

For Fastleger

NYHETSBREV FRA SYKEHUSET ØSTFOLD

Betennelsesdempende medisin hjelper lite ved isjias

En studie ledet av en forskergruppe i Sykehuset Østfold viser at betennelsesdempende medisiner har liten effekt på pasienter med isjias.

Isjias er en vanlig og smertefull lidelse som oftest skyldes skiveprolaps. Betennelsesdempende medisiner er godkjent for skader og sykdommer i ledd og muskler, og brukes ofte for å lindre isjiassmerter. Vanlige betennelsesdempende medisiner er Ibox, Voltaren og Naproxen.

Betennelsesdempende medisiner har vært brukt av isjiaspasienter i flere tiår.

- Å skrive ut slike medisiner til disse pasientene er så innarbeidet at legene tar fram reseptblokk automatisk. Problemet er at man ikke har visst om medisinene faktisk er nyttige for denne pasientgruppen. Medisinene kan gi alvorlige bivirkninger som magesår, og bør ikke brukes med mindre man vet at de hjelper, sier overlege Lars Grøvle i revmatologisk avdeling i Sykehuset Østfold.

I en studie utført blant isjiaspasienter ved sykehus i Østfold, Telemark, Oslo og Stavanger, ble effekten av den betennelsesdempende medisinen Naproxen undersøkt. Studien omfattet 123 pasienter med kraftig isjias og varte i 10 dager.

Deltagerne ble tilfeldig trukket ut til å få enten Naproxen eller placebo og rapporterte daglig hvor sterke smerter de hadde.

Da studien var ferdig viste det seg at de som hadde fått Naproxen hadde merket en liten reduksjon i smerte sammenlignet med placebogruppen, men forskjellen var så liten at den neppe var klinisk relevant

Resultatene er publisert i det velrenomerte tidsskriftet PAIN. Målet er at studien vil bidra til en mer kunnskapsbasert behandling av isjias, slik at pasienter ikke får unødvendig behandling med medisiner som ikke hjelper.

Artikkelen "[Efficacy of naproxen in patients with sciatica: multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled trial](https://journals.lww.com/pain)" kan også søkes opp digitalt på <https://journals.lww.com/pain>

I studien er pasienter med isjias undersøkt. Andre pasienter med for eksempel leddgikt og artrose kan ha god nytte av betennelsesdempende medisiner.



Kjære fastlegekollega!



Kanskje har du hørt om oss, kanskje ikke? Praksiskonsulentordningen i Østfold har eksistert siden tidlig på 2000-tallet. I 2023 ble ordningen revitalisert og fikk et mer passende navn:

Samhandlingslegeordningen (SLO), bestående av Samhandlingsleger. Vi er spesialister i allmenntidrett, ansatt og lønnet av sykehuset i små deltidsstillinger med formål om å styrke samarbeidet og dialogen mellom fastleger og sykehuset.

Vi driver våre egne fastlegepraksiser og kjenner hverdagen som fastlege godt. I vårt arbeid tar vi tak i konkrete problemstillinger der samhandlingen mellom fastlege og sykehus ikke

fungerer optimalt, eller der det er tydelig at forbedringer kan gjøres. En viktig del av vårt arbeid handler om ansvarsfordeling og dialog, med mål om å sikre gode pasientforløp og en

bedre arbeidshverdag for både fastleger og sykehusleger.

For tiden jobber vi helt konkret med ventetidsløftet gjennom direkte dialog med avdelingsledere der hvor ventetiden er utfordrende; - vi ser på hvordan bedre dialog i henvisning og epikriser, -og riktig oppgavefordeling og oppfølging av pasienter, kan gi mer effektive og bedre pasientforløp. En stor del av jobben består også i å informere og opplyse sykehuset om hvordan vi fastleger jobber og møter de ulike pasientene.

Om du har innspill til forbedringsområder; send oss gjerne en mail eller kontakt samhandlingsavdelingen (e-post: samhandling@so-hf.no). I denne spalten vil vi fremover fortelle konkret hva vi har jobbet med siden sist.

Sammen kan vi skape en bedre helse-tjeneste og arbeidshverdag.

Klinisk emnekurs i smerte

Regional kompetansetjeneste for smerte ved Oslo Universitetssykehus arrangerer klinisk emnekurs i smerte for leger i primærhelsetjenesten. Dette er et klinisk emnekurs i diagnostisering og behandling av pasienter med langvarige smerter i primærhelsetjenesten. Kurset er godkjent som klinisk emnekurs i legeföreningen, og gir uttelling for 15 timer.

Hensikt: 1. å øke kunnskap om smertebehandling blant leger i primærhelsetjenesten, 2. legge til rette for samhandling i smertebehandling i primærhelsetjenesten og med smerteklinikk, og 3. øke kvaliteten på smertebehandling til pasienter med langvarig smerte i primærhelsetjenesten.

Innhold: Langvarige smertetilstander forekommer hyppig blant nordmenn. Leger i primærhelsetjenesten må kunne diagnostisere og behandle langvarige smerter, og må kunne samhandle med andre helsearbeidere i primærhelsetjenesten og smerteklinikk.

Aktuelle tema for kurset er: diagnostisering av smerte, prinsipper for smertebehandling, medikamentutprøving, metodebok for smertebehandling, hvordan forstå langvarig smerte, psykoedukasjon og forklaringsmodeller og samhandling i smertebehandling (se program).

Tid: 23 og 24 Januar 2025.

Link for påmelding: [Klinisk emnekurs i smerte for leger i primærhelsetjenesten - Oslo universitetssykehus HF \(oslo-universitetssykehus.no\)](#)

Trenger pasienten tolk?

Når pasienter med behov folk tolk henvises sykehuset, må tolkebehovet beskrives i henvisningen inkl. hvilket språk pasienten snakker. I dag må mange timer kanselleres og pasientene sendes hjem med uforrettet sak fordi det ikke er tolk til stede ved konsultasjonen. Sykehuset har avtale med tolkeselskapet **Tolkenett** og kan ha riktig tolk på plass til pasienten hvis vi kjenner tolkebehov og språk.

Navn og telefon til nære pårørende er også viktige opplysninger i henvisningen.

Informasjon fra Senter for laboratoriemedisin

PCR-diagnostikk for dermatofytter



Fra uke 41 tilbyr senteret PCR-diagnostikk for dermatofytter. Frem til nå er det kun utført dyrkning av dermatofytter, noe som er tidkrevende (2 – 4 uker). PCR er en mer sensitiv metode, og vil gi et raskere svar. Analysen vil bli utført 1 til 2 ganger pr uke, og svaret vil foreligge samme dag.

Indikasjon for dermatofytt-PCR er forandringer i negl, hud eller hår der det er mistanke om dermatofyttinfeksjon. Analysen rekvireres elektronisk, og finnes under analysenavnet Dermatofytt PCR.

Følgende prøvematerialer er aktuelle, og sendes på steril beholder uten transportmedium:

- Hudavskrap. Huden skrapes med skarp skje fra randen av lesjonen.
- Negler. Affiserte negler skrapes eller klippes i små biter.

- Hår. Synlig skadet hår nappes ut med pinsett. Prøvematerialet må ikke sendes mellom objektglass. Slike prøver vil ikke bli undersøkt.

Metoden skiller mellom følgende dermatofyttarter/species:

- Trichophyton rubrum kompleks
- Trichophyton mentagrophytes kompleks
- Trichophyton tonsurans
- Microsporum spp.
- Epidermophyton floccosum

I tillegg påvises *Candida albicans*.

Vennligst angi på rekvisisjonen dersom det foreligger utbredt infeksjon eller mistanke om terapivikt.

Ved spørsmål ta kontakt med Senter for laboratoriemedisin, Sykehuset Østfold.

Endring i rapportering av digoksin-konsentrasjon

Digoksin-konsentrasjoner vil fra om med 14.10.24 utgis uten bruk av korreksjonsfaktor, og vil derfor bli lavere enn tidligere, selv om mengde legemiddel i kroppen er den samme. Størrelsen på endringen kan beregnes fra formelen $Y=0,1x + 0,2$ (y-tidligere korrigert konsentrasjon. x-målt konsentrasjon). Referanseområdet for digoksin er uendret.

Bakgrunnen for at det tidligere har blitt benyttet en korreksjonsfaktor, er at det ved overflytting fra Sykehuset i Fredrikstad til Kalnes ble tatt i bruk nytt analyseinstrument som medførte lavere digoksin-konsentrasjoner enn i Fredrikstad. Det ble da innført korreksjonsfaktor for å oppnå «sammenliknbare» konsentrasjonsnivå.

Sykehuset Østfold deltar i eksterne kvalitetskontroller hvor vi sammenlikner våre analyser med andre laboratorier. I forbin-

delse med disse har det blitt stilt spørsmål om det er riktig å benytte en formel for å korrigere digoksin-konsentrasjoner.

Vi har gjort en undersøkelse av kjente digoksin-konsentrasjoner og ser at det er verdien uten korreksjon som gir mest korrekte resultater. Konklusjonen er at man tidligere kan ha sammenliknet metoden på Kalnes med eldre analysemetoder som ikke nødvendigvis har gitt korrekt konsentrasjon. Korreksjonsfaktor er derfor fjernet fordi målt konsentrasjon anses å være korrekt.

Referanseområdet for digoksin er 0,6 - 1,2 nmol/L [Digoksin \(farmakologiportalen.no\)](#)

Henvisninger til Barne- og ungdomspsykiatri (BUP)

Ufullstendige henvisninger kompliserer vurdering til riktig helsehjelp og BUP minner om nasjonale pasientforløp der henviser skal:

- Møte barn og evt. Foresatte.
- Vurdere somatiske årsaker til tilstanden, og evt. funn fra undersøkelsen vedlegges.
- I noen tilfeller er det gode grunner til å gjennomføre en kartlegging alene med barnet/ungdommen. Henviser som kjenner bakgrunnen til barnet/familien må selv vurdere dette.
- Avklare foreldreansvar og innhente samtykke til henvisningen.
- Oppgi begrunnelse for henvisningen og forventet nytte av utredning/behandling.

- Opplyse om nåværende tilbud fra andre instanser.



Viktige punkter ved henvisning til BUP:

1. Pasienten skal være vurdert av henvisende lege og vurderingen skal beskrives i henvisningen. Henviser skal ha gjort en egen vurdering og ikke basere seg på foresatt og/eller andre instansers vedlegg. Vedlegg kan gjerne følge en henvisning dersom det er gitt samtykke til det, men det kan ikke ligge til grunn for en henvisning alene. Vedlegg skal følge henvisning og ikke ettersendes.

2. Psykiske vansker skal være av moderat til alvorlig grad. Lettere til moderate psykiske vansker bør få bistand fra kommunale helsetjenester og/eller skolehelsetjenesten m.m. Henvisende lege kan selv informere foresatte/pasient om at de kan ta direkte kontakt med kommunen for bistand.

3. Ved henvisning grunnet konsentrasjonsvansker er det viktig at tiltak er forsøkt i førstelinjen/skolen. Faglig nivå som f.eks. lese/skrivevansker og andre utfordringer skal være kartlagt, samt at det beskrives hvilke tilrettelegginger som er iverksatt. Effekten av eventuelle tiltak i de kommunale tjenestene skal være evaluert før evt. henvisning til BUP.

4. Ved henvisning av spiseforstyrrelser skal nødvendige blodprøver være tatt, samt at høyde og vekt må oppgis (KMI), jfr. pasientforløp for spiseforstyrrelse. Det bør også fremgå når utfordringene med spisevansker oppsto, og hvordan forløpet utartet.

SUFF - innspill til saker du vil ha behandlet

Samhandlingsutvalg for fastleger er en del av Helsefellesskapet Østfold og gir råd i samhandlingssaker /endringsforslag som påvirker fastlegene i Østfolds arbeid. SUFF foretar en systematisk gjennomgang og vurdering av aktuelle saker for å belyse konsekvenser for involverte parter (pasient, fastleger, kommuner og sykehus). På denne bakgrunn gir SUFF begrunnede råd til forslagsstiller om hvorvidt endringsønsket er / ikke er gjennomførbart og ev. hvordan endringer må tilpasses fastlegenes arbeid for å sikre best mulig resultat.

SUFF består av:

- Fastlegene Hanne Tolfsen, Jens Lind-Larsen, Oskar Mathisen, Elin Ileby Nakstad, og Per Øyvind Grønningsæter

- Kommuneoverlegene Jens Espeland og John Ødegård
- Samhandlingssjef kommune
- Klinikksjef medisinsk avdeling SØ Volker Solyga og samhandlingssjef Lise W. Storhaug, SØ.

Gi innspill til saker du ønsker behandlet i SUFF på e-post samhandling@so-hf.no

Referat fra møtene finner du under legesidene i [Kompetansebroen Østfold](https://www.kompetansebroen-ostfold.no) og på sykehusets hjemmeside <https://www.sykehuset-ostfold.no/helsefaglig/samhandling/helsefellesskapet/>

#Samhandlingsutvalg for fastleger (SUFF)

Kompetansebroen Østfold – legesiden

Helsefellesskapet, samhandlingsarenaen mellom Sykehuset Østfold og kommunene i opptaksområdet, har besluttet å bruke Kompetansebroen som felles informasjonsplattform. Kompetansebroen er en digital plattform for samhandling og kompetansedeling mellom sykehus, fastleger, kommuner og utdanningsinstitusjoner. Nettsiden gir tilgang til digitale læringsressurser, temabaserte fagområder, arrangementskalender og nyheter. Legesiden på Kompetansebroen inneholder en del av det som tidligere var tilgjengelig via Fastlegeportalen. I disse dager lanseres en ny legeside, som vi selv skal fylle med innhold.

Klikk deg inn her: [https://www.kompetansebroen.no/leger-ostfold?o=ostfoldLegesiden Østfold - Kompetansebroen](https://www.kompetansebroen.no/leger-ostfold?o=ostfoldLegesiden%20Østfold-Kompetansebroen)

Du kan også melde deg på nyhetsbrev: [Nyhetsbrev - Kompetansebroen](#).

Innspill til hva du ønsker av lett tilgjengelig informasjon, maler, veiledninger, rutiner, nyheter og annet kan sendes til samhandling@so-hf.no.

Kompetansebroen

Forbedring av samhandling fastleger – sykehus

Sykehus og fastleger må hjelpe hverandre til å etterleve «[Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus](#)» som ble vedtatt i Samhandlingsutvalget 22.11.2018.

Det betyr at man må si ifra hvis noe ikke fungerer og gjerne gi tilbakemelding når noe fungerer skikkelig bra! Det lærer man minst like mye av.

Her finner du et enkelt skjema for raskt å gi tilbakemeldinger

For dem som leser dette på papir: Sykehusets hjemmeside – Fag- og forskning – samhandling - Avviksmelding knyttet til samhandling.

Driver du med forskning?

En del fastleger har forskningsprosjekter i allmenntilleggsmedisin, men disse er lite kjent for andre.

Vi vil gjerne fortelle om alt som skjer av forskningsaktivitet i vårt område. Det kan være kort informasjon om prosjekter som er avsluttet, skal påbegynnes eller er i gang.

Send en notis til samhandlingsavdelingen på SØ: Samhandling@so-hf.no

Samhandlings- legeordningen (SLO)

Samhandlingslegene skal sikre og styrke samarbeidet mellom sykehusets avdelinger og allmennpraktiserende leger til beste for pasientene.

Kontakt dem for å spille inn temaer for dette forbedringsarbeidet.

Fire fastleger jobber en dag i uken som samhandlingsleger og arbeidsområdet er hele SØ inkl. somatikk, psykisk helsevern og laboratoriefagene.



Bjørn-Tore Martinussen

Samhandlingslege – leder for SLO. Fastlege i Fredrikstad.

Telefon: 69 30 09 99

Mobil: 997 26 614

E-post: btmartinussen@gmail.com



Dag Eivind Syverstad

Samhandlingslege
Fastlege i Sarpsborg.

Telefon: 69 16 86 84

Mobil: 905 27 822

E-post: desyvers@gmail.com



Petter Samuelsen

Samhandlingslege
Fastlege i Fredrikstad.

Telefon: 69 30 47 00

Mobil: 922 12 956

E-post:

petter.samuelsen@gmail.com



Jens Lind-Larsen

Samhandlingslege
Fastlege i Moss

Telefon: 69 20 99 80

Mobil: 997 17 191

E-post:

jens.lindlarsen@gmail.com

«For fastleger» utgis av Samhandlingsavdelingen ved Sykehuset Østfold i samarbeid med samhandlingslegene (PKO).

Innspill, tilbakemeldinger eller tips: Kontakt oss på telefon 901 43 922, eller send mail til samhandlingsavdelingen: samhandling@so-hf.no.

Alle nyhetsbrevene *For Fastleger* ligger også på vår hjemmeside www.sykehuset-ostfold.no / samhandling / fastleger og avtalespesialister og i Kompetansebroen Østfold

Kurs / møter som kommer

Kursnavn: SIBS-kurs for søsken i alderen 8 – 16 år

For mer informasjon her [SIBS-kurs for søsken i alderen 8-16 år - Sykehuset Østfold HF \(sykehuset-ostfold.no\)](http://SIBS-kurs-for-sosken-i-alderen-8-16-ar-Sykehuset-Ostfold-HF.sykehuset-ostfold.no)

Informasjon om seminar for pårørende til personer med psykoselidelser.

Seminalet går over to kvelder: 21. oktober og 28. oktober kl. 18.00-20.45. Påmeldingsfrist 1. oktober.

Familiemedlemmer er de viktigste omsorgspersonene når en person blir psykisk syk. Det er ikke alltid lett å forstå psykose. Derfor anbefales det å involvere pårørende i behandlingen, og at pårørende får kunnskap om psykose og behandling.

PS! Pasienter og helsepersonell kan ikke delta på dette seminaret.

Påmelding gjøres vi link her: [Seminar for pårørende til personer med psykoselidelser - Sykehuset Østfold HF \(sykehuset-ostfold.no\)](http://Seminar-for-paerørende-til-personer-med-psykoselidelser-Sykehuset-Ostfold-HF.sykehuset-ostfold.no)

IBS-kurs

Varighet: 3,5 timer (08.30-12.00)

Datoer høsten 2024: 7.11 og 12.12.

Henvising: Kurset krever henvising fra fastlege eller fra lege på sykehuset. Det er et krav om at pasienten som ønsker kursplass er tilstrekkelig utredet.

Innhold: Orientering om sykdommen, kostveiledning (lavFODMAP), informasjon om mage- tarmforbundet, å leve med IBS, fokus på mestring og erfaringsutveksling

Pris: Egenandel

Annet: Det er kun plass til en pårørende pr. kursdeltaker.

Forum for sykehjemsmedisin

Alle samlingene avholdes i lokaler til Sykehuset Østfold, mellom kl. 14:00 – 16:00 alle datoer.

Program fremover i 2024:

- 26. september – forhåndssamtale v/ geriater i Sykehuset Østfold og palliasjon v/ onkolog i Sykehuset Østfold)

- 24. oktober – psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser og depresjon hos eldre v/ psykiater i Sykehuset Østfold

- 21. november – EKG og hjertesvikt v/ kardiolog i Sykehuset Østfold

For mer informasjon og påmelding til de ulike samlingene kan man lese her [Forum for sykehjemsmedisin - Kompetansebroen](http://Forum-for-sykehjemsmedisin-Kompetansebroen). Kursrekken godkjennes med minimum deltakelse på 6 timer (3 samlinger) for kompetanseområdet alders- og sykehjemsmedisin og spesialiteten allmennmedisin. Deltakelse i hele kursrekken kan godkjennes med 18 timer som valgfritt kurs.

PS! Send oss gjerne en e-post med påmelding (Karen.Saugestad@so-hf.no eller martine.hemstad.lyslid@so-hf.no).

