved evt uklarheter vil man da raskt kunne diskutere med henvisende lege, og likevel gjøre undersøkelsen uten for lang ventetid. Også pasientens telefonnummer er viktig, helst mobilnummer. Ved evt avbestillinger eller plutselig oppstått ledig tid, kan pasienten innkalles på kort varsel der dette er mulig. Ved avdelingene i Larvik, Sandefjord og Tønsberg er det mulig med "drop in" for enkle undersøkelser.

Vi har i løpet av siste år fått mulighet for elektronisk henvisning fra lege utenfor Sykehuset. Elektronisk svar har vært brukt de siste par år, og det samme gjelder tale-gjenkjenning på radiologisk avdeling. Denne elektroniske utviklingen har ført til en tydelig bedring i forhold til ventetid for å få undersøkelse gjort, og mer riktig prioritering, og også raskere svar tilbake til henvisende lege.

Vi er glad for nå å ha fått en kontakt til fastleger og spesialister utenfor sykehuset, og ber dere gjerne ta kontakt med oss.

TØNSBERG	Tlf. 33 34 20 00 Telefontid: 08.30 -11.00 og fra 12.00-15.00 Tilbyr "drop in" for pasienter til rtg thorax.
LARVIK	Tlf . 33 16 45 60 / 33 16 46 90. Åpent for polikliniske undersøkelser fra 08.00 til kl 21.30 daglig også med "drop in" for enkle skjelett og thorax - undersøkelser.
SANDEFJORD	Tlf 33 45 65 41. Åpent alle hverdager 08.00-15.30, også for "drop in"
Brystsenteret	Tlf. 33 34 37 71 Telefontid 06.00 - 15.00
Vi er også å finne på Internett : www.siv.no ; Klinikker / Avdelinger. Radiologisk avd. ligger under Medisinsk Service og Diagnostikk	

Avdelingsoverlege Oddbjørg Lundbo
oddbjorg.lundbo@siv.no

Innhold

Radiologisk avd. SiV.....s. 1

Senter for sykkelig
overvekt.....s. 2

Sentral-
laboratoriet.....s. 2

Innbydelse til
samarbeidsmøte
mellom 1. og 2. linje-
tjenesten i Vestfold.....s. 3

Ny utlysnings. 3

Astma hos barns. 3

Direktenummer til
fastleger i Vestfold.....s. 4

Ventetiden for
artroskopi.....s. 4

Kort ventetid for
hofteoperasjoner og
ryggkirurgi.....s. 4

Tolkebehov.....s. 4

Høstens
samarbeidsmøte.....s. 4



Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør (SSO)

Et regionalt helhetlig behandlingstilbud lokalisert i Tønsberg

Henvisninger

De lokale helseforetak kan etter nærmere definerte kriterier henvise pasienter til vurdering og behandling. Senteret har både medisinsk og kirurgisk kompetanse. Voksne pasienter (> 18 år) henvises til Poliklinikk for hjertesykdommer. Lege ved hjertepoliklinikken prioriterer søknad, setter opp til time, utreder og iverksetter et behandlingsopplegg. Lege ved hjertepoliklinikken kan deretter etter behov henvise spesielt vanskelige kasus til det regionale ressurscenteret (SSO). Barn og unge (<18 år) henvises til Barne- og ungdomssenteret.

Retningslinjer for behandling av sykkelig fedme

En interregional arbeidsgruppe publiserte i mai 2005 et forslag til retningslinjer for behandling av sykkelig overvekt i Norge. (Se <http://www.helse-idt.no/upload/4882/page.html>).

Aktivitet i SSO

SSO har mottatt over 1300 søknader om medisinsk vurdering av personer med sykkelig fedme fra hele Helse Sør. Omlag 1000 personer er blitt vurdert av prosjektlege, og så langt er 200 pasienter operert med laparoskopisk gastric bypass ved Sykehuset i Vestfold. Vi planlegger å operere omlag 150 pasienter i 2007. Mer enn 200 pasienter har hittil fått behandling på ett av våre kurssentra. Les mer på vår hjemmeside: www.siv.no/sso

Henvisningskriterier - voksne

Følgende kriterier (1-3) må alle tilfredsstilles før en voksen pasient (>18 år) kan henvises til videre diagnostikk og behandling ved Senter for sykkelig overvekt:

1. Sykkelig fedme

Kropps masseindeks (KMI) > 40 kg/m², eller KMI > 35 kg/m² med følgesykdom (diabetes mellitus, hypertensjon, søvnapné, respirasjonssvikt eller belastningsrelaterte skjelettsmerter)

2. Pasienten må selv ønske, samt ha psykisk helse og kognitiv kapasitet til, å gjennomføre ett av våre tre behandlingstilbud:

- Poliklinisk behandling av tverrfaglig team
- Kurssenteropphold (dag/døgn)
- Bariatrisk kirurgi

3. Pasienten må ha gjennomført et behandlingsforsøk av minst 6 måneders varighet lokalt

Søknaden bør inneholde opplysninger om følgende:

- Sosiale opplysninger
- Forekomsten av fedme, diabetes og hjerte-karsykdom mer hos førstegradsslektninger
- Tidligere sykdommer
- Forekomst av følgesykdommer (se over) relatert til overvekten
- Depresjon, angst og spiseforstyrrelser
- Vektutvikling (inklusive høyeste vekt)
- Tidligere behandlingsforsøk
- Motivasjon for behandling
- Matvaner, aktivitetsnivå
- Bruk av medikamenter
- Stimulantia
- Høyde, vekt, KMI, livvidde, hoftevidde, blodtrykk
- Glukosebelastning hos ikke-diabetikere
- Søvnutredning (lav terskel; hos alle der søvnapné ikke sikkert kan utelukkes)
- Blod- og urinprøvesvar
 - Hematologi, leverprøver, nyrefunksjon, lipidstatus og urinsyre
 - FT4, TSH og evt. spytt-kortisol kl. 23
 - Urin stix og album/kreatinin ratio

Senterleder dr.med Jøran Hjelmesæth
joran.hjelmeseth@siv.no

Seksjon for barn og unge

Henvisninger vedrørende barn og unge (<18 år):

- Til Barne- og ungdomssenteret, Sykehuset i Vestfold (BUS): Pasienter med fedme eller overvekt med tilleggsfaktorer henvises direkte. Dersom BUS vurderer at spesialistvurdering er indisert, vil det bli gitt tilbud om poliklinisk konsultasjon.
- Til SSO – seksjon for barn og unge:
 - Barn og unge (<18 år) henvises vanligvis videre fra BUS etter 2 dagers utredningsopphold, dersom kriterier for henvisning er til stede (se www.siv.no/sso).
 - Kriterier for henvisning av barn og unge åpner i tillegg for direkte henvisning fra fastleger dersom pasienten tidligere har vært vurdert/utredet for alvorlig fedme på Sykehuset i Vestfold. Det er ønskelig at henvisningsskjema benyttes (se www.siv.no/sso).

Retningslinjer for behandling av sykkelig fedme

Sosial- og helsedirektoratet arbeider med Retningslinjer for forebygging og behandling av overvekt og fedme. Disse retningslinjene planlegges publisert i løpet av 2008, og vil omfatte struktur og arbeidsfordeling mellom primær- og sekundær helse-tjenesten. Våren 2007 vil det bli etablert en interregional arbeidsgruppe som skal komme med forslag til retningslinjer for behandling av sykkelig overvekt hos barn og unge i Norge. Disse retningslinjene vil omhandle tiltak i spesialisthelsetjenesten. Fastlegene og helsestasjonene vil få en svært viktig plass også i behandling og oppfølging av barn og unge.

Aktivitet i SSO – seksjon for barn og unge

Seksjonen er fysisk lokalisert ved Solvang habiliteringssenter. De første pasientene ble tatt imot 19.mars. Et tverrfaglig behandlingsteam bestående av klinisk ernæringsfysiolog, sykepleier, spesialfysioterapeut, psykologspesialist og barnelege arbeider ved seksjonen.

Seksjonsoverlege Martin Handeland

martin.handeland@siv.no

Sentrallaboratoriet



Brukerundersøkelse

Som et ledd i Sentrallaboratoriets arbeid med kontinuerlig forbedring, vil vi i tiden fremover ha spesielt fokus på vår tilgjengelighet og service overfor brukere i primærhelsetjenesten. Vi ønsker å kartlegge våre forbedringsområder, og tror at en brukerundersøkelse vil være et raskt og nyttig verktøy for å gi oss viktige tilbakemeldinger fra primærhelsetjenesten. I den forbindelse er vi i gang med å utarbeide et spørreskjema, som vi planlegger å sende ut i løpet av april, til alle primærleger og deres medarbeidere i Vestfold. For å få full nytte av vår spørreundersøkelse, håper vi på god respons både fra legekontorer som benytter oss jevnlig og fra mer sporadiske brukere.

Besøk

Vi har planer om å besøke flere legekontor i løpet av våren. Dette tror vi vil styrke samarbeidet mellom Sentrallaboratoriet og primærlegene. Vi ønsker å få innblikk i deres hverdag, samtidig som vi kan komme med praktiske råd og veiledning for å bedre kvaliteten på prøver som sendes laboratoriet. Hvis du allerede nå vet at du ønsker å komme i kontakt med oss eller ønsker besøk, kan du sende en e-post til mona.maagero@siv.no eller ringe Sentrallaboratoriet 33 34 30 50.

Bioingeniør Mona Maagerø

mona.maagero@siv.no

Innbydelse til samarbeidsmøte mellom 1. og 2. linjetjenesten i Vestfold

fastleger, sykehusleger og privatpraktiserende spesialister

Torsdag 3. mai kl 18.00 – 21.00

Astma hos barn – hvem gjør hva?

Sted: Nytt auditorium, SiV-Tønsberg; underetasje, 6 byggetrinn.

Påmelding sendes: PKO@siv.no innen mandag 30.april

Program

18.00 – 18.10	Velkommen ved ny administrerende direktør Stein Kinserdal, SiV
18.10 – 18.30	Presentasjon av Klinikk Tønsberg ved Klinikkisjef Irene Jørgensen
18.30 – 18.40	Innledning – GINA guidelines; v/Martin Handeland
18.40 – 18.55	”Hva kan gjøres før henvisning, og når skal vi henvise til spesialist?” v/ Bjørg Klemetsdal
18.55 – 19.20	Pause m/kaffe/rundstykker ev. frukt
19.20 – 19.45	0-5 år – hvordan diagnostisere, behandle og følge opp v/Anette Faye-Lund
19.45 – 20.10	6–16 år – hvordan diagnostisere, behandle og følge opp v/Martin Handeland
20.10 – 20.25	Pause

Astma hos barn – ny behandlingslinje

Poliklinikk for barn og ungdom hadde i 2006 805 konsultasjoner med diagnosen astma, hvorav 65 ø.hj., 174 nyhenviste og 564 kontroller. En høy andel kontroller i forhold til nyhenvisninger kan være en av årsakene til at ventetiden blir uforholdsmessig lang.

Vi ønsker bedre samhandling mellom første- og andrelinjetjenesten, og har innledet samarbeid med praksiskonsulent Bjørg Klemetsdal for å strukturere hele pasientforløpet hos barn med astma. Målet er evidensbasert oppfølging på laveste effektive omsorgsnivå. Faglig grunnlag for ny praksis finner vi i rapporten The Global Strategy for Asthma Management and Prevention, som ble publisert av Global Initiative for Asthma (GINA) i november 2006 (www.ginasthma.com).

Klassifisering av barnets astma gir grunnlag for reduksjon eller økning i medisiner. Medisineren defineres i trinn, som igjen definerer behov for hvilket omsorgsnivå pasienten har behov for. Kontrollert astma med behandling tilsvarende trinn 2 (lavdose inhalasjonssteroid) vil følges hos fastlege.

De nye anbefalingene med tilhørende dokumentasjon/hjelpemidler vil blant annet bli gjort tilgjengelig via møter, www.siv.no og Norsk elektronisk legehåndbok. Startskudd for informasjonsvirksomheten fyres på kveldsmøtet 3.mai.

Klassifikasjon av astma:

Kjennetegn	Kontrollert (alle faktorer inkludert)	Delvis kontrollert (hvilket som helst mål til stede i hvilken som helst uke)	Ukontrollert
Symptomer på dagtid	Ingen (to eller færre per uke)	Mer enn to ganger per uke	Tilstedeværelse av tre eller flere kjennetegn tilsvarende delvis kontrollert astma i en hvilken som helst uke
Begrensning i aktivitet	Ingen	Når som helst	
Nattlige symptomer/oppvåkning	Ingen	Når som helst	
Behov for anfallsmedisin	Ingen (to eller færre per uke)	Mer enn to ganger per uke	
Lungefunksjon (PEF eller FEV1) ¹	Normal	< 80 % av forventet eller personlig rekord (hvis kjent)	
Forverrelser	Ingen	En eller flere per år ²	En forverrelse i en hvilken som helst uke ³

Seksjonsoverlege Martin Handeland
martin.handeland@siv.no

¹ Lungefunksjonstesting kan ikke brukes på barn yngre enn 5 år.

² Enhver forverrelse må utløse gjennomgang av vedlikeholdsbehandlingen; er den tilstrekkelig?

³ Definisjon: Enhver forverrelse i en hvilken som helst uke gjør uken til en ukontrollert astmauke.

Ny utlysning

PKO søker sykepleier og lege

Praksiskonsulentordningen (PKO) i Vestfold skal nå utvides med sikte på å bedre samhandlingen mellom pleie/ omsorg og rehabilitering innenfor førstelinjetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Sykehuset i Vestfold lyser ut ny stilling for lege i 10 % stilling (4 t/uke) og to sykepleierstillinger, hver i 20 % stilling. (Den ene sykepleierstillingen er nå besatt.) Sykehuset i Vestfold HF innførte praksiskonsulentordningen høsten 2005. Målsettingen med ordningen er å utvikle samarbeidet mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Vi har i dag 5 praksiskonsulenter, hver på 10 % stilling. Praksiskonsulentene er underlagt praksiskoordinator, som har en 20 % stilling. De nye praksiskonsulentene skal i fellesskap bidra til økt samhandling og koordinering mellom pleie/omsorg og rehabilitering innenfor førstelinjetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Lønns- og arbeidsbetingelser er i henhold til rammeavtale mellom de regionale helseforetak og Den norske lægeforening om praksiskonsulentordningen.

Kontaktperson:

Praksiskoordinator og fastlege på Nøtterøy legesenter Tom Ole Øren, tlf. 33 35 17 51 / 91 70 67 88 og medisinsk faglig rådgiver Bjørn Schreiner SiV, tlf 33 34 21 02.

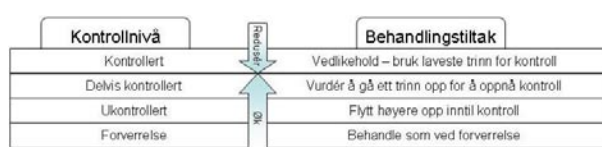
For full utlysningstekst, se

www.siv.no/pko og klikk videre til nyheter.

Søknad merket "SiV-T 36/07", sendes

Personal- og organisasjonsavdelingen, Sykehuset i Vestfold HF, Postboks 2168, 3103 Tønsberg, innen 11.05.07.

Grad av kontroll bestemmer endring i medisiner:



Kontakt oss

Tom Ole Øren,
Praksiskoordinator
tom.ole.oren@siv.no

Arne Aarflot
Praksiskonsulent
Klinikk medisinsk
diagnostikk og service
arne.aarflot@siv.no

Björg Klemetsdal
Praksiskonsulent
Klinikk Tønsberg
bjorg.klemetsdal@siv.no

Knut Øvsthus
Praksiskonsulent
Klinikk medisin
knut.oevsthus@siv.no

Carl Morten Levy
Praksiskonsulent
Klinikk kirurgiske fag
carl.morten.levy@siv.no

Hilde Gran
Praksiskonsulent
Psykiatrien i Vestfold
hilde.gran@siv.no

Annemette Gustavsen
Redaktør
Informasjonssjef SiV
annemette.gustavsen@siv.no

Direktenummer til fastleger i Vestfold

På sykehusets intranett har vi nå i vel et halv år hatt liggende direktenummer til Vestfolds fastleger. Listen ligger åpent for alle brukere av sykehusets intranett, men den er primært ment å være til bruk for sykehusets leger når det er viktig med direkte kontakt med fastlegen. Det er viktig at denne listen til enhver tid er korrekt, og vi ber derfor alle fastleger om å melde inn endringer i sine telefonnumre, både direktenumre ("hemmelige"), offisielle numre og faksnumre. Det kommer heldigvis stadig en del nye fastleger inn i systemet, både vikarer og faste, spesielt ber vi disse om å sende melding. Turnusleger skifter ofte, og skal vi holde listen oppdatert også for disse, er det viktig å få beskjed om alle som begynner og slutter.

Telefonlisten er et prøveprosjekt. Ved oppstart var det en del bekymringer for om telefonnumrene kunne bli misbrukt for andre

Kort ventetid for hofteoperasjoner og ryggkirurgi

Ventetiden for kne-, hofte- og ryggpasienter er relativt kort ved SiV. Kne- og hoftepasienter har høy prioritet ved poliklinikken, og ventetiden er 4-6 uker for konsultasjon. For poliklinisk undersøkelse av rygg, er ventetiden noe lenger, men ikke mer enn 8 uker. Ventetiden for operasjon er cirka 4-6 uker etter konsultasjon for denne type problemstillinger.

Avdelingsoverlege Terje Kleven
terje.kleven@siv.no

henvendelser. Hittil har vi ikke fått noen tilbakemeldinger om at slikt skjer, men oppleves dette, så ikke nøl med å ta kontakt.

Flere og flere leger er tilknyttet helsenettet, og tar i bruk internett og e-post på kontoret. Alle ansatte ved sykehuset har egen e-post-adresse. Vi vurderer å utvide telefonlisten også med fastlegenes e-postadresse på kontoret samt mobiltelefonnummer. Foreløpig er det ikke tillatt å utveksle pasientopplysninger via vanlig e-post, men for generelle forespørsler, kan e-post godt brukes. Vi har også fått henvendelser fra enkelte sykehuskolleger om å formidle fastlegenes e-postadresse. Alle meldinger som vedrører listen bes sendt til undertegnede.

Praksiskonsulent Arne Aarflot
arne.aarflot@siv.no

Tipsspalten

Overlege Anette Faye-Lund ved Barnesenteret arbeider mye med astma og allergi og har "overtatt" denne nisen etter dr. Grangård som har sluttet.

Kontakt oss:
praksisnytt@siv.no

Ventetiden for artroskopi

Ortopedisk avdeling vil i endel tilfeller vurdere å innkalle pasienter direkte til artroskopi uten forutgående poliklinisk undersøkelse. Dette kan korte ventetiden før behandling betydelig.

Dette vil dreie seg om yngre pasienter som er friske, har typiske funn ved klinisk undersøkelse for meniskskade og at dette støttes ved MR undersøkelse.

Det er viktig at søknaden fra fastlegen er utfyllende og god på disse punktene. Videre må det av hensyn til anestesi, opplyses om vekt, høyde, BT og hjertelungestatus samt om evt. allergier /medikamenter. Røntgenbeskrivelser må alltid vedlegges (viktig!). Oppgi om aktuelle telefonnummere (mobiltelefonnummer) slik at avdelingen kan gi rask beskjed til pasienten.

Hvis færre pasienter trenger poliklinisk undersøkelse før slike inngrep, kan ventetiden reduseres for flere pasientgrupper på poliklinikken! Opplys hvor røntgen / MR bilder er tatt. Bilder tatt ved private institutter, kan parallelt med søknaden oversendes til "røntgen arkiv" ved SiV, Tønsberg hvor de gjøres tilgjengelige for aktuelle klinikere.

Avdelingsoverlege Terje Kleven
terje.kleven@siv.no

Praksiskonsulent Carl Morten Levy
carl.morten.levy@siv.no

Tolkebehov – angi språk!

Pasienten/pårørendes språk må alltid oppgis - det er ikke nødvendigvis tilstrekkelig med nasjonalitet. Et eksempel - hvis pas. er fra Irak: Språket kan være arabisk eller kurdisk (badini, sorani).

Høstens samarbeidsmøte

Vi minner her også om høstmøtet mellom første- og annenlinjetjenesten. Det blir som vanlig i auditoriet ved SiV fra kl 18.00 til 21.00.

Datoen er **onsdag 19. september**. Programmet blir ved Klinikk for kirurgiske fag.