

For Fastleger

NYHETSBRØY FRA SYKEHUSET ØSTFOLD

Prosjekt i Sykehuset Østfold (SØ)

– samhandling om pasientoverganger for kronikere med hjerte- og lungelidelser

Tall fra Kunnskapscentret (<http://www.kunnskapscentret.no/publikasjoner/kvalitetsindikatoren-30-dagers-reinnleggelse-etter-sykehusopphold.resultater-for-sykehus-og-kommuner-2015>) viser at astma- og kols-syke er den gruppen pasienter over 67 år med høyest risiko for å bli innlagt på nytt 30 dager etter førstegangsinnleggelse (27,5 %). Risikoen for reinnleggelse 30 dager etter førstegangs innleggelse ved hjertesvikt var 24 prosent og for lungebetennelse 20,4 %. I denne nasjonale oversikten kommer Østfold dårlig ut.

Det er forfattet mange artikler med tema reinnleggelser på sykehus av kronikergrupper og dette har fått fokus både nasjonalt og internasjonalt. Internasjonalt er det iverksatt flere tiltak som har vist en betydelig nedgang i reinnleggelser. Virkemidlene som er tatt i bruk er forskjellige og strekker seg fra økonomiske tiltak som bøtlegging av sykehus ved reinnleggelser til mer helhetlige tiltak som obligatorisk rehabilitering i etterkant av sykehusopphold, f.eks. KOLS-skole og hjertetraining. Bruk av virkemidler er avhengig av hvordan det respektive helsevesen er bygget opp, om det er offentlig finansiert som i Sverige og Danmark eller som USA eller Tyskland der helseforsikringer råder.

Nasjonalt er det også blitt iverksatt flere tiltak som har gitt lovende resultater. Haukeland universitetssykehus i Bergen har startet med hjemmebesøk hos hjertesviktpasienter med gode tilbakemeldinger. Nordlandssykehuset i Bodø har etablert ett tettere samarbeid med kommuner nærliggende sykehuset for å trygge pasienter, påse at pasienter

spiser tilstrekkelig og tar sin medisin som forordnet – også her med gode resultater. Det nylig publiserte «KOLS-atlasen» satte fokus på oppfølgingen av KOLS pasienter i allmennpraksis så vel som sykehus.

SØ har som følge av tidligere undersøkelser og aktuelle publiseringer initiert ett kvalitetsprosjekt med spesielt fokus på reinnleggelser av KOLS og hjertesviktpasienter i samarbeid med Sarpsborg kommune og Fredrikstad kommune. Sykehusets forskningsavdeling er også involvert samt respektive legespesialister, herunder lungellege, kardiolog og geriater.

Hovedhensikten med kvalitetsprosjektet er bl.a. å:

- kartlegge årsaken til reinnleggelser av KOLS/hjertesvikt pasienter (pasientens perspektiv)
- utarbeide egenbehandlingsplan og kontakte fastlege før hjemreise
- ha fokus på medikament- og utstyrshåndtering
- prosjektsykepleier gjennomfører hjemmebesøk etter utskrivelse

Kopi av egenbehandlingsplan og notat fra hjemmebesøk sendes fastlege som informasjon. Det er positivt hvis fastlege vil kommentere/komme med tilpasninger til egenbehandlingsplanen. Prosjektet skal sørge for at pasienten får en avtalt time for kontroll hos fastlege etter utskrivelse. Dersom pasienten allerede har tjenester fra hjemmesykepleien er det ønskelig med et samarbeid om oppfølging av egenbehandlingsplanen.

Det vil under innleggelse bli gjennomført ett intervju for å kartlegge pasientens syn på årsak til reinnleggelsen. Etter utskrivning vil det gjennomføres et hjemmebesøk med intervju (SF-36 – egenopplevd helse og livskvalitet) samt en klinisk undersøkelse. Etter planen skal det første hjemmebesøket finne sted 3-5 dager etter utskrivelse. Hjemmebesøket vil gjentas etter 6 måneder, også her med intervju samt en klinisk undersøkelse.

Innovasjon og bruk av velferdsteknologi/spillteknologi i pasientoppfølgingen blir et viktig satsningsområde i årene fremover. I prosjektet vil vi se på de muligheter som finnes i dag og hvilke løsninger som kan være aktuelle å implementere for de aktuelle pasientgruppene.

Prosjektet startet 1. oktober 2017 med forberedelser, inkludering av pasienter vil i hovedsak finne sted i tidsrommet januar til april 2018. I etterkant vil innsamlede data bearbeides og resultater vil foreligge mot slutten av neste år. Resultatet av intervjuene og hjemmebesøkene skal danne grunnlag for forslag til optimalisering av samhandlingen rundt pasientoverganger.

Prosjektgruppen består av rådgiver i utviklingsavdelingen Trond Birkestrand, avansert geriatrisk sykepleier Elin Kolberg Stene, klinisk lungesykepleier Rosmari Berg Tveit, brukerrepresentant Rolf Aikio, kommuneoverlege Berit Finnes, spesialrådgiver Eirin Finnanger og lege Ronny A. Lagercrantz-Heie. Ønsker du å vite mer, ta kontakt med prosjektleder Trond Birkestrand - trobir@so-hf.no.

Kurs / møter som kommer

Lærings- og mestringssenteret, Sykehuset Østfold

Fibromyalgi – Moss, 16. januar kl. 10-1430 (henvisning)

Livet etter kreft – Moss, 27. februar kl. 10-15 (henvisning)

Fibromyalgi – Moss, 10. april kl. 10-1430 (henvisning)

For mer informasjon og påmelding, kontakt lærings- og mestringssenteret på tlf. 69 86 68 86 mandag til torsdag kl 09-14 eller på e-post mestring@so-hf.no

Vår møtet 2018

Arrangeres fredag 16. og lørdag 17. mars på Quality Hotell Grålum
Invitasjon og program kommer før jul
Sett av datoene!

Her er praksiskonsulentene

Praksiskonsulentene 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 praksiskonsulenter og arbeidsområdet er hele SØ inkl. somatikk, psykisk helsevern og laboratoriefagene.



Benny Adelved

Praksiskoordinator og praksiskonsulent.

Fastlege i Sarpsborg.

Telefon: 69 12 69 22

Mobil: 918 21 393

Faks: 69 12 69 25

E-post: benny@adelved.no



Dag Eivind Syverstad

Praksiskonsulent.

Fastlege i Sarpsborg.

Telefon: 69 16 86 84

Mobil: 905 27 822

Faks: 69 16 81 69

E-post: desyvers@gmail.com



Karoline Lund

Praksiskonsulent.

Fastlege i Fredrikstad.

Telefon: 69 30 09 99

Mobil: 905 81 744

Faks: 69 30 09 98

E-post: kdhagen@online.no



Bjørn-Tore Martinussen

Praksiskonsulent.

Fastlege i Fredrikstad.

Telefon: 69 30 09 99

Faks: 69 30 09 98

Mobil: 997 26 614

E-post: btmartinussen@gmail.com

NSAIDs ved isjias, klinisk utprøving ved Ryggpoliklinikken i Moss (NIS-studien)

I mange år har det vært vanlig å behandle isjias-smerter med ikke-steroid anti-inflammatoriske legemidler (NSAIDs). Det foreligger imidlertid lite dokumentasjon for at NSAIDs virkelig er effektive ved isjias, derimot kan de ha alvorlige bivirkninger.

For å avklare nærmere hvor nyttige NSAIDs er for pasienter med isjias har Ryggpoliklinikken ved revmatologisk avdeling i Moss startet en klinisk utprøving: NIS-studien (NSAIDs In Sciatica).

For å bli inkludert i studien må det være utstrålende smerte nedenfor kneet med en intensitet ≥ 4 på en skala fra 0 til 10, samt ett eller flere nevrologiske utfall. Det er ikke krav om MR-bilder. Deltagerne vil bli randomisert til behandling med Naproxen 500 mg x 2 eller placebo og kan i tillegg ta Paracetamol etter behov. Studien går over 10 dager og pasientene skal daglig rapportere om smerter og ev. bivirkninger via mobil, PC eller nettbrett.

I og med at de aller fleste isjiaspasienter behandles i primærhelsetjenesten mener vi problemstillingen er svært aktuell også for fastlegene. Vi håper derfor at fastlegene i Østfold vil bidra til studien ved å motivere og henvise pasienter som kan være aktuelle. Henvis på vanlig måte, med brev eller telefon.

Studien er initiert av leger ved Revmatologisk avdeling og Sykehuset Østfold er selv sponsor. Ingen kommersielle interesser er involvert.

Hilsen Anne Julsrud Haugen og Lars Grøvle, revmatologisk avdeling



Skal pasienten videre til sykehuset?

Alle landets sykehus fikk nye nettsider i 2016. Der er det nå enkelt å finne informasjon om hva som skjer før, under og etter behandling.

Når sykdom rammer, er informasjonsbehovet stort, både for pasienter og pårørende. Målet er derfor at nettsidene til sykehusene skal bidra med kvalitetssikret informasjon som er lett forståelig. En velinformert pasient opplever større mestring og trygghet. Det er en fordel både for pasienten og for sykehuset.

Det er lagt vekt på at språket på nettsidene skal være enkelt og lett å forstå for pasientene. De kompliserte medisinske faguttrykkene har man styrt unna.

Behandlingstekstene skrives av ulike helseforetak og samles i en nasjonal database, før

det gjøres lokale tilpasninger. Sykehuset Østfold har i dag nesten 400 behandlingstekster på nettsidene, og kommunikasjonsavdelingen og fagfolkene jobber kontinuerlig med å få på plass flere behandlingstekster. Så hvis du ikke finner en behandling beskrevet på nettsidene, så betyr det ikke at sykehuset ikke tilbyr den.

Vi vil gjerne ha innspill på behandlinger og undersøkelser vi bør ha på våre nettsider.

Ta gjerne kontakt med kommunikasjonsavdelingen på e-post: post.info@so-hf.no, så hjelper du oss med å prioritere hvilke behandlinger vi skal beskrive først.

Innspill, tilbakemeldinger eller tips:

Kontakt samhandlingssjef Odd Petter Nilsen, odd.petter.nilsen@so-hf.no, eller mobil 917 94 151.

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