

# Praksisnytt

INFORMASJON

KOMMUNIKASJON

SAMARBEID

PRAKSISKONSULENTORDNINGEN



## Kompetanseoverføring mellom fastlegene og DPS

Nordre Vestfold distriktpsikiatriske senter (NVDPS) ønsker tettere samarbeid med fastleger, og starter i høst opp flere veiledningsgrupper. Målet er økt gjensidig kompetanseoverføring mellom fastlegene og DPS. Det vil også bli tatt initiativ til flere felleskonsultasjoner.

Overlege Jan Olaf Olafsen er ansatt i en nyopprettet prosjektstilling hvor en stor del av stillingen er tiltenkt samarbeid med førstelinetjenesten. Veiledningsgrupper og felleskonsultasjoner er to virkemidler for å oppnå dette.

### Veiledningsgrupper

Vi vil etablere faste grupper med tre til åtte fastleger som møtes regelmessig sammen med psykiater fra DPS. Fokus blir å drøfte problemstillinger fastleger tar med seg til gruppen. Det kan være aktuelt å ha med kommunal psykiatritjeneste på noen møter. I høst vil representanter fra DPS tilby å møte med alle legeråd i regionen for å gi nødvendig informasjon og bidra til oppstart av grupper. Organisering vil bli ut fra legenes ønsker. I praksis vil nok gruppene lokaliseres på noen av de større legesentrene i hver kommune. Møtehyppighet og møtetid avtales også.

### Felleskonsultasjoner

Noen problemstillinger kan være nyttig å vurdere i felleskonsultasjon på kontoret sammen med psykiater. Nordre Vestfold DPS ønsker i større grad enn til nå å være en pådriver for slike felleskonsultasjoner, og vil da ta kontakt for å avtale slike felleskonsultasjoner der det vurderes aktuelt, eventuelt kan fastlegen be om dette i henvisningen.

Geir Dunseth, praksiskonsulent NVDPS  
geir.dunseth@siv.no

## Innhold

Kompetanseoverføring	..... side 1
Samhandlingsmøte	.....side 1
Fornuftig bruk av skadestuen	..... side 2
Rehabiliteringstilbud prostatakreft	..... side 2
Timebestilling radiologi - ettårgrense	..... side 2
Lungerehabiliteringstilbud kols	..... side 3
Hva er ESAS?	..... side 3
Avdeling for arbeidsmedisin	..... side 3
Kateterkurs	..... side 4
AMK innfører nye telefonnummer	..... side 4

## Høstens **KURS** samhandlingsmøte

28. oktober  
kl 18.00 – 21.00  
Auditoriet SiV-Tønsberg

## Somatikk i psykiatrien, pakkeforløp kreft og kols

Detaljert program kommer senere

## Fornuftig bruk av skadestuen

Skadestuen i Tønsberg har et stort volum av pasienter og er døgnåpen. På skadestuen vurderes akutte skader som kan behandles poliklinisk samt akutte skader som krever operasjon, men ikke umiddelbar innleggelse. Eksempler er: Kuttskader som ikke håndteres av legevakt, seneskader, øvrige bløtdelsskader, bruddskader og der det er mistanke om dette.

De fleste bruddskader krever ikke umiddelbar operasjon. Der det ikke er kliniske feilstillinger kan oftest diagnostikken vente til påfølgende dag dersom det er kveld eller natt. Finger- og tåskader uten sår eller feilstilling som vurderes kveld eller natt, kan alltid vente til påfølgende dag. Det samme gjelder lukkede seneskader og skader som er over ett døgn gamle. Det er erfaringsmessig kortest ventetid på skadestuen på formiddagen fra ca. klokken ni.

Tenkt eksempel: Mann 22 år, vært på byen i Sandefjord. Slått knyttneven i en vegg i sinne. Smerter i hånden, klinisk mulig metacarpfractur. Vurderes av legevakten i Sandefjord klokken 02.48. Både av hensyn til pasienten, økonomi og bemanningen på natten ved sykehuset, bør denne pasienten få reise hjem med en støttebandasje. Pasienten kan da få med seg henvisning til røntgen og vurdering, og bes om å møte dagen etter klokken ni. Å sende vedkommende i en drosje tur-retur sykehuset for å utelukke brudd, er slitsomt for pasienten og dårlig utnyttelse av ressursene.

Dersom du er i tvil, er vi åpne for konferering per telefon.

Vi takker for det gode samarbeidet vi har med fylkets legevakter, og ser frem til videre samarbeid!

Terje Kleven, seksjonsleder ortopedi  
terje.kleven@siv.no

Jon Fredrik Stuestøl, LIS-lege ortopedi  
Jon.fredrik.stuestol@siv.no



## Rehabilitering etter operasjon for prostatakreft

Ved klinikk fysisk medisin og rehabilitering i Stavern er det nå etablert et rehabiliteringstilbud til pasienter som i løpet av de to siste årene er operert for prostatakreft.

Tilbudet er rettet mot pasienter som har vedvarende problematik knyttet til diagnosen eller inngrepet. Det innebærer et fem dagers opphold i en gruppe av inntil åtte medpasienter. Oppholdet rommer tematiserte om vanlige følgesymptomer, utprøving av fysisk aktivitet, veiledning og en likemannsdelt.

Søknad om et opphold sendes av fastlege eller sykehuslege. Pasienten innkalles så til en poliklinisk konsultasjon i forkant av et tilbud her.

Geir Fredborg, praksiskonsulent  
geir.fredborg@siv.no

## Timebestilling radiologi - ettårgrense

Radiologisk avdeling kan ikke ta i mot henvisninger til time mer enn ett år frem i tid.

1. november trer Lov om endring av pasient- og brukerrettighetsloven i kraft. Den innebærer at alle pasienter som det vurderes har behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten har rettighet. Den sier også at alle henvisninger skal være vurdert innen ti virkedager (mot tidligere 30 virkedager). Da skal pasienten gis brev med time dersom undersøkelse/konsultasjon er mindre enn fire måneder frem i tid. Hvis tidspunktet er mer enn fire måneder frem i tid skal det gis en tentativ uke for oppmøte.

For å gjøre dette mulig kan radiologisk avdeling dessverre ikke ta i mot henvisninger til time mer enn ett år frem i tid. Vi håper og tror at dette ikke vil by på problemer og minner om at hensikten er et bedre tilbud totalt sett og i henhold til den nye lovens intensjoner.

Anders M Hager, avdelingsoverlege  
Radiologisk avdeling  
anders.hager@siv.no

## Lungerehabiliteringstilbud kols

Våren 2015 startet lungeseksjonen igjen opp med lungerehabilitering for kols-pasienter. Tilbudet gjelder pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (kols) gold grad III-IV. Dessuten grad II dersom det i tillegg er hyppige forverringer eller stor symptombelastning.

Målet er at pasienter skal få god opplæring i sykdommen for best mulig mestring av denne, samt å komme i gang/ fortsette med trening for å ivareta best mulig funksjonsevne. Kurset går over seks uker, to halve kursdager per uke.

Fastleger oppfordres til å henvise alle aktuelle pasienter. Det er fortløpende opptak hele året, med unntak av vinterferien (uke 8), sommerferien og høstferien (uke 40). For informasjon om ønsket innhold i henvisningen og pasientinformasjon til utskrift, se pasientforløp kols på [siv.no/kols](http://siv.no/kols)

Henvisningen sendes medisinsk avdeling, lungeseksjonen, på vanlig måte. Betalingen er en egenandel per kurs, og transport dekkes som for andre polikliniske konsultasjoner.

Se også: [siv.no/lungerehabiliteringskurs](http://siv.no/lungerehabiliteringskurs)

Margrete Klemmetsby, spesialsykepleier  
[margrete.klemmetsby@siv.no](mailto:margrete.klemmetsby@siv.no)



Vær oppmerksom på at symptomene kan variere fra person til person. De mest vanlige nevnes her. Lær å kjenne dine symptomer og start behandling tidlig.

<p><b>Stabil fase</b></p> <p><b>Symptomer</b></p> <p>Pustne er som vanlig</p> <p>Ikke hoste, evt. noen vanlig</p> <p>Slim, men ikke farge som vanlig</p> <p>Rolle pustefrekvens (9 - 14 pust/ min.)</p> <p>Følelse, temp under 37,5</p> <p>Svov og matlyst som vanlig</p>	<p><b>Hva kan jeg gjøre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spis regelmessig og lite sunt</li> <li>• Unngå røyk og tobakk</li> <li>• Bruk minnapp</li> <li>• Unngå situasjoner som forverrer helsen</li> <li>• Utvære daglige gjøremål som før</li> <li>• Månedlige regelmessig</li> </ul>	<p><b>Årsaglig forverring</b></p> <p><b>Symptomer</b></p> <p>Tilleggsleddet/ løst</p> <p>Mer hoste og evt. piping/ brystst</p> <p>Hoste mye, mer</p> <p>Farge/ grønt slim</p> <p>Økt pustefrekvens</p> <p>Evt. feber</p> <p>Symptomer om natta som påvirker rustet</p>	<p><b>Hva kan jeg gjøre i tillegg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Takk noen ved gate</li> <li>• Ved alvorlige forverring eller tryk, kontakt lege</li> <li>• Ved merkbare bedring, kontakt lege</li> </ul>
<p><b>Legemiddelbehandling med hoste</b></p> <p>Fortsett med de samme legemidlene som tidligere er lege</p> <p>Inflammasjonskure hver høst</p>	<p><b>Lette forverring</b></p> <p><b>Symptomer</b></p> <p>Mer tungt å stå enn vanlig</p> <p>Mer hoste og evt. piping/ brystst</p> <p>Slim, akk mer, endret farge, mer seigt</p> <p>Økt pustefrekvens</p> <p>Kan ha feber</p> <p>Symptomer om natta som påvirker rustet</p> <p>Trykke å utføre daglige gjøremål</p>	<p><b>Hva kan jeg gjøre i tillegg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bruk minnapp mer</li> <li>• Bruk gode hoste- og pustehjelpemidler</li> <li>• Ta det mer med en</li> <li>• Hvis du har hjertesykdom, gi beskjed ved forverring</li> </ul>	<p><b>Eventuell legemiddelbehandling med kolforverring</b></p> <p>Inhalasjonslegemidler:</p> <p>Prednison: _____</p> <p>Antibiotika: _____</p> <p>Antibiotika: _____</p>
<p><b>Eventuell legemiddelbehandling med kolforverring</b></p> <p>Inhalasjonslegemidler:</p> <p>Prednison: _____</p> <p>Antibiotika: _____</p> <p>Antibiotika: _____</p>	<p><b>Andre typiske tegn ved forverring og egne notater</b></p> <p>Informasjon legen din ved neste kontroll om antall forverringer og bruk av ekstra legemidler siden sist:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

## Fastlegens spørrespalte

Tema: ESAS

FI - Hva er ESAS?

### Sykehuset svarer

- ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) i forbindelse med pasientomsorg, er et selvrapporterings-skjema for noen av de vanligste symptomene palliative kreftpasienter kan oppleve. Formålet med skjemaet er å bedre kartlegging av pasientens symptomer, som igjen skal bidra til økt kvalitet på behandling og pleie. Erfaring viser at helsepersonell ofte undervurderer pasientenes symptomer.
- Leger og sykepleiere som har daglig ansvar for behandling og pleie av pasienten, er hovedbrukere av ESAS, men det kan også være et nyttig hjelpemiddel for fastlegen til bruk overfor pasienter som ønsker å dø hjemme. Verktøyet brukes blant annet av avdelingen for onkologi- palliativ ved SiV og av hjemmetjenesten i kommunene i Vestfold.
- Du finner mer informasjon om ESAS på [www.helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no)



SiV



## Avdeling for arbeidsmedisin, Sykehuset Telemark

Avdeling for arbeidsmedisin ved Sykehuset Telemark er en av to arbeidsmedisinske avdelinger i Helse Sør-Øst og er en regions-avdeling for Telemark, Vestfold, Aust- og Vest-Agder. Avdelingen har blant annet ansatt spesialister i arbeidsmedisin, yrkeshygienikere og statistiker.

Avdelingen utfører pasientutredninger med tanke på arbeidsrelaterte årsaker til sykdom, primært i forhold til fysiske-, kjemiske- og biologiske arbeidsmiljøfaktorer. De vanligste tilstandene som henvises til oss er astma, kols, lungekreft (og andre kreftformer), vibrasjonsskader, løsemiddelskader og andre nevrotoksiske skader og hudlidelser.

Andre viktige oppgaver er utdanning av spesialister i arbeidsmedisin, og informasjon og rådgivning. Forskning er også en sentral oppgave og avdelingen er involvert i flere forskningsprosjekter. For tiden er prosjektet astma i Telemark vårt

hovedprosjekt.

Se mer informasjon om avdelingen våre nettsider: [www.sthf.no/arbeidsmedisin](http://www.sthf.no/arbeidsmedisin)

Dersom dere har spørsmål er det bare å ta kontakt på telefon 35 00 31 17.

Wenche Røysted, overlege, avdeling for arbeidsmedisin, Sykehuset Telemark  
[wenroe@sthf.no](mailto:wenroe@sthf.no)



## Kateterkurs

**KURS**

*Klinisk simuleringssenter inviterer til undervisning med tema permanent urinkateter og suprapubiskateter.*

I lengre tid har polikliniske pasienter med problemstillinger rundt permanente katetre ikke fått den hjelpen de trenger raskt nok. Ved SiV-Tønsberg blir pasientene sittende og vente ved kirurgisk poliklinikk på dagtid og i akuttmottaket etter klokken 15.00. Poliklinikkene skal ikke ta imot øyeblikkelig hjelp pasienter og har ikke kapasitet til det.

Det er derfor legevaktene og sykepleiere i hjemmetjenesten og sykehjem skal ha kompetanse til å skylle og skifte kateter, til pasientens beste.

**Kurset er gratis og finner sted på simuleringssenteret ved SiV-Tønsberg 21.10.15.**

- 08.30-10.30: Maksimum 10 deltagere
- 10.30-12.30: Maksimum 10 deltagere

**Tema:** Teori og praksis ved permanent og suprapubisk kateter  
**Målgruppe:** Legevaktsleger og sykepleiere  
**Instruktør:** Uroterapeut ved poliklinikk kirurgi, SiV Tønsberg  
**Påmeldingsfrist:** En uke før kurs til klinisk simuleringssenter ved elisabeth.aas@siv.no

Mariann Lund, praksiskonsulent  
 Mariann.lund@siv.no



## AMK Vestfold Telemark innfører nye telefonnummer

*I forbindelse med innføring av nytt nødnett skifter akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) Vestfold Telemark til nye telefonnummer.*

Fargekodene indikerer hvilken rekkefølge samtalen blir prioritert og besvart. For at AMK skal kunne håndtere alle anrop effektivt og etter riktig prioritet, er det viktig at rekvirent setter seg inn i hvilke telefonkøer som skal benyttes.

Ved spørsmål, kontakt Helge Sandstå, tlf. 92 03 72 09

Helge Sandstå, teknisk Systemansvarlig  
 helge.sandsta@siv.no

Klipp eller riv ut og heng opp



Vi ber dere endre telefonsystemer og lister slik at følgende nummer benyttes fra 3. september 2015:

Kønavn	Beskrivelse av telefonkø	Telefonnummer
<b>113</b>	<b>Medisinsk nødtelefon</b>	<b>113</b>
Ambulansebestilling	Bestilling av ambulanse fra helseinstitusjoner, leger, legevakt og akuttmottak.	33 72 76 80
Generell	Generelle og administrative samtaler.	33 72 76 00

Redaktør Line Jacobsen, line.jacobsen@siv.no