

Praksisnytt

INFORMASJON

KOMMUNIKASJON

SAMARBEID

PRAKSISKONSULENTORDNINGEN



Transport av psykisk ustabile pasienter i akutt krise

«Verdig vei videre» er et utviklingsprosjekt ved Sykehuset i Vestfold og Sykehuset Telemark med mål om å forbedre transporttilbudet for psykisk ustabile pasienter i akutt krise. Pasientene skal tilbys en verdig og faglig god prehospital tjeneste med hensiktsmessig bruk av politi som bistand.

Prosjektet gjennomføres i regi av Prehospital klinikk ved Sykehuset i Vestfold i tett samarbeid med blant andre politiet i Vestfold og Klinikk psykisk helse og rusbehandling (KPR).

Mange aktører er involvert i håndtering av psykisk ustabile pasienter med akutt transportbehov. Koordinering av ressurser og overføring av informasjon er sentralt i en god samhandling, slik at de ulike aktørene kan ivareta sine roller på en hensiktsmessig måte.

Omfattende kartlegging viser at det ikke er hensiktsmessig å innføre en form for spesialambulansetjeneste for slike oppdrag. I stedet satser man på styrket samhandling med politi, ytterligere opplæring av ansatte i Prehospital klinikk, og rutiner som sikrer nødvendig informasjonsflyt mellom AMK, politi, ambulanspersonell, legevakt, KPR etc.

Hva må henviser gjøre?

For den enkelte henviser er det viktig å kjenne til at AMK fortsatt ivaretar den praktiske håndtering og koordinering med politi og ambulansetjeneste, så sant henviser gjør oppmerksom på at det er en situasjon med psykisk ustabil pasient som kan komme til å trenge forsterket bistand ved transport. Da vil AMK vil ut fra egne rutiner innhente og videreformidle nødvendig informasjon. De bruker et følgeskjema for å sikre at nødvendig prehospital informasjon fra hjem og transport overføres til behandler ved legevakt eller KPR. AMK vil i større grad enn tidligere etterspørre informasjon om aktuell situasjon for å avklare behov for ambulansetjeneste og/eller politi. Ved akutt behov for politibistand ring 112.

For mer informasjon se www.siv.no/verdig-vei-videre

Hege Topstad, prosjektleder, Prehospital klinikk
Hege.Topstad@siv.no

Innhold

Transport av psykisk ustabile pasienter	side 1
Forsinket på grunn av streik	side 1
Status for interaktiv henvisning og rekvirering	side 2
TB- IGRA Quantiferontest -prøvetaking	side 2
Kontaktlege	side 3
Endring av dermatofyttidagnostikk	side 3
Samhandling med fastleger - NVDP	side 4
Ledig praksiskonsulentstilling	side 5

Praksisnytt ble forsinket på grunn av streiken

På grunn av sykehusstreiken er Praksisnytt beklageligvis blitt kraftig forsinket denne høsten.

Det er kommunikasjonsenheten ved sykehuset som produserer Praksisnytt og flere av de ansatte i kommunikasjonsenheten var blant de som ble tatt ut i streiken.



Status for interaktiv henvisning og rekvirering

Interaktiv henvisning og rekvirering (IHR) er et elektronisk verktøy som gjør det enkelt for legekantorene å bestille både laboratorieprøver og bildediagnostiske undersøkelser fra sitt eget journalsystem. Ved hjelp av IHR-løsningen kan sykehusene i Helse Sør-Øst tilby legekantorene rekvireringsløsning som er i samsvar med nasjonale standarder på området.

Helhetlig rekvireringsløsning

SiV var helseregionens første pilothelseforetak. Den første elektroniske laboratorierekvisisjonen ble sendt fra legekantoret 3 Leger DA forsommeren 2012. Siden den gang har fokus vært å forbedre ytelsen og funksjonaliteten ute på legekantorene.

SiV tilbyr legekantorene nå å rekvirere prøver og undersøkelser uten bruk av papirrekvisisjoner til alle Klinikk medisinsk diagnostikk sine avdelinger uten bruk av papirrekvisisjoner:

- Sentrallaboratoriet
- Mikrobiologisk avdeling
- Patologiavdelingen
- Radiologisk avdeling i Larvik og Tønsberg
- Brystsenteret
- Nukleærmedisinsk seksjon

Løsningen gir legekantorene veiledning i prøvetakingsprosessen og sikrer datakvaliteten og sikkerheten i pasientbehandlingen. I overkant av 40 legekantor bruker IHR på daglig basis i Vestfold. I tillegg kan legekantorene i Telemark bruke IHR til å rekvirere prøver til Mikrobiologisk avdeling ved SiV.

Tekniske forutsetninger

De fleste legekantorene kan ta IHR i bruk, men dette avhenger av hvilket journalsystem man benytter. Majoriteten av journalsystemene som fastlegene bruker er inte-

grert med IHR. Journalsystemene CGM Journal, WinMed 2 og Infodoc Plenario har løsning på plass. For rekvirentene som bruker journalsystemet SystemX er ventetiden endelig snart over;- høsten 2016 piloterer tre legekantor IHR sammen med SystemX. Sykehuset tar kontakt med aktuelle legekantor når løsningen er ferdig uttestet.

Legekantor som benytter såkalte tynnklientløsninger samt sykehjem og legevakter kan ennå ikke bruke IHR. Leve- randøren jobber med å tilpasse IHR også til disse journalsystemene.

Tett på legekantorene

Det er Sykehuspartner som drifter løsningen, men dedikerte ressurspersoner på sykehuset fungerer som legekantorenes brukerstøtte og vedlikeholder det medisinskfaglige innholdet. Legekantor som ønsker kontakt kan sende e-post til brukerkontakt.lab@siv.no eller ringe laboratorierådgiver for primærhelsetjenesten på 90 96 36 69.

Frode Løkeberg Solem, prosjektleder
Klinikk medisinsk diagnostikk
Frode.Solem@siv.no

Toril Holmøy Svendsen, laboratorierådgiver for primærhelsetjenesten, klinikk medisinsk diagnostikk
Brukerkontakt.lab@siv.no



TB- IGRA Quantiferontest -prøvetaking

Tuberkulosescreening i blod er en immunologisk metode for å påvise latent eller aktiv tuberkulose. Testen kan tas som et supplement eller som en erstatning for Mantoux.

Vi får ofte spørsmål fra primærhelsetjenesten om de kan utføre prøvetakingen selv. Testen krever imidlertid at det tas prøver på spesialrør, og prøverørene må spesialbehandles innen kort tid. For å sikre at prøvene blir håndtert på riktig måte og ankommer laboratoriet innen tidsfristen, så anbefaler vi at pasienten henvises til sykehuset for prøvetaking (enten i Tønsberg, Larvik eller Sandefjord).

Ta kontakt dersom det er spørsmål.

Toril Holmøy Svendsen,
laboratorierådgiver for primærhelsetjenesten,
tlf: 90963669
Brukerkontakt.lab@siv.no

Kontaktlege ved Sykehuset i Vestfold

Ved lov 11. desember 2015 nr. 97 ble det gjort endringer i spesialisthelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven, som innebærer introduksjonen av en ny ordning med kontaktlege i spesialisthelsetjenesten. Lovbestemmelsene trådte i kraft 15.09.2016.

Retten til kontaktlege gis til pasienter med en alvorlig sykdom, skade eller lidelse, som har behov for behandling eller oppfølging av spesialisthelsetjenesten av en viss varighet. Alvorlig tilstand defineres ut fra medisinskfaglige kriterier og resonnement. Oppfølging «av en viss varighet» betyr et behov for mer enn én avtale om oppfølging etter utskrivelse. Både vilkåret om alvorlighet og vilkåret om varighet må være oppfylt for at retten skal gis.

Kontaktlege er en rett for pasienten og en plikt for spesialisthelsetjenesten. Der det er hensiktsmessig kan det oppnevnes kontaktpsycholog.

Kontaktlegeordningen skal bidra til at oppfølgingen av pasientene blir bedre, tryggere og mer effektiv. Ordningen gjelder innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet.

Når pasienten er vurdert til å fylle vilkårene for rett til kontaktlege, skal hun eller han informeres om at de har fått denne retten. Pasienten skal også så snart som mulig informeres om:

- Navnet på kontaktlegen
- Kontaktlegens oppgaver og ansvar
- Hvordan pasienten kan oppnå kontakt med kontaktlegen

Helsedirektoratet har utarbeidet en veileder med utfyllende kommentarer til lovbestemmelsene og anbefalinger for organisering av kontaktlegefunksjonen.

Pasientene velger selv om de vil ta imot tilbudet. De som ønsker kontaktlege mottar skriftlig informasjon med kontaktinformasjon enten samtidig med tildeling av time eller ved utskrivelse.

Funksjoner for kontaktlegen

- fortrinnsvis lege- eller psykologspesialist
- er involvert i behandlingsforløpet omkring pasienten og bidrar til at behandlingsforløpet går som planlagt
- tar kontakt med aktuelt personell/behandlingsenhet dersom utfordringer med pasientforløpet oppstår
- holder kontakten med fastlegen

Hvis pasienten har fått oppnevnt koordinator (aktuelt hos blant annet kreftpasienter) skal koordinator ivareta samordning av tjenestetilbudet og fremdrift av individuell plan for pasienten. Koordinator skal sørge for at informasjon av betydning for behandling viderefremmes til kontaktlegen.

For mer informasjon om ordningen; se www.siv.no/rettigheter

Av epikrisen til fastlegen vil kontaktlegens navn fremgå. Fastlegen har fortsatt ansvar for pasienten utenfor spesialisthelsetjenesten.

Per Grunde Weydahl, konstituert fagdirektør
Per.Grunde.Weydahl@siv.no

Carl Morten Levy, praksiskonsulentordningen
Carl.Morten.Levy@siv.no

Endring av dermatofyttiagnostikk

Fra 1. november 2016 vil metode for påvisning av dermatofytter i negl, hud og hår endres fra dyrkning til molekylær-genetisk diagnostikk (PCR).

Prøvematerialet sendes som tidligere i et sterilt prøveglass. Dermatofytt-PCR vil kunne påvise dermatofytter med høy sensitivitet og vil utføres en gang hver uke. Dette betyr at svartiden vil gå ned fra 3-4 uker til ca. 1 uke.

Dermatofytt-PCR vil ikke kunne skille alle underartene og positive prøver vil da besvares med slekt: Trichophyton species, Microsporum species eller Epidermophyton floccosum. Det presiseres at Malassezia species, som kan gi hodebunnsflass, seboreisk dermatitt og Pityriasis versicolor,

fortsatt ikke lar seg dyrke i laboratoriet og omfattes heller ikke av den nye diagnostikken.

Ola Bjørang, molekylærbiolog,
Mikrobiologisk avdeling
Ola.Bjorang@siv.no

Heidi Cecilie Villmones, konstituert overlege,
Mikrobiologisk avdeling
Heidi.Cecilie.Villmones@siv.no



Samhandling med fastleger - Nordre Vestfold DPS

Nordre Vestfold Distriktpsykiatriske senter (DPS) har siste året hatt økt fokus på samhandling med fastleger. Overlege Jan Olaf Olafsen er ansatt i en prosjektstilling, hvor en stor del av stillingen er tiltenkt samarbeid med førstelinjetjenesten. Veiledningsgrupper, felleskonsultasjoner og hyppig telefonkontakt er virkemidler for å oppnå dette. Tilbudet er godt i gang, og det er rom for ytterligere aktivitet.

Flere veiledningsgrupper er etablert. Møtefrekvens avtales etter ønske, og innhold er drøfting av kasuistikker, eller undervisning fra DPS om aktuelle temaer. Det har vært åtte aktive grupper, men det er kapasitet til flere. Ta kontakt dersom du ønsker å bli med i eller starte en slik gruppe.

Felleskonsultasjoner er en nyttig arena for kompetanseoverføring og felles forståelse. Pasienter opplever seg tatt på alvor, og får ofte større forståelse for behandling og oppfølging, enten behandling skal videreføres fra DPS eller kommunale tjenester i samarbeid med fastlege.

Felleskonsultasjoner gjøres noen ganger for å vurdere en henvisning og sammen drøfte behandlingsalternativer, men det har vist seg praktisk vanskelig å få til dette siden DPS må fatte vedtak om rett til behandling eller ikke innen 10 dager etter mottatt henvisning. DPS oppfordrer derfor fastleger til å ta kontakt før henvisning for å drøfte problemstillinger, der fastlege tenker at det kan være nyttig.

Telefonkontakt benyttes i økende grad for å innhente supplerende opplysning til henvisninger, eller komme med tilbakemeldinger om behandlingsråd og begrunnelser der man ser at pasienten ut fra gjeldende prioriteringsveiledning ikke gis rett til behandling i spesialisthelsetjenesten. Det er god kapasitet og tilgjengelighet for å drøfte slike problemstillinger over telefon, så ta gjerne kontakt.

Kontakt

Jan Olaf Olafsen på uxoanz@siv.no eller ring tlf. 47600724

Geir Dunseth, praksiskonsulent, Nordre Vestfold DPS
Geir.Dunseth@siv.no

Jan Olaf Olafsen, overlege, Nordre Vestfold DPS
Jan.Olaf.Olafsen@siv.no

Kan du tenke deg å bli praksiskonsulent?

Ledig praksiskonsulentstilling

Praksiskonsulentordningen (PKO) ved Sykehuset i Vestfold har ledige deltidsstillinger (10-20 %) for snarlig tiltredelse.

PKO er et nettverk av fastleger som er ansatt i små konsulentstillinger ved sykehuset med oppgave å bedre samhandling mellom fastleger og sykehus. I øyeblikket er det syv personer som er ansatt som praksiskonsulenter ved SiV. Vi dekker de fleste klinikker og avdelinger både i somatikken og psykiatrien.

Dersom du er interessert i samhandling mellom første- og andrelinjetjenesten og ønsker å være med på å påvirke egen arbeidssituasjon, er kanskje en praksiskonsulentstilling noe for deg? Vi har et spennende og godt kollegialt arbeidsmiljø med bred faglig kontaktflate og arbeider både inn mot de enkelte klinikker og avdelinger

og ut mot førstelinjetjenesten. Videre er vi med på å utgi Praksisnytt, engasjerer oss og er med på å arrangere faglige møter og kurs.

Du kan lese mer om oss og praksiskonsulentordningen ved Sykehuset i Vestfold her: www.siv.no/pko

Hvis dette er interessant, ta snarest kontakt med leder for praksiskonsulentordningen ved SiV :
Geir Dunseth (Geir.Dunseth@siv.no) mobil tlf 915 44073.

Både tiltredelsestidspunkt og omfang kan diskuteres, men vi har torsdager som vår faste arbeidsdag.