

Praksisnytt

Ringerike sykehus

Nr.9 / 30. april 2020

Elektronisk nyhetsbrev fra praksiskonsulentene

AKTUELLE SAKER:

1. Mye «purring» på utredning og oppfølging
2. Ringerike DPS - Utbruddet av Covid-19 virus
3. Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUPA) - Utbruddet av Covid-19 virus
4. Informasjon om rekvirering av MMA



For lang ventetid

Ad 1. Mye «purring» på utredning og oppfølging

Sykehusets avdelinger har de siste ukene opplevd ganske mange purringer, fordi pasienten/fastlege føler det er vanskelig å vente på time, en time som nødvendigvis har måttet bli flyttet under koronapandemien.

Pandemien er nå i ferd med å roe seg. Sykehuset går gradvis tilbake til drift med vanlig poliklinikk. Pasientene får beskjed om time ut fra prioritering. Det har ingen hensikt at sykehuset mottar alle disse purringene fra fastlegene. Det er jo allment kjent i hele Norge at det har vært redusert drift på sykehusene.

Om man i enkelttilfeller purrer må det tydelig fremgå ferske opplysninger om **objektivt vurdert klinisk forverrelse av en tilstand. Uten dette vil det ikke kunne bli gjort omprioriteringer.**

Ad 2. Ringerike DPS - Utbruddet av Covid-19 virus

Vestre Viken gikk den 20 april over i grønn beredskap. Helsedirektoratet har gitt ut en veileder angående med retningslinjer for pasientbehandling i den fasen vi er i nå.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/smittevern-faglig-forsvarlig-drift-i-helsevirksomheter-med-en-til-en-kontakt-covid-19/malgruppe-formal-og-ansvar>

1. Våre poliklinikker planlegger fra 27. april en poliklinisk behandlingsaktivitet hvor pasienter under pågående behandling blir vurdert om de kan møte fysisk for konsultasjon eller om det kan være tilstrekkelig å opprettholde konsultasjoner via videokonferanse. Følgende av dette blir at flere pasienter møter til avtale og vi har organisert poliklinikkene for å ivareta smittevern-faglige hensyn.





2. Vår psykiatriske seksjon døgnet rundt, opprettholder sin beredskap med etablert smittevernpost. Seksjonen vil fremover ta opp igjen det elektive behandlingstilbudet, samtidig som man opprettholder akuttberedskapen i tett samhandling med Blakstad sykehus.
3. Særlige sårbare pasientgrupper (pasienter med alvorlige sinnslidelser og omfattende rus) følges opp tett i nært samarbeid med kommunene.
4. **VAKTTELEFON 32 16 68 45, for fastleger som ønsker kontakt med spesialist i psykisk helse**

<https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/seraf/aktuelt/aktuelle-saker/2020/informasjon-seraf-koronoa.html>

Ringerike DPS følger de føringer som blir gitt fra Klinikk Psykisk helse og Rus, samtidig er vi i tett dialog med Ringerike sykehus og deres behov for bistand vedrørende behov for bemanning og psykososial støtteberedskap.

Kent Håpnæs

Avdelingssjef | Ringerike DPS | Klinikk for Psykisk Helse og Rus

Ad.3. Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUPA) - Utbruddet av Covid-19 virus



Beredskapsnivået i foretaket er nå nedjustert, og **BUPA er som de fleste andre avdelinger i Vestre Viken nå i grønn beredskap.**

Avdelingen vil utnytte den tilgjengelige behandlingsskapiteten. For tiden har vi god kapasitet til å ivareta arbeidsoppgavene vi har. Samtidig er det en krevende fase med tilpasning til digitale medier og behov for opplæring i områder vi ikke så ofte har befattning med hos oss.

Vi har laget gode og konkrete planer dersom beredskapsnivået skulle økes. Det er viktig for oss nå å ta tak i en del av det utviklingsarbeidet vi var godt i gang med før pandemien brøt ut.

Det gjøres en vurdering for alle pasienter om oppfølging gis ved:

- videokonsultasjoner
- oppmøtekonsultasjoner
- telefonkonsultasjoner
- eller om vi reiser ut til pasienten.

Innføring av **videokonsultasjoner** har lenge vært et prioritert område for BUPA, og vi er kommet godt i gang. For gjennomføring av pasientrettet virksomhet er det kun Join.nhn som er godkjent for oss for taushetsbelagte opplysninger (automatisk lås av virtuelt møterom). For samarbeidsmøter om pasienter, bruker vi samme plattform.

Barn og unge er digitale innbyggere, og har ikke store vanskeligheter med **digital plattform**. Det er stor endringsvilje og ønske fra behandlerne om å følge opp sine pasienter. Tilbakemeldingen er at videokonsultasjon er det beste alternativet til oppmøte for mange av våre aktiviteter.

Alle pasienter kontaktes på telefon i forkant av oppmøtekonsultasjon. Her kartlegges smittestatus, og det gjøres en avtale om hvordan oppfølging gis. I tillegg avtales oppmøtested (venterom, vente i bil, vente ved inngang osv).

Som hovedregel har vi lagt oss på **en pårørende per pasient ved oppmøtesamtaler, inntil videre.** Det handler om kapasitet i lokalene våre for å ivareta smittevernregimet.

Alle pasienter og pårørende får mulighet til å vaske hender før og etter konsultasjon, og dersom det er hensiktsmessig tar vi terapisaamtaler ute.

Vi har smitteskjermer som brukes ved nevropsykologiske undersøkelser, hvor to meters reglen fravikes for en periode på over 15 minutter.

Pasienter med mistenkt eller bekreftet smitte, og hvor det ikke er tilstrekkelig med konsultasjon på video eller telefon, blir tatt imot ved Seksjon for akutt og spiseforstyrrelser, da som øyeblikkelig hjelp.

Heidi Taksrud

Avdelingssjef BUPA

Ad.4 Informasjon om rekvirering av MMA

I oktober 2019 ble måling av total B12 erstattet med måling av aktivt B12 i hele Vestre Viken. Dette har gitt mer sikker diagnose av B12-mangel hos mange pasienter.

I praksis kan man stole på at en person med verdi under referansegrense (<32 pmol/L) har stor sannsynlighet for mangel. Det samme er ikke tilfelle for total B12, da det er mange personer som har lave verdier uten å ha reell mangel. Laboratoriet analyserer automatisk MMA der man får verdi i et gråsonerområde fra 32- 45pmol/L. Har man høyere verdier enn dette er sannsynlighet for mangel veldig liten.

Selv om det nå sjelden er nødvendig å rekvirere MMA, har vi beholdt muligheten for det i en overgangsperiode, men **fra 1.mai vil man ikke lenger kunne rekvirere MMA rutinemessig.** En sjelden gang kan man ha behov for MMA allikevel, feks hvis man har sterk klinisk mistanke om B12-mangel selv om B12-nivået er målt adekvat. Da bør man vurdere MMA, og den vil kunne rekvireres som «sendeprøve annet sykehus/annen prøve» og deretter skrive inn den ønskede analysen, ev ringe laboratoriet ved etter-rekvirering. Husk at MMA alltid må vurderes sammen med nyrefunksjonen, da nedsatt nyrefunksjon gir forhøyet MMA.

Bess Frøyshov

Avd overlege, Avd for laboratoriemedisin/medisinsk biokjemi



PKO ber om innspill til temaer for Møteplassen, og ber fastlegene ta kontakt om det er utfordringer eller ønsker i samhandlingen med sykehuset.

Er du nysgjerrig på PKO funksjon og har du lyst til å hospitere hos oss i PKO ved Ringerike sykehus, så ta kontakt.

LINKER: Se også: <https://vestreviken.no/beredskap>
Koronavirus Folkehelseinstituttet: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/>

Informasjonsside for fastleger: Vestre Viken - For fastleger og henvisere

Tidligere utgaver: Arkiv pko-nytt-og-praksisnytt

Synspunkter og tilbakemeldinger til Vestre Viken: Ris og ros.

Avtalespesialister: Helse Sør-Øst avtaler med private avtalespesialister

Rehabiliteringsinstitusjoner: Helse Sør-Øst habilitering-og-rehabilitering

Legevaktshåndboken: <http://www.lvh.no/>

Helsebiblioteket: <http://www.helsebiblioteket.no/>

Fastlegeportalen: <https://06.fastlegeportalen.no/>

Fritt sykehusvalg: <http://www.frittsykehusvalg.no/start/>

Pål Steiran (leder/Med.avd) (pal.steiran@vestreviken.no)

Tlf. 32116191 (tirsdag + torsdag)

Mette Lerfaldet (psyk/BUP) (mette.lerfaldet@vestreviken.no)

Tlf. 32116554 (torsdag)

Toril Bøyum (HSS pol. klin, RS Kir /Gyn) (tobeoy@vestreviken.no)

Vestre Vikens praksisnytt for Ringerike sykehus oppdateres og utgis av: Pål Steiran.

Nærmere info om praksiskonsulentordningen i Vestre Viken finner du på Internett:

<http://www.vestreviken.no/fagfolk/samhandling/fastleger-pko>

© 2020 Vestre Viken