

1 - 2- PLO

Informasjonsblad for primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og kommunale pleie- og omsorgstjenester i området som betjenes av Ringerike sykehus HF.

Nummer 4, januar 2007. Årgang 2.

Godt nytt år til alle mottakere av dette informasjonsbladet. Vi i redaksjonen håper på mange innspill og utvikling av videre god samhandling i året som nettopp har begynt.

Praksiskonsulentordningen ved Ringerike sykehus vil i 2007 konsentrere seg bl a om bedring av kvaliteten på henvisninger og epikriser.

Vi starter med noen ønsker fra medisinsk avdeling:

1. Oppdatert medisinliste bør følge enhver henvisning.
2. EKG tatt hos fastlege beskrives og om mulig medsendes.
3. Ved mistanke om klaffefeil eller hjertesvikt bør ferskt svar på ProBNP analysen vedlegges.
4. Husk at enhver henvisning bør ha en tydelig problemstilling, hva ønsker fastlegen at spesialisten skal vurdere/undersøke?

Kurs på Lærings og mestringscenteret første halvår 2007

Emne	Dato	Uke	Sted	Ansv. lege	Kl
LST Livsstyrketrening (fullt)	11. og 18. januar	2 og 3	Ringerike sykehus HF	Overlege Ellinor Heitmann	10-14
DIABETES (fullt)	6. og 7. februar	6	Ringerike sykehus HF	Ass. lege Harald Hermansen	8.30-15
DIABETES	13. og 14. februar	7	Hallingdal sjukestugu	Overlege Toril Sønsteby	8.30-15
LST Livsstyrketrening	8., 14., 22., 29. mars	10,11,12 og 13	Ringerike sykehus HF	Overlege Ellinor Heitmann	10-14
KOLS	13. og 15. februar	11	Ringerike sykehus HF	Overlege Ellinor Heitmann	9-15
HJERTESVIKT (fullt)	16. og 17. april	16	Ringerike sykehus HF	Overlege Ottar Aase	8.30-15
KOLS	8. og 9. mai	19	Hallingdal sjukestugu	Overlege Toril Sønsteby	9- 15
DIABETES	22. og 23. mai	21	Ringerike sykehus HF	Ass. lege Harald Hermansen	8.30-15
LST Livsstyrketrening	31.mai og 7., 14., 21. juni	22, 23, 24,25			

Finnes også på sykehusets nettside med ytterligere beskrivelse av kursene.

1 - 2- PLO

Informasjonsblad for primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og kommunale pleie- og omsorgstjenester i området som betjenes av Ringerike sykehus HF.

Til primærlegene i distriktet fra KOLS/astma sykepleier Anne Marit Lillestø:

Fra 1. juli 2006 ble reglene for refusjon av medikamenter til KOLS og astma forandret. Punkt 2 utgår. I stedet bruker man punkt 44 for astma, og punkt 45 for KOLS.

- Det må søkes om refusjon for alle KOLS pasienter som settes på kombinasjonsterapi (Seretide og Symbicort) dersom de har en FEV1 under 50 % på paragraf 10A. Dette bør gjøres av allmennlegen, da det ikke er krav om spesialist, og vi dessverre ikke har kapasitet til å gjøre det. Det må foreligge dokumentasjon på FEV1 verdien fra en nylig utført spirometri.
- Dersom pasienten har en FEV1 over 50 % skal de ikke lenger få kombinasjonsterapi, med mindre man kan dokumentere flere årlige eksaserbasjoner, og bedring med kombinasjonsterapi. 50% grensen er litt glidende. Dersom det er nødvendig, kan pasienten settes på langtidsvirkende beta2 agonist, samt inhalasjonssteroider?.

Det er altså ikke nødvendig å gjøre medisinformandring på de pasientene som har FEV1 under 50%. Dersom man kan påvise reversibilitet på pasienten, kan man bruke punkt 44, selv om pasienten har røkt, eller man kan dokumentere astma gjennom anamnese og journalnotat man selv har på pasienten.

Husk å skrive i søknaden at langtidsvirkende beta 2 stimulator er forsøkt, dersom kombinasjonsbehandling er startet etter 010706. Er slik behandling startet tidligere, er det ikke nødvendig å si noe om behandling med langtidsvirkende Beta 2 stimulator- Når det gjelder refusjon på Spiriva, må det fremdeles søkes om av spesialist, og kriteriene for søknad er uendret.

Redaksjonen avsluttet 04.01.07

Kontaktpersoner infobladet:

Informasjonskonsulent

Tone R. Thoresen, T 32116012

tone.thoresen@ringerike-sykehus.no

Praksiskoordinator

Sigurd Rosenberg, T 32116002, hver torsdag.

Sigurd.rosenberg@ringerike-sykehus.no

Aase.hamborg@ringerike.sykehus.no

