

MØTEINNKALLING FASTLEGERÅDET

Tid: **3. april 2024 kl. 13.00 – 15.00**

Sted: Teams / PET-senteret i Tromsø, rom G-1020

Saksbehandler sak 12/2024: Interkommunal samhandlingsleder Guri Moen Lajord

Saksbehandler øvrige saker: Overlege Anne Helen Hansen

SAKSLISTE

Saksnr.	Sakstittel	Type sak*
10/24	Godkjenning av innkalling og dagsorden	B-sak
11/24	Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 31.01.24 (Vedlegg 1)	B-sak
12/24	Samarbeidsnormen – revidert versjon til godkjenning (Vedlegg 2)	B-sak
13/24	Samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blod- prøvetaking (Vedlegg 3 og 4)	B-sak
14/24	Tidlig ultralyd og screening av gravide ved DMS Midt- Troms	O-sak
15/24	Sykemeldinger ved fastlegen på vegne av UNN (Vedlegg 5)	O-sak
16/24	Tverrfaglig tilbud til pasienter med sammensatte problemstillinger (O)	O-sak
17/24	Eventuelt og saker til kommende møter <ul style="list-style-type: none">• PKO-ordningen i UNN• Samarbeid/samhandling rundt resepter og legemiddel- samstemming	B-sak
18/24	Evaluering av møtet	B-sak

*Sakene kategoriseres i tre typer saker. Sakstype er også anført bak tittel i saksframleggene.

1. Beslutningssaker (B-sak)
2. Orienteringssaker (O-sak)
3. Referatsaker (R-sak)

SAKSFRAMLEGG

Sak 10/24: Godkjenning av innkalling og dagsorden (B)

Innstilling til vedtak:

Innkalling og dagsorden godkjennes.

Sak 11/24: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 31.01.2024 (B)

Innstilling til vedtak:

Referat fra Fastlegerådets møte 31.01.2024 bekreftes godkjent.

Saksframlegg:

Referatet er vedlagt (**Vedlegg 1**). Godkjente referater publiseres på www.helsefellesskapet.no og i Fastlegennytt.

Sak 12/24: Samarbeidsnormen – revidert versjon til godkjenning (B)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet godkjenner revidert versjon av Normgivende samarbeidsrutiner for fastleger og UNN (Samarbeidsnormen) og ber om at denne gjøres kjent i kommunehelsetjenesten og helseforetaket.

Saksframlegg:

Samarbeidsnormen ble i 2019 utarbeidet på initiativ fra Fastlegerådet på bakgrunn av anbefalinger fra Den norske legeforening om samhandling mellom leger i primær- og spesialisthelsetjenesten. Nåværende versjon er fra april 2021. Etter at helsefellesskapet ble etablert, er Overordnet samarbeidsorgan (OSO) erstattet med Strategisk samarbeidsutvalg (SSU). I tillegg er lenker, kontaktpunkter og annet endret, og tilsier behov for oppdatering.

Fastlegerådet gjennomgikk oppdatert versjon av Samarbeidsnormen i møtet 31.01.2024 (sak 05/24), hvor følgende innspill ble gitt:

Forslag til ordlyd i nye punkter:

- «Epikriser må foreligge før avtalt oppfølging eller kontroll hos fastlege»
- «Allmenn fagterminologi uten særegne forkortelser skal benyttes»

Ny ordlyd/punkter er tatt inn under del 2, og referanse til Docmap er satt inn i del 10 (gjelder sykehusleger). Oppdatert versjon er vedlagt (**Vedlegg 2**)

Sak 13/24: Samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blodprøvetaking (B)

Innstilling til vedtak:

1. Det tilstrebes at hovedprinsippet i Samarbeidsnormen punkt 5 etterleves. Prinsippet går ut på at blodprøver rekvirert av sykehuslege som hovedregel skal tas på sykehuset, men kan tas på fastlegekontoret dersom det er hensiktsmessig for pasienten, under forutsetning av at pasienten har rekvisisjon fra sykehuset med seg og at pasienten har avtalt tid for prøvetakingen.
2. Revma bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene slik at den er i tråd med Samarbeidsnormen. Fastlegerådet informeres om endringene i neste møte 29.05.2024.
3. Hud bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene slik at den er i tråd med Samarbeidsnormen. Fastlegerådet informeres om endringene i neste møte 29.05.2024.
4. Fastlegerådet ber om at Laboratoriemedisin UNN ser på om prosedyren «Prøvetaking for sykehus – Nordland» kan være et utgangspunkt for endrede prosedyrer i vårt område, og kommer tilbake til Fastlegerådet med et forslag i neste møte 29.05.2024.

Saksframlegg:

Saken ble meldt av fastlege/legevaktsjef/ass. kommuneoverlege Sindre Heide, Harstad, og gjelder blodprøverekvirering fra revma og hud for prøver som bes tatt hos fastlegen. Den ble første gang tatt opp i Fastlegerådet 22.03.2023 (sak 16/2023). I møtet 14.06.2023 (sak 22/2023) gjorde Fastlegerådet følgende vedtak:

1. Fastlegerådet nedsetter en arbeidsgruppe med fastlege Jo-Endre Midtbu, revmatolog Hanne Karen Aslaksen og LIS 2 Anette Kristine Michaelsen og seksjonsleder Bjørn Ivar Strand fra Laboratoriemedisin som sammen gjennomgår arbeidsfordelingen i oppfølgingsregimet for nyoppstartet behandling med utvalgte medikamenter ved revmatologisk poliklinikk UNN. Hanne Karen Aslaksen leder gruppen. Resultatet av arbeidet legges fram for Fastlegerådet.
2. Fastlegerådet henstiller om at alle leger i UNN som gjør oppfølging av pasienter med blodprøver skriver rekvisisjon som følger pasienten gjennom prøvetakingen og til svaret er vurdert og fulgt opp. Rekvirerende lege har ansvar for hele blodprøvelinjen, slik det fremgår av Samarbeidsnormen.

Arbeidsgruppen hadde sitt første møte 29.08.2023, og har levert et notat datert 20.11.2023 (**Vedlegg 3**). I dette notatet henvises det også til prosedyren «Prøvetaking for sykehus – Nordland», som også er vedlagt saken (**Vedlegg 4**). Arbeidsgruppen viser til hovedprinsippet nedfelt i Samarbeidsnormen punkt 5 (gjengitt nedenfor og i **Vedlegg 2 og 3**), og foreslår følgende tre tiltak:

- Tilstrebe etterlevelse av hovedprinsippet

- Revma og hud bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene, slik at hovedprinsippet blir gjeldende
- Fastlegene, i samarbeid med Laboratoriemedisin UNN, bør vurdere om ovennevnte prosedyre («Prøvetaking for sykehus – Nordland») er hensiktsmessig i UNN området

Hovedprinsippet i Samarbeidsnormen er nedfelt slik:

- Blodprøver rekvirert av sykehuslege tas som hovedregel på sykehuset.
- Blodprøver rekvirert av sykehuslege kan tas på fastlegekontoret dersom dette er mest hensiktsmessig for pasienten. Forutsetninger:
 - Pasienten har rekvisisjon med seg.
 - Pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven.
- Blodprøver rekvirert av fastlege tas som hovedregel på fastlegekontoret, med mindre prøven krever spesiell ivaretagelse (f. eks frysing). Fastlege avklarer med pasienten hvor prøven i så fall skal tas. Pasienten kan eventuelt avtale prøvetakingstidspunkt på forhånd med aktuelt laboratorium.
- Legen som stiller indikasjonen for blodprøven og skal vurdere svaret, skriver rekvisisjon og avklarer med pasienten hvor prøven skal tas. Samme lege har ansvaret for oppfølging og informasjon til pasienten når svaret foreligger.

Saken ble ettersendt til Fastlegerådets møte 31.01.2024, men stod ikke på sakskartet og ble ikke behandlet.

Vurdering:

Samarbeidsnormen fra 2019 har nedfelt et hovedprinsipp som Arbeidsgruppen anbefaler at man etterlever (tiltaks punkt 1). Ut fra Arbeidsgruppens notat kan det synes som om dette prinsippet ikke gjenspeiles i medikamentinformasjonen fra revma og hud til fastlegene, og informasjonen foreslås derfor endret. Fastlegerådet støtter at dette rettes opp. Det vurderes også som viktig å arbeide for at Samarbeidsnormen gjøres bedre kjent for de samarbeidende partene, og at den brukes aktivt.

Fastlegerådet takker Arbeidsgruppen for arbeidet som er gjort.

Det foreslås at Fastlegerådet slutter seg til Arbeidsgruppens forslag til tiltak.

Sak 14/24: Tidlig ultralyd og screening av gravide ved DMS Midt-Troms (O)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet tar orienteringen til orientering.

Saksframlegg:

I Fastlegerådets møte 22.11.2023 under Eventuelt og saker til kommende møter (sak 52/23) ble det informert fra Kvinneklinikken (KK) ved avdelingsoverlege Ingard Nilsen om at tidlig ultralyd for alle gravide gjenopptas fra januar 2024 ved UNN Harstad, UNN Narvik og UNN Tromsø. Avdelingsleder ved KK informerte i forrige møte videre om at det nå forsøkes etablert en poliklinisk virksomhet på DMS Finnsnes i regi av KK, hvor også Senja kommune vil være en viktig bidragsyter. Dette tilbudet håper man skal kunne ivareta både en gynekologisk poliklinisk virksomhet og en tidlig- og screening-ultralyd, betjent av gynekologer og ultralydjordmødre fra KK.

Det foreligger ikke noen skriftlig orientering til dette møtet i Fastlegerådet, da det ventes på innspill fra Senja kommune. Avdelingsoverlege Ingard Nilsen orienterer muntlig om saken i møtet.

Sak 15/24: Sykemeldinger ved fastlegen på vegne av UNN (O)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet tar orienteringen til orientering og er fornøyd med løsningen i Revmatologisk avdeling.

Saksframlegg:

Saken ble 08.03.2023 meldt til Samhandlingsseksjonen som et samhandlingsavvik. Melder var Seksjonsoverlege Revmatologi, Aksel Nilsen, på vegne av fastlege Bernhard Holte ved Alléen legesenter i Narvik. Saken ble behandlet av Fastlegerådet i møte 14.06.2023 (sak 23/2023).

Fastlege Bernhard Holte reagerte på at han ble forespurt om å skrive sykemelding for en pasient som var henvist til rehabiliteringsopphold av Revmatologisk avdeling. Holte skrev: «Det er ikke fastlegens oppgave å sykemelde på vegne av andre. Det er veldig uheldig at UNN opplyser om at fastlegen skal sykemelde.» Revmatologisk avdeling på sin side hadde følgende formulering i formasjonsbrevene til pasientene: «Du har rett til sykemelding for å delta på kurset, dette får du hos din fastlege.»

Sykemelding er omtalt i Normgivende rutiner for samarbeid mellom fastleger i Troms/Ofoten og UNN (Samarbeidsnormen) (**Vedlegg 2**). Fastlegerådet gjorde følgende vedtak i sak 23/2023:

«Fastlegerådet henstiller om at den legen som stiller indikasjon for sykemelding også skriver sykemeldingen, slik det framgår av Samarbeidsnormen. Standardbrevet som sendes ut fra Revmatologisk avdeling bør endres og tilpasses Samarbeidsnormen.»

Denne jobben er nå gjort. Revmatologene skriver sykemelding til de som trenger det, og pasientene slipper å ta ekstra kontakt med fastlegen for dette. Vedlagt er eksempel fra et av standardbrevene som benyttes (**Vedlegg 5**). Her er følgende formulering brukt: «Du har rett til sykemelding for å delta på kurset, dette får du på kurset.»

Sak 16/24: Tverrfaglig tilbud til pasienter med sammensatte problemstillinger (O)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet tar informasjonen til orientering. Fastlegerådet anbefaler at tilbudet også omtales i Fastlegenytt.

Saksframlegg:

Saken er meldt til Fastlegerådet av Seksjonsleder/seksjonsoverlege Gunhild Ag ved Geriatrisk seksjon. Hun skriver følgende i en e-post datert 19.03.2024:

DMS Nord-Troms har opprettet et nytt tilbud, men mangler pasienter. Hvordan kan vi få til bedre samhandling så pasienter henvises?

<https://intranett.helsenord.no/aktuelt/unn/unn-senger-ved-dms-pa-sonjatun>

Tilbudet gjelder blant annet tverrfaglig helhetsvurdering av pasienter med sammensatte problemstillinger. Eksempel: «Hjemmeboende pasienter som trenger opphold som ledd i kartlegging, avklaring og et samlet tilbud, inkludert terapeuttjeneste, utover det et kommunalt tilbud kan gi.»

Geriatrisk seksjon UNN Tromsø har utvidet et eksisterende tilbud, men mangler pasienter. Hvordan kan vi få flere pasienter henvist?

<https://www.unn.no/fag-og-forskning/fastlegenytt/nytt-tilbud-ved-geriatrisk-seksjon-unn-tromso/>

Tilbudet gjelder bla tverrfaglig helhetsvurdering av pasienter med sammensatte problemstillinger. Eksempel: «Vi ønsker å ha et tilbud til pasienter med sammensatte behov, eller særskilte behov, hvor fastlege (eller andre henvisere) ikke kommer i mål med utredning/behandling av pasient.»

Begge tilbud er i tiden med flere eldre og færre helsepersonell – hvordan jobber vi best sammen omkring disse problemstillingene?

Seksjonsleder/seksjonsoverlege Gunhild Ag orienterer muntlig om saken i møtet.

Sak 17/24: Eventuelt og saker til kommende møter (B)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet imøteser å få de aktuelle sakene til behandling.

Saksframlegg:

Det er en del saker i kulissene som ikke er klare for behandling i Fastlegerådet enda, men som kommer etter hvert. Her følger en kort orientering om disse:

PKO-ordningen i UNN

I Fastlegerådets møte 23.11.2023 (sak 48/2023) var Samhandlingssjef i UNN Glenn Helge Hattmann invitert for å orientere om avklaringsprosess internt i UNN om PKO-ordningen. Vedtakspunkt 2 i saken var som følger: «Fastlegerådet ber om oppdatering i saken på et av de første møtene i 2024.» Saken er fulgt opp og tilbakemeldingen er at «det jobbes med avklaringer rundt økonomi og stillinger, så ikke noen oppdatering på nåværende tidspunkt. Sak kan flyttes til neste møte.» Saken settes på planen til Fastlegerådets møte 29.05.2024.

Samarbeid/samhandling rundt resepter og legemiddel-samstemming

I Fastlegerådets møte 31.01.2024 (sak 8/2024) meldte Fastlege Morten Høyer om utfordringer rundt reseptformidleren, hvor UNN tilbakekaller resepter utstedt av fastlege. Ifølge UNN er dette nødvendig for å kunne justere på medisinene, og skyldes en teknologisk svakhet som IT forhåpentligvis kan gjøre noe med. Morten Høyer utdyper dette i en e-post datert 15.03.2024: «Mitt innspill i dette var at vi opplever at andre leger, ikke fastleger, ikke fornyer tidligere resepter, men heller oppretter nye. Dette gjør at det i reseptformidleren er et stort antall dobbeltforskrivninger som vi da etter hvert må rydde opp i. Jeg vet ikke om andre leger med andre systemer ser hvilke resepter som allerede ligger inne. I tillegg opplever vi ofte at endringer i multidose, MD, angis til oss i epikriser, men ikke formidles til MD- apoteket, vi må gjøre dette som ekstra arbeid. Aldersgeriatrik avdeling er desidert best i klassen på dette, de anfører i epikrisen de nødvendige endringer og melder også til apoteket. Dessverre er det svært mange andre som ikke gjør det slik.» Siden saken ikke er ferdig forberedt settes den opp til et senere møte.

Sak 18/24: Evaluering av møtet

Møtereferat Fastlegerådet (FLR)

Tid: 31. januar 2024 kl. 13.00 – 15.00
Sted: Teams/møterom G-914 PET-senteret UNN Tromsø
Møteleder: Lars A. Nesje
Referent: Guri Lajord

Til stede

Faste deltakere:

- Lars A. Nesje, fastlege/kommuneoverlege Salangen/Lavangen/Ibestad/Dyrøy, leder FLR
- Jørg Vik, fastlege Kjøpsvik, Narvik kommune, nestleder FLR
- Anita Monsen Pedersen, fastlege/kommuneoverlege, Kåfjord kommune
- Morten Høyér, fastlege, Tromsø kommune
- Sindre Heide, fastlege og assisterende kommuneoverlege, Harstad kommune
- Heidi Høifødt, overlege Barne- og ungdomspsykiatrisk avd., Barne- og ungdomsklinikken UNN
- Ingard Nilsen, avdelingsleder og overlege Kvinneklinikken, Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken UNN
- Gunhild Ag, seksjonsoverlege geriatri, Medisinsk klinikk UNN
- Even Petter Olsen, overlege Avd. sør, Psykisk helse- og rusklinikken UNN
- Hanne Karen Aslaksen, seksjonsoverlege, Revmatologisk avd., Nevrologi-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken UNN
- Lisbeth Dyrstad, brukerrepresentant
- Guri Moen Lajord, interkommunal samhandlingsleder

Deltakere på sak:

- Aud Jektvik, Regionalt senter for kjønnsinkongruens, sak 04/24
- Bjørn Kvammen og Laila Strand Sivertsen, Nevro/hud/revma-avd. UNN, sak 06/24
- Silje Andreassen Søreng, leder FSU Akuttmedisin, sak 07/24

Forfall

- Marte Lødemel Henriksen, medisinsk fagsjef UNN

Sak 01/24: Godkjenning av innkalling og dagsorden

Sak mottatt etter at sakspapirene var sendt, om samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blodprøvetaking, utsettes til neste møte.

Vedtak: Innkalling og dagsorden godkjennes.

Sak 02/24: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 22.11.2023

Vedtak: Referat fra Fastlegerådets møte 22.11.2023 bekreftes godkjent. Referatet publiseres på www.helsefelleskapet.no og i Fastlegennytt.

Sak 03/24: Årsrapport 2023 for Fastlegerådet

Det ble påpekt skrivefeil, ellers ok.

Vedtak: Fastlegerådet godkjenner årsrapport for 2023, og ber om at denne oversendes Strategisk samarbeidsutvalg når korrigerende påpekt i møtet er utført.

Sak 04/24: Regionalt senter for kjønnsinkongruens (RSKi)

Nytt senter opprettet i 2023. Er lokalisert i Barne- og ungdomsklinikken i UNN, dekker hele Helse Nord-området. Tilbyr utredning, behandling og oppfølging for personer opp til 23 år, og veiledning til pårørende og helsepersonell. For mer informasjon, se vedlagt presentasjon fra koordinator Aud Jektvik og [nettsiden](#).

Vedtak: Fastlegerådet tar informasjon om Regionalt senter for kjønnsinkongruens til orientering.

Vedlegg: Presentasjon av RSKi v/Aud Jektvik

Sak 05/24: Samarbeidsnormen – revidert versjon til godkjenning

I møtet ble det gitt innspill til nye punkter som ønskes tatt inn under del 2 i dokumentet. Forslag til ordlyd i nye punkter:

- «Epikriser må foreligge før avtalt oppfølging eller kontroll hos fastlege»
- «Allmenn fagterminologi uten særegne forkortelser skal benyttes»

Diskutert hvorvidt samarbeidsnormen skal betraktes som et regelsett eller som anbefalinger. Samarbeidsnormen er ikke en del av den formelle samarbeidsavtalen mellom UNN og kommunene, og må anses som anbefalinger for god samhandling.

Vedtak: Fastlegerådet ber om at bearbejdet versjon av samarbeidsnormen legges fram til ny behandling i neste møte.

Sak 06/24: Botoxbehandling mot hyperhidrose

Seksjonsoverlege Hud ved Nevro/hud/revma-avdelingen i UNN, Bjørn Kvammen, redegjorde for hvorfor UNN har sluttet å tilby behandlingen. De siste årene har omfanget av pasienter øket, og avdelingen har ikke lenger kapasitet til å følge opp alle pasientene gjennom hele behandlingsforløpet. De ønsker derfor at fastlegene skal tilby å sette botox-injeksjonene og har i informasjonsskriv til pasientene informert om dette. Nevro/hud/revma-avd. søker om refusjon på blåresept og tilbyr opplæring til fastlegene.

Vedtak:

1. Fastlegerådet tar til etterretning at UNN har sluttet å tilby botox-behandling for axillær hyperhidrose.
2. Fastlegerådet erkjenner at ikke alle fastleger uten videre vil kunne overta behandlingen, men ser det som positivt hvis fastleger vil tilby dette til sine pasienter.

Sak 07/24: Fastlegerådet vs. FSU Akuttmedisin

Leder av FSU Akuttmedisin, Silje A. Søreng, informerte om saker som behandles i utvalget. Man ser at sakene også kan være av interesse i andre FSU. Fastlegerådet har hatt saker som berører akuttmedisinsk samhandling, og representanter fra AMK, ambulanse og akuttmottak har ved flere anledninger vært møtt i saker i fastlegerådsmøter. Uavhengig av om det er somatikk og/eller psykisk helse og/eller rus, dreier problemstillingene seg som regel om samhandlingen i den akuttmedisinske kjeden. Det vil være nyttig å overvåke saksporteføljen for de ulike FSU-ene for å se om noe bør samkjøres eller behandles på tvers av utvalgene.

Vedtak:

1. Fastlegerådet takker for informasjonen om FSU Akuttmedisin og tar saken til etterretning.
2. Sekretariatet og ledelsen av FSU Fastlegerådet og FSU Akuttmedisin bes være oppmerksom på saker som med fordel kan behandles i begge utvalgene, eventuelt at saksansvaret bør avgrenses til ett av utvalgene.

Sak 08/24: Eventuelt og saker til kommende møter

Morten Høyer meldte en sak: Utfordringer rundt reseptformidleren, hvor UNN tilbakekaller resepter utstedt av fastlege. UNN sier dette er nødvendig for å kunne justere på medisinene, og skyldes en teknologisk svakhet som IT må gjøre noe med. Saken følges opp.

Vedtak:

Fastlegerådet tar saken til orientering.

Saker til kommende møter:

- PKO-ordningen i UNN – oppfølging vedtakspunkt nr. 2 i 48/23: «Fastlegerådet ber om oppdatering i saken på et av de første møtene i 2024.»
- Tidlig ultralyd og screening av gravide ved DMS Midt-Troms
- Samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blodprøvetaking
- Samarbeid/samhandling rundt resepter og legemiddelsamstemming

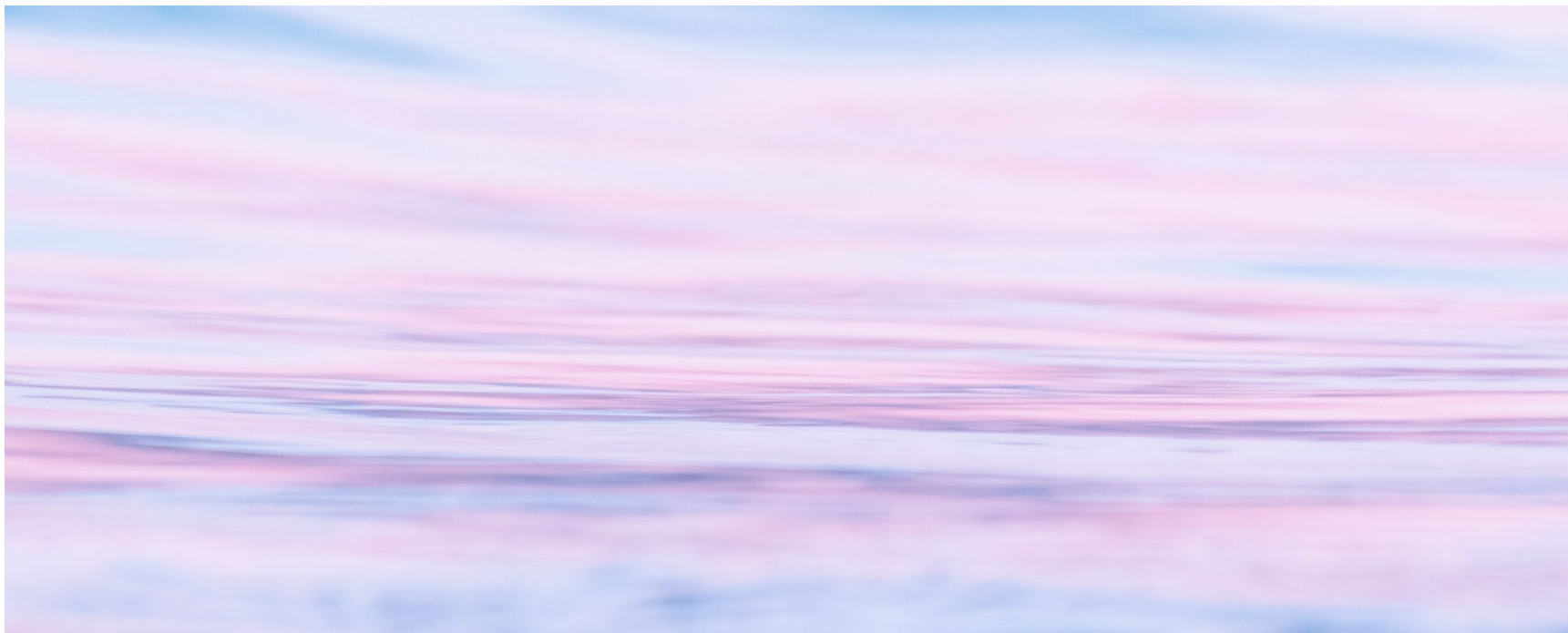
Sak 09/24: Evaluering av møtet

Utgikk – ikke tid.

Regionalt senter for kjønnsinkongruens - Nord

Aud Jektvik, koordinator

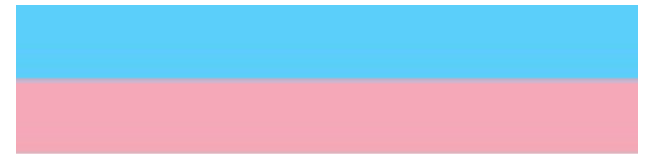
31.01.24



Bilde: Jack B, Unsplash

Hva er kjønnsinkongruens?

- Kjønnsinkongruens er et ord som beskriver en situasjon der en persons kjønnsidentitet ikke samsvarer med kjønn tildelt ved fødsel.
- Transperson
- Kjønnskreativ
- Kjønns-helseomsorg
- Kjønnsbekreftende behandling



Kjønnsbekreftende behandling

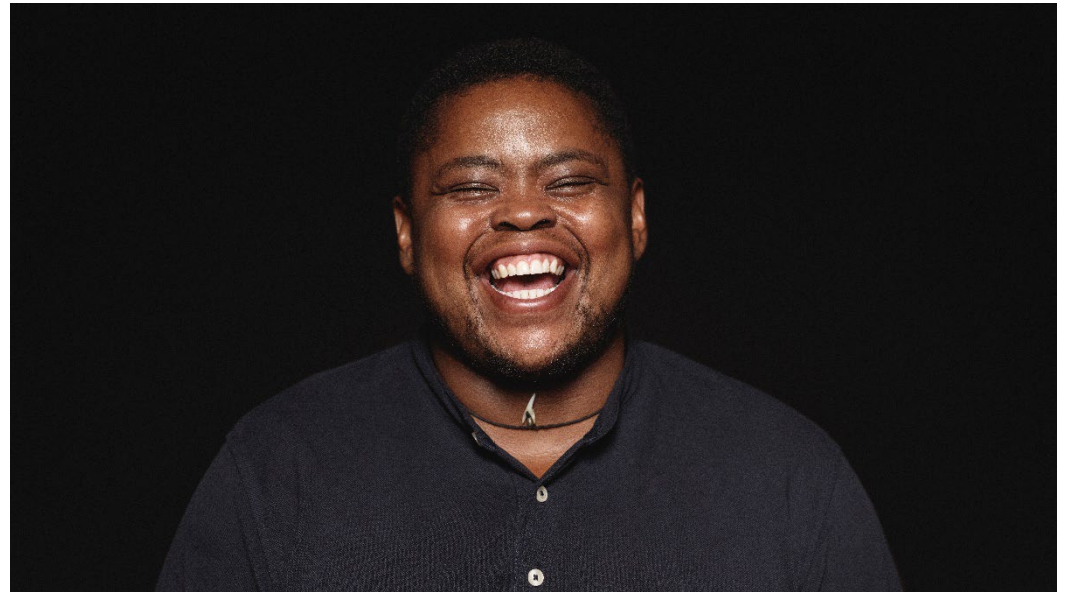
Før/ nå

Rikshospitalet

Regionale sentre

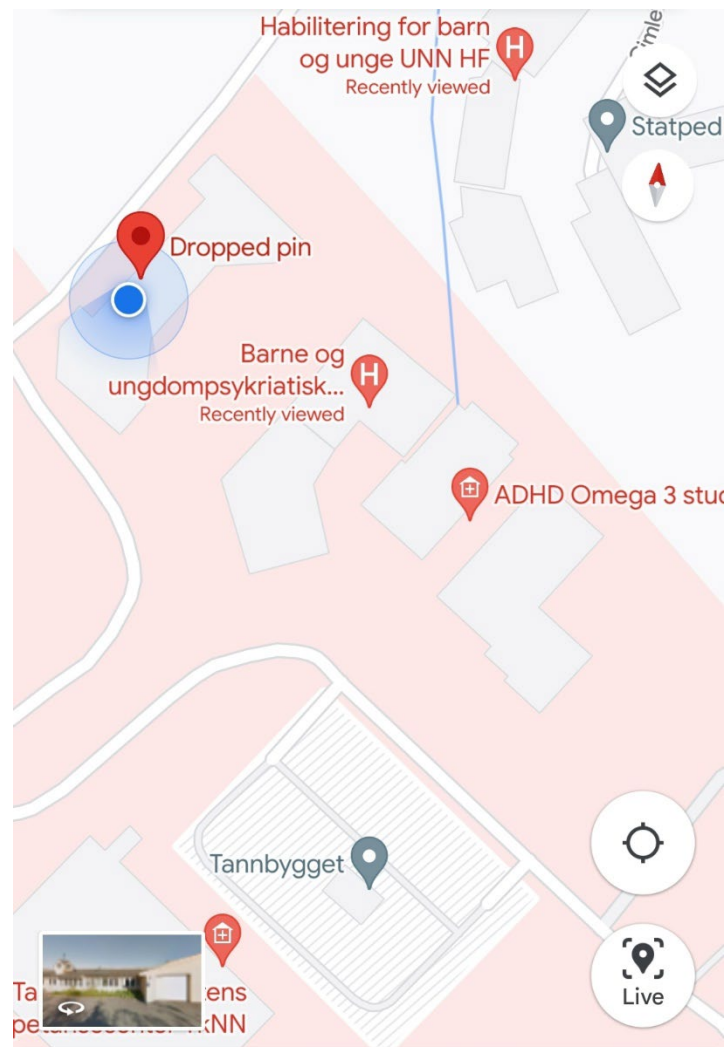
Kommunale tilbud

LMBN



Ansatte og plassering

- Et regionalt senter
- Under BUPA
- Kontor i BRUS-bygget
- 3 ansatte: Koordinator (sexologisk rådgiver), psykolog og lege



Målgruppe

- Barn og unge som er opp til 23 år gamle
- Helsepersonell
- Foreldre/ pårørende
- Skole/ barnehage
- Kommunale tjenester



Bilde: Alexander Grey, Unsplash

Tilbud

- Kartlegging av klientens behov
- Utforskning av kjønnsidentitet
- Veiledning hjelpemidler
- Utrede behov for medisinsk behandling
- Oppfølging av psykososiale behov
- Foreldrestøtte
- Koordinering av forløp
- Kompetanseheving
- Oppfølging av hormonbehandling

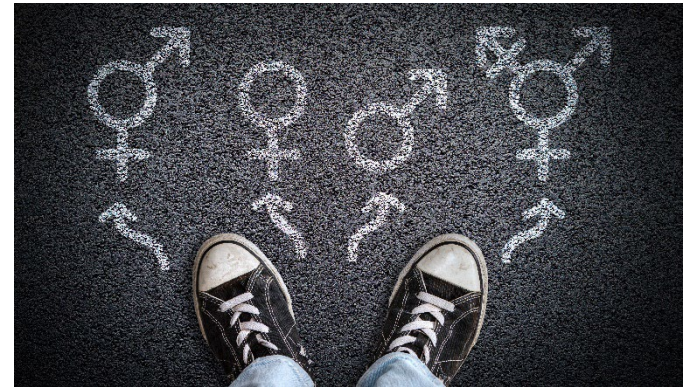


Foto: Shutterstock

Retningslinjer for tjenesten

- Gi rett hjelp, på rett sted, til rett tid
- Tilby helhetlig og likeverdig tjeneste
- Sikre samspill og kunnskapsoverføring på tvers av aktører
- Tilrettelegge for åpenhet og trygghet
- Redusere stigmatisering
- Samskapning står sentral



Foto: Unsplash

Metoder

- SOC 8 fra WPATH
- ICD 11
- Nasjonale faglige retningslinjer



Nettside

- Besøk gjerne nettsiden vår
<https://www.unn.no/avdelinger/barne-og-ungdomsklinikken/barne-og-ungdomspsykiatrisk-avdeling/regionalt-senter-for-kjønnsinkongruens-rski/>
- Henvisning sendes til:
Psykisk Helsevern For Barn Og Unge,
Universitetssykehuset Nord-Norge HF og merkes
med Kjønnsinkongruens

Forside > Avdelinger >
Barne- og ungdomsklinikken >
Barne- og ungdomspsykiatrisk
avdeling (BUPA) >
Regionalt senter for
kjønnsinkongruens (RSKi)



Spørsmål?

- rski-nord@unn.no
- aud.jektvik@unn.no
- Tlf. 98 47 69 69/ 777 54 641



Med pasienten – for pasienten



NORMGIVENDE RUTINER FOR SAMARBEID MELLOM FASTLEGER I TROMS OG OFOTEN OG UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF (UNN)

Normgivende rutiner for samarbeid mellom fastleger og UNN, heretter kalt samarbeidsnormen, er vedtatt i Fagråd for fastleger og sykehusleger i Troms og Ofoten (Fastlegerådet). Samarbeidsnormen skal bidra til gode samarbeidsrutiner på sentrale samhandlingsområder, og gir detaljerte anbefalinger med hensyn til ansvars- og oppgavefordeling, og legenes informasjons- og veiledningsansvar, med mer.

OMRÅDER FOR FELLES ANBEFALINGER OM SAMARBEID MELLOM FASTLEGER OG UNN:

- 1) Henvisning fra fastlege (s. 1)
- 2) Epikrise og poliklinisk notat fra UNN (s. 2)
- 3) Timebestilling hos fastlege etter sykehusopphold (s. 2)
- 4) Resepter, samstemming og vedlikehold av Legemidler i Bruk (LiB)-liste (s. 2)
- 5) Blodprøver og bildediagnostikk (s. 3)
- 6) Sykemelding (s. 3)
- 7) Pasienttransport (s. 3)
- 8) Parallell henvisning til flere avdelinger (s. 3)
- 9) Samarbeid ved kompliserte og/eller sammensatte lidelser (s. 4)
- 10) Rådgivning og gjensidig tilgjengelighet for kommunikasjon (s. 4)
- 11) Tverrfaglig samarbeid (s. 5)
- 12) Samhandling generelt og oppfølging av samarbeidsnormen (s. 5)

1) HENVISNING FRA FASTLEGE

- Anvende EPJ-mal for god henvisning.
- Tilstrebe å gi god og poengtert informasjon, og der det er naturlig også organspesifikk anamnese. Dette skal sikre at
 - pasienten får korrekt rettighetsvurdering og prioritet
 - pasienten får hensiktsmessig diagnostikk og behandling på sykehuset.
- LiB-listen (legemidler i bruk) er oppdatert i henvisningen.
- Opplyse om pasienten mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Opplyse om behov for tolk, og hvilket språk.
- Henvisningen sendes elektronisk.
- Hvis det ikke er mulig å sende vedlegg elektronisk, kopieres disse inn i henvisningsdokumentet.
- Nødvendige vedlegg som ikke kan kopieres inn, ettersendes pr post.
- Sykehuslege skal etterspørre tilleggsopplysninger dersom behov for dette.
- Hvis henvisning er sendt feil avdeling skal sykehuset videresende til riktig instans i spesialisthelsetjenesten.

NB! Pasienten har rett til å velge behandlingsted. Fastlege henviser, eventuelt sykehuslege videre-henviser utfra pasientens ønske. <https://www.helsenorge.no/velg-behandlingssted/slik-velger-du-steg-for-steg/>

2) EPIKRISER OG POLIKLINISK NOTAT FRA UNN

- Ta utgangspunkt i og tilpasse mal i DIPS for god epikrise.
- Allmenn fagterminologi uten særegne forkortelser skal benyttes.
- Tilstrebe god og poengtert oppsummering av sykehusopphold (inkl. tilsynsnotat fra andre avd.), korrekt legemiddelliste ved utskrivelse hvor medikamentendringer er merket og begrunnet, samt videre plan.
- Dersom ansvar for kontroll skal overføres til fastlege, angis målsetting med kontroller. Det gis råd om innhold, hyppighet og varighet av kontrolloppfølgingen.
- Epikriser må foreligge *før* avtalt oppfølging eller kontroll hos fastlege.
- Fastlege får *alltid* epikrise (eller kopi) med mindre pasienten motsetter seg det, også etter polikliniske fremmøter.
- Tilstrebe epikrise utskrivningsdag (sendes elektronisk). Poliklinisk notat sendes så snart som mulig.
- Husk å merke epikrise «PLO kommune» dersom pasienten mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.

3) TIMEBESTILLING HOS FASTLEGE ETTER SYKEHUSOPPHOLD

- Pasienten har selv ansvar for å bestille time hos fastlege etter sykehusopphold. De som ikke klarer dette selv får hjelp av 1) pårørende, 2) kommunal helse- og omsorgstjeneste, eller 3) sykehuset. Epikrisen informerer om hvilken løsning som er valgt for timebestilling.
- Fastlegen skal ikke få ansvar for innkalling av pasienter gjennom beskjed i epikrisen.
- Ved videre kontroll hos fastlege kan pasienten selv få ansvar for å bestille time, men ved behov gir fastlegen pasienten ny time ved kontroll.
- Fastlegen prioriterer å gi rask time til nylig utskrevne pasienter som hjemmetjenesten har overtatt ansvaret for.

4) RESEPTER, SAMSTEMMING OG VEDLIKEHOLD AV LEGEMIDLER I BRUK (LiB)-LISTE

<i>Felles ansvar</i>	<i>Fastlegens ansvar</i>	<i>Sykehuslegens/UNNs ansvar</i>
<ul style="list-style-type: none">• Ved skriving av e-resept: Legen sjekker reseptformidleren og fjerner uaktuelle resepter.• Spørre pasienten om hen bruker naturpreparater eller uregistrerte legemidler.• Den som gjør endring i LiB-listen har ansvar for å oppdatere kommunal helse- og omsorgstjeneste hvis aktuelt.• Melde fra om bivirkninger. <i>For mer informasjon og meldeskjema:</i> https://www.dmp.no/bivirkninger-og-sikkerhet/meld-bivirkninger/bivirkningsmelding-helsepersonell	<ul style="list-style-type: none">• Påse at pasienten alltid har oppdatert LiB-liste.• Samstemme medisinlisten etter sykehusopphold• Oppfølging av videre medisinbruk.• Påse at det er samsvar mellom LiB-listen og eventuelt ordinasjonskort multidose*.• Ved multidose: Endringer skrives i ordinasjons-kortet, og informasjon formidles til multidose-apoteket og kommunal helse- og omsorgstjeneste*	<ul style="list-style-type: none">• Etterspørre LiB-listen og samstemme LiB (følge sykehusets prosedyrer), både ved innleggelser og polikliniske kontakter.• Gi korrekt LiB-liste i epikriser, med begrunnelse for endringer i LiB.• Gi resept på nye legemidler eller ved endret dosering/skifte av legemidler.• Oppfølgingstime bestilles hos fastlege og samstemming/validering av LiB-listen skjer hos fastlegen.• Ved multidose: Alltid spørre pasienten om hen har multidose. Ved multidose-endringer er det ekstra viktig at epikrisen går raskt til kommunal helse- og omsorgstjeneste og fastlegen, og at endringer kommenteres særskilt i epikrisen.

*) NB! Multidose-endringer utgjør en stor feilkilde i praksis. Helse- og omsorgstjenesten må manuelt plukke ut ferdigpakket medisin utfra endringer som er gjort, f.eks. 1-2 uker framover til ny og riktig multidosepakning bli levert.

5) BLODPRØVER OG BILDEDIAGNOSTIKK

- Blodprøver rekvirert av sykehuslege tas som hovedregel på sykehuset.
- Blodprøver rekvirert av sykehuslege kan tas på fastlegekontoret dersom dette er mest hensiktsmessig for pasienten. Forutsetninger:
 - Pasienten har rekvisisjon med seg.
 - Pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven.
- Blodprøver rekvirert av fastlege tas som hovedregel på fastlegekontoret, med mindre prøven krever spesiell ivaretagelse (f. eks. frysing). Fastlege avklarer med pasienten hvor prøven i så fall skal tas. Pasienten kan eventuelt avtale prøvetakingstidspunkt på forhånd med aktuelt laboratorium.
- Legen som stiller indikasjonen for blodprøven og skal vurdere svaret, skriver rekvisisjon og avklarer med pasienten hvor prøven skal tas. Samme lege har ansvaret for oppfølging og informasjon til pasienten når svaret foreligger.
- Ved behov for bilde-diagnostisk undersøkelse, rekvirerer behandlende lege dette selv.

6) SYKEMELDING

- Legen som stiller indikasjon for sykemelding, skriver sykemeldingen. Der lege har åpenbar kompetanse om hvor lang sykemeldingen bør være, gis sykemelding for denne perioden.
- I forbindelse med behandling på sykehus, f. eks. innleggelse og operasjoner, skriver sykehuslegen sykemelding – om nødvendig helt fram til første kontroll hos fastlege. Tidspunkt for kontrollen angis i epikrisen. Pasienten får ansvar for å bestille kontrolltiden (alternativt se pkt. 3).
- For pasienter som behandles langvarig (> 8 uker) på sykehus/poliklinikk og hos fastlege parallelt, bør sykemelding ivaretas av fastlegen når dette er hensiktsmessig for pasienten. Forutsetning: Fastlegen holdes løpende oppdatert om sykdomsutviklingen, herunder forventet sykemeldingsperiode og –grad.
- Fastlege og behandlingsansvarlig sykehuslege/kontaktlege skal ved behov samsnakkes om sykemeldingens omfang og varighet.

7) PASIENTTRANSPORT

- Ved henvisning til sykehus, vurderer fastlegen pasientens behov for transport og skriver eventuelt rekvisisjon.
- Ved videre behandling og kontroller i sykehusets regi, vurderer sykehuset behovet for transport og skriver eventuelt rekvisisjoner. Hvis pasientens behov endrer seg mellom sykehusbesøkene, har pasienten selv ansvar for å melde fra om dette.

<https://pasientreiser.no/helsepersonell/rekvirere-transport>

8) PARALLELL HENVISNING TIL FLERE AVDELINGER

<i>Fastlege</i>	<i>Sykehuslege/ UNN</i>
<ul style="list-style-type: none">• Fastlegen bør i hovedsak ha rollen som koordinator av henvisninger til spesialisthelsetjenesten.• Fastlegen bør opplyse om hvilke avdelinger det er henvist til parallelt, og kan gi eventuelle råd om koordinert oppfølging fra sykehusets side.	<ul style="list-style-type: none">• Leger i sykehus har ansvar for å henvise til samarbeidende avdelinger/spesialister når dette er åpenbart nødvendig for medisinsk ivaretagelse av pasienten.• Ved usikkerhet bør sykehuslegen be pasienten oppsøke fastlege for konsultasjon, samt redegjøre i epikrise hva som bør avklares rundt videre behandling.

9) SAMARBEID VED KOMPLISERTE OG/ELLER SAMMENSATTE LIDELSER

Gjelder når pasienten behandles samtidig i flere avdelinger i samme sykehus, i mer enn ett sykehus, hos private avtalespesialister, og/eller hos fastlege.

- For pasienter som har kontaktleger i UNN: Kontaktleger er medisinsk faglig ansvarlig for pasientforløpet og holder oversikt over hvilke behandlingssenheter som er involvert i behandlingen av pasienten.
- Epikrise (eller kopi) sendes elektronisk til alle involverte behandlingssenheter samt til fastlege ved alle spesialistkontakter, med mindre annet er besluttet av faglige/praktiske årsaker eller pasienten motsetter seg dette.
- Fastlege samstemmer/oppdaterer LiB-liste og informerer spesialisthelsetjenesten, dersom det tilkommer informasjon som er relevant for spesialisthelsetjenesten ved oppfølging av pasienten.
- Innspill og råd om behandlingen:
 - Rådslagning mellom partene dokumenteres i journal, og konklusjon om videre behandling sendes alle elektronisk som brev.
 - Fastlege kan gi/be om innspill ved å benytte dialogmelding*, sende brev eller ringe til pasientens behandlingsansvarlige lege/kontaktleger.
 - Behandlingsansvarlig lege/kontaktleger kan kontakte fastlege ved å benytte dialogmelding*, sende brev elektronisk eller ringe.
 - Ved behov holdes beslutningsmøter hvor alle involverte behandlingssenheter skal delta.
 - Samarbeidet må sikre at pasientens rett til informasjon, medvirkning og samvalg blir ivaretatt.

**) Dialogmeldinger skal besvares så snart som mulig, og innen 3-5 virkedager. [dialogmeldinger mellom helseforetak og primærhelsetjenesten](#)*

10) RÅDGIVNING OG GJENSIDIG TILGJENGELIGHET FOR KOMMUNIKASJON

Fastleger ønsker konferering med sykehuslege/ UNN

- Kontakt UNN via sentralbordet, telefonnummer 77627490. Sentralbordet vil prioritere oppringingen.
- Ved akuttinnleggelse: Ring sykehuset og meld pasienten til aktuell vakthavende lege.
- Om felles pasienter, f. eks etter innleggelse: Ring sykehuset, be om å få snakke med behandlingsansvarlig lege, eventuelt legen som har signert epikrise, eventuelt kontaktleger.
- Rådgivning om medisinske spørsmål, f. eks. hjertesviktbehandling:
 - Hvis det haster: Ring konfereringsvaktene.
 - Hvis det ikke haster: Benytt dialogmelding, eller ring aktuell ekspedisjon

Sykehuslege/UNN ønsker konferering med fastleger

- Råd/informasjon ved akuttinnleggelse eller utskrivelser, eller råd om felles pasienter:
 - Ring prioritert telefonnummer til fastlegekontoret (se Docmap OL 3705), alternativt ordinært telefonnummer.
 - Bruk dialogmelding dersom *ikke* akuttinnleggelse, eller avklaring/funn av alvorlig karakter.

[dialogmeldinger mellom helseforetak og primærhelsetjenesten](#)

11) TVERRFAGLIG SAMARBEID

- Den som ser behov tar initiativ og involverer andre faggrupper i tverrfaglig samarbeid.
- Fastlege i kommunen og behandlingsansvarlig lege/kontaktlege på sykehus har ansvar for å sikre at samarbeidende faggrupper har nødvendig medisinsk informasjon.
- Tverrfaglige møter på sykehus: Behandlingsansvarlig lege/kontaktlege foreslår hvilke leger som bør delta i tverrfaglige møter i sykehusets regi, og avklarer om fastlege skal inviteres.
- Tverrfaglige møter i kommunen:
 - Fastlege deltar i møter der medisinsk ivaretagelse er et vesentlig element. Fastlegene bør være faste medlemmer i ansvarsgrupper, få alle innkallinger og møte der det er hensiktsmessig.
 - Fastlege eller øvrig kommunehelsetjeneste kan foreslå deltakere fra sykehus der dette ikke allerede er avklart fra sykehussiden.

12) SAMHANDLING GENERELT OG OPPFØLGING AV SAMARBEIDSNORMEN

- Forslag om oppgaveoverføring mellom sykehusleger og fastleger *skal* legges fram for drøfting og anbefaling i Fastlegerådet. Videre behandling følger av [Samarbeidsavtale mellom kommunene og UNN, retningslinje 1](#).
- Brudd på samarbeidsrutinene kan meldes som samhandlingsavvik (brudd på tjenesteavtale: <https://unn.no/fag-og-forskning/samhandling/meld-samhandlingsavvik-og-fakturainnsigelser>
- Uenighet om tolkning av samarbeidsrutinene kan meldes som sak til Fastlegerådet.
- Fastlegerådet gjennomgår samarbeidsrutinene årlig på generelt grunnlag og vurderer behov for oppdatering.
- Mindre endringer i rutinene kan gjøres av Fastlegerådet. Større og prinsipielle endringer legges fram for helsefellesskapets strategiske samarbeidsutvalg (SSU).

Blodprøvetaking i forbindelse med medikamentell behandling av pasienter med hud- og revmatiske sykdommer

Bakgrunn:

Saken ble meldt av fastlege/legevaksjef/ass. kommuneoverlege Sindre Heide, Harstad, og gjelder rekvirering og oppfølging av blodprøver fra revma og hud i UNN som bes tatt hos fastlegen.

Fastlegene i Harstad er i all hovedsak veldig fornøyd med samarbeidet med Revmatologisk poliklinikk i Harstad, og synes utviklingen er positiv i forhold til situasjonen for en tid tilbake. Fastlegene reagerer likevel på at pasientene sendes til fastlegen for å ta blodprøver, ofte med høy hyppighet og ofte uten rekvisisjon fra legen som har initiert prøvetakningen. Dette skaper behov for tidkrevende avklaringer både før og etter prøvetakningen, med behov for kommunikasjon både med pasienter og revmatologer (som kan være vanskelig å få tak i).

I Samarbeidsnormen heter det at blodprøver som er rekvirert av sykehuslege som hovedregel skal tas på sykehuset, men kan tas på fastlegekontoret dersom det er mest hensiktsmessig for pasienten. Sistnevnte forutsetter at pasienten har rekvisisjon med seg og at pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven. Samarbeidsnormen sier videre: "Legen som stiller indikasjonen for blodprøven og skal vurdere svaret, skriver rekvisisjon og avklarer med pasienten hvor prøven skal tas. Samme lege har ansvaret for oppfølging og informasjon til pasienten når svaret foreligger".

Mandatet:

Fastlegerådet nedsetter en arbeidsgruppe med fastlege Jo-Endre Midtbu, revmatolog Hanne Karen Aslaksen og LIS 2 Anette Kristine Michaelsen og seksjonsleder Bjørn Ivar Strand fra Laboratoriemedisin som sammen gjennomgår arbeidsfordelingen i oppfølgingsregimet for nyoppstartet behandling med utvalgte medikamenter ved revmatologisk poliklinikk UNN. Hanne Karen Aslaksen leder gruppen. Resultatet av arbeidet legges fram for Fastlegerådet.

Diskusjon/redgjørelse:

Fastlege Jo-Endre Midtbu la fram situasjonen ved fastlegekontoret hvor kompetanse og kapasitet er utfordring mtp blodprøvetaking og oppfølging av disse hos revmapasientene. Det har vært og er til dels mangel på helsesekretærpersonell, og dermed manglende kapasitet til blodprøvetaking. Oppfølging av blodprøvesvar er tidkrevende for fastlegene.

Revmatolog UNN Hanne Karen Aslaksen: Fra revmalegene side er også kapasitet en stor utfordring mtp at pasientene er kronikere, og blir fulgt ved revmatologisk poliklinikk i mange år. Dette medfører stor arbeidsbelastning både på revmatologene og revmasykepleierne. Poliklinikken har lange ventelister.

Premisser:

Vi er enige om at vi må finne gode løsninger for pasientene. Samtidig er det også viktig å finne god arbeidsfordeling slik at dette blir håndterbart både for revmatologene og fastlegene.

Bjørn Ivar redegjorde kort for løsning mtp rekvirering av blodprøver som tas ved fastlegekontoret, blir analysert ved UNN og vurderes av sykehuslege.

Utfordringene gjelder spesielt i oppstartsfasen av medikamentell behandling og påfølgende behov for tette blodprøvekontroller. Eks er oppstart Methotrexate, medikament som brukes både av revmatologer og hudleger.

Ved oppstart ny behandling hos revma pasienter gis det informasjon til fastlegene om intervall for blodprøver, hvilke blodprøver som må tas og hvile avvik man skal reagere på, og kontakte revmatolog. Iflg seksjonsoverlege ved hudavdelingen, Bjørn Kvammen gjøres tilsvarende fra hudlegene.

Utfordringen synes således å være kapasitet, og ikke faglig utfordring.

Løsninger/videre vei:

Vi har tatt utgangspunkt i Normgivende rutiner for samarbeid mellom fastleger og sykehusleger i UNN-området, avsnitt 5. Det poengteres av undertegnede at dette er normgivende rutiner.

Normgivende rutiner for samarbeid mellom fastleger og sykehusleger i UNN-området (ansvars- og oppgavefordeling)

5) Blodprøver og bildediagnostikk
<ul style="list-style-type: none">• Blodprøver rekvirert av sykehuslege tas som hovedregel på sykehuset.• Blodprøver rekvirert av sykehuslege kan tas på fastlegekontoret dersom dette er mest hensiktsmessig for pasienten. Forutsetninger:<ul style="list-style-type: none">→ Pasienten har rekvisisjon med seg.→ Pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven.• Blodprøver rekvirert av fastlege tas som hovedregel på fastlegekontoret, med mindre prøven krever spesiell ivaretagelse (f. eks frysing). Fastlege avklarer med pasienten hvor prøven i så fall skal tas. Pasienten kan eventuelt avtale prøvetakingstidspunkt på forhånd med aktuelt laboratorium.• Legen som stiller indikasjonen for blodprøven og skal vurdere svaret, skriver rekvisisjon og avklarer med pasienten hvor prøven skal tas. Samme lege har ansvaret for oppfølging og informasjon til pasienten når svaret foreligger.• Ved behov for bilde-diagnostisk undersøkelse, rekvirerer behandlende lege dette selv.

Ut fra disse rutinene, skal altså blodprøver rekvirert av sykehuslege som hovedregel tas på sykehuset, men kan tas på fastlegekontoret dersom dette er mest hensiktsmessig for pasienten, med forutsetninger som nevnt over.

Gruppen har kommet frem til at hovedprinsippet som hovedregel bør tilstrebes.

Det poengteres at det her gjelder oppstartsfasen når blodprøvene må tas ofte, dvs hver 2. uke og senere hver 4. uke. Når pasientens medisinerer er stabil, og man går over til blodprøver kontroll hver 3. mnd, kan dette gjøres hos fastlegen.

Det poengteres også at disse utfordringene gjelder i byene med sykehuslaboratoriet tilgjengelig. Pasienter med lang reisevei til sykehus, vil fortsatt få tatt blodprøver ved fastlegekontoret.

Hvorvidt laboratoriene ved UNN Harstad og UNN Tromsø, har kapasitet til dette er uklart, men iflg medlem av arbeidsgruppen Bjørn Ivar Strand, kan man, dersom det ikke er kapasitet, «rigge for det».

Nordlandssykehuset har tatt i bruk en prosedyre som innebærer Bestilling i Interactor – Prøvetaking for Sykehus. Dette tjenestetilbudet gjelder i dag for Bodø/Vesterålen/Lofoten. Vedlagt denne prosedyren. Iflg Bjørn Ivar Strand er dette en prosedyre man kan vurdere innført også i UNN.



Prøvetaking for
sykehus - Nordland:

Arbeidsgruppens forslag til tiltak:

- Tilstrebe etterlevelse av hovedprinsippet
- Revma og hud bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene, slik at hovedprinsippet blir gjeldende
- Fastlegene, i samråd med laboratoriemedisin UNN, bør vurdere om overnevnte prosedyre er hensiktsmessig i UNN området.

Oppsummering:

Det viktigste er at vi tilstreber gode rutiner til beste for pasienten, og med en hensiktsmessig fordeling av arbeidet.

UNN Tromsø 20.11.23,

Hanne Karen Aslaksen

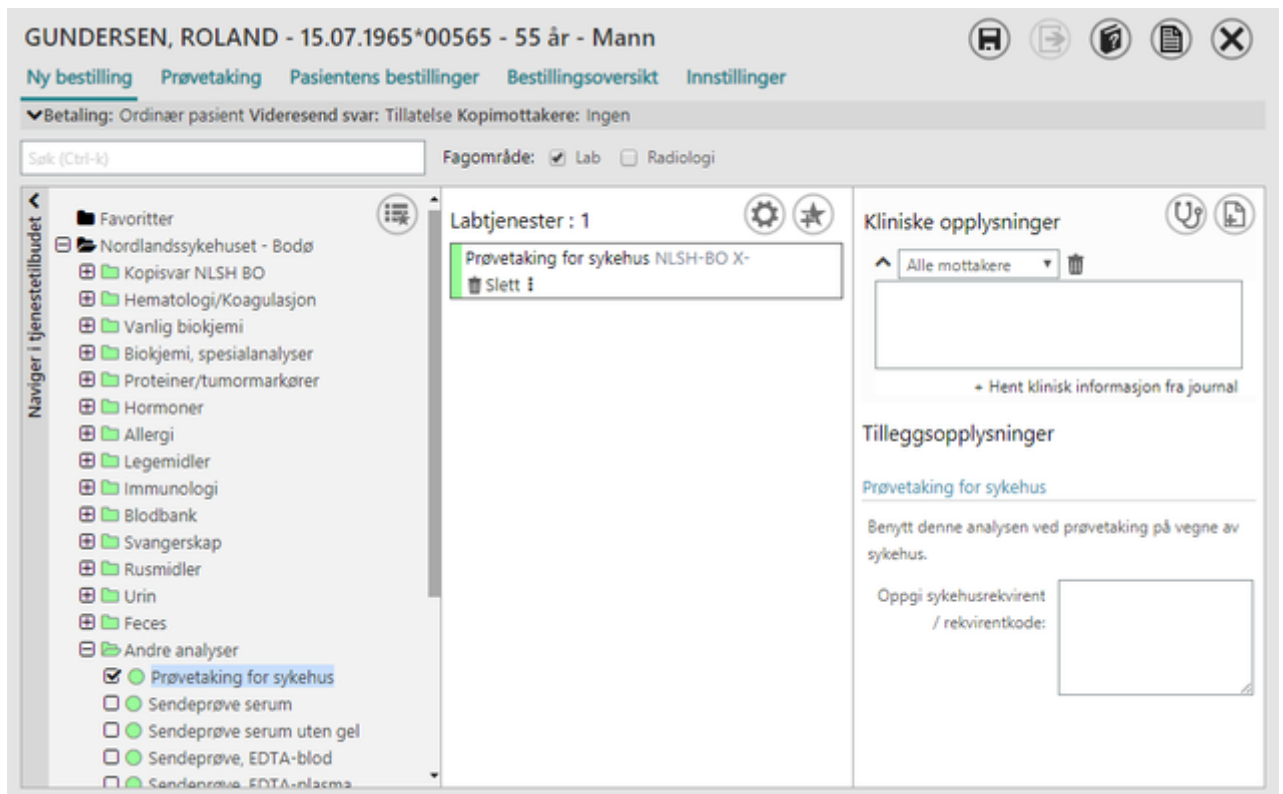
PRØVETAKING FOR SYKEHUS

Publisert 08.02.2022 13:23 | Endret 11.03.2022 13:00

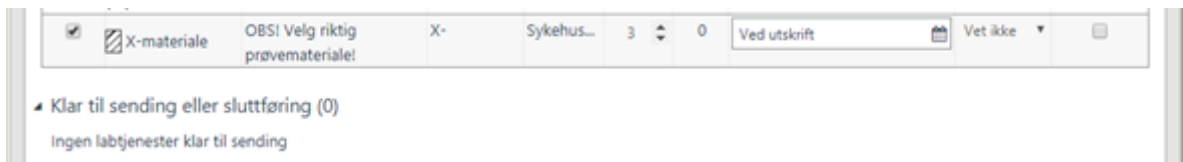
Bestilling i Interactor – Prøvetaking for Sykehus

I tjenestetilbudet i Bodø/Vesterålen finnes det en analyse som heter «Prøvetaking for sykehus», denne blir nå tilgjengelig i Lofoten ila. februar.

- **Analysen finnes under «Andre analyser»:**



- Analysen ligger under "Andre analyser i Bodø". I Lofoten og Vesterålen ligger den som en egen mappe.
- Legekontoret må fylle inn informasjon om «Sykehusrekvirent/rekvirentkode» fra rekvisisjonen som pasienten har med seg/digipost. Dette slik at laboratoriet på NLSH skal kunne lett finne matchende bestilling.
- Ved **utskrift av etiketter** kommer det automatisk opp 3 etiketter, dere kan øke antallet ved bruk av piltastene.



- Ved **usikkerhet rundt prøvemateriale** eller antall prøverør bruk laboratoriehåndboken til Nordlandssykehuset, evt. Brukerhåndbok i medisinsk biokjemi. Vi jobber med at dere også skal finne informasjon i laboratoriehåndboken NLSH om analyser som vi sender videre.
- Når prøven er tatt må rekvisisjonen sendes til sykehus som vanlig.
- Ønsker dere at fastlegen skal få kopi av prøvesvarene, skriv dette i feltet kliniske opplysninger på bestillingen i interactor.

Navn
Adresse
Postadresse

25.01.24

Velkommen til kurs

Du har fått plass på kurset Spondylitt mars 2024.

Oppstart: Mandag 18.03.2024 kl. 10:30
Avslutning: Onsdag 20.03.2024 kl. 14:30
Sted: Lærings- og mestringscenteret, UNN Tromsø. (Vegg i vegg med legevakta.)

Du innkalles med dette til lærings- og mestringskurs for pasienter med Spondylartritt sammen med din pårørende. Pårørendes kursdeltakelse er nødvendig for fremtidig oppfølging av pasienten.

Målet med lærings- og mestringskurs er at du og din pårørende skal lære mer om din diagnose, behandlingsmuligheter og støtteordninger. Kurset vil gi dere informasjon om sykdom, behandling og oppdatert kunnskap fra fagpersoner.

Gi beskjed innen 1 uke om du kommer på kurset. Du kan bekrefte at du kommer på www.helsenorge.no/timeavtaler/, velg timen og bruk knappen «Still et spørsmål». Skriv om du har med deg pårørende.

Si ifra hvis du ikke kan komme

For å unngå gebyr må du avbestille senest 24 timer før oppsatt tid. Har du time på en mandag, må du gi beskjed senest fredagen før. Du kan ringe oss på 776 27200 mellom kl. 08:00-11:30 og 12:30 - 15:00 for å gi beskjed om du kommer eller ikke, og om du skal ha med pårørende. Du har rett til sykemelding for å delta på kurset, dette får du på kurset. Vi sender en påminnelse om timen til 94 94 94 94. Gi oss beskjed hvis du ikke ønsker SMS eller hvis vi skal bruke et annet mobiltelefonnummer i kontakt med deg.

Du finner praktisk informasjon om avdelingen og sykehuset på <https://unn.no>
Ring oss gjerne hvis du har spørsmål på 77627200, telefontid mellom kl 08:00-11:30 og 12:30-15:00

Bli kjent med rettighetene dine

Både pasienter og pårørende har rettigheter i forhold til reise- og oppholdsutgifter. Du kan lese mer om dette, om egenandel på kurset og om muligheten til fri fra arbeid ved å klikke her:

<https://unn.no/rettigheter/rettigheter-ved-pasient-og-paerørendeopplering-i-grupper>

For hjelp til transport se <https://helsenorge.no/pasientreiser/om> eller ring Pasientreiser på 05515.

Les om egenbetaling på <https://helsenorge.no/betaling-for-helsetjenester> eller ring Veiledning helsenorge.no på 23327000.

Les om dine rettigheter på <https://helsenorge.no/rettigheter> eller ring Veiledning helsenorge.no på 23327000.

Du har rett til å være med i valg om egen behandling (Samvalg). Les mer om samvalg på

<https://helsenorge.no/samvalg/hva-er-samvalg>

Opplæringstilbudet arrangeres av Revmatologisk Poliklinikk i samarbeid med Lærings- og Mestringscenteret ved UNN Tromsø.

Velkommen til kurs!

Vennlig hilsen

Revmatologisk avdeling Universitetssykehuset Nord-Norge

Lærings- og mestringskurs

Spondylitt

18. – 20. mars 2024

Revmatologisk poliklinikk UNN Tromsø

Lærings – og mestringscenteret UNN Tromsø

Medisinskfaglig ansvarlig: Overlege Gunnstein Bakland, Revmatologisk avdeling, UNN Tromsø

Kursledere: Sykepleiere Hilde Mari Kaarby og Hildegunn Sebergesen, Revmatologisk poliklinikk, UNN Tromsø

Mandag 18. mars

Kl. 10.30 – 11.15 Velkommen! Innledning
ved sykepleiere Hilde Mari Kaarby og Hildegunn Sebergesen

Kl. 11.15 – 12.00 Om Spondylitt
ved overlege Gunnstein Bakland

Kl. 12.00 – 13.00 Lunsj i sykehuskafèen Evert, fløy D plan 3

Kl. 13.00 – 13.45 Medikamentell behandling av Spondylitt
ved overlege Gunnstein Bakland

Kl. 13.45 – 14.00 Pause

Kl. 14.00 – 14.45 Bruk av legemidler
ved farmasøyt Kjell Halvorsen

Alle faginnleggene har satt av tid til å stille spørsmål. **Bare spør!**

Tirsdag 19. mars

Kl. 08.30 – 09.10 Tilrettelegging i hverdagen
ved ergoterapeut Nora Emilie Olsen

Kl. 09.10 – 09.25 Pause

Kl. 09.25 – 10.05 Fatigue/reduert energi – hva kan man gjøre?
ved ergoterapeut Nora Emilie Olsen

Kl. 10.05 – 10.20 Pause

- Kl. 10.20 – 11.05 Mine erfaringer med å leve med revmatisk sykdom ved brukermedvirker
- Kl. 11.05 – 12.05 Lunsj i sykehuskafèen Evert, fløy D plan 3
- Kl. 12.05 – 12.50 Innledning til samtalegrupper ved sykepleier Hilde Mari Kaarby og Hildegunn Sebergsen
- Kl. 12.50 – 13.05 Pause
- Kl. 13.05 – 13.50 Samtalegruppe Å leve med ... - mestring av dagliglivet
- Kl. 13.50 – 14.05 Pause
- Kl. 14.05 – 15.05 Samtalegruppe
- Kl. 15.05 – 15.30 Oppsummering av samtalegruppe

Onsdag 20. mars

- Kl. 09.00 – 09.45 Fysisk aktivitet og trening ved revmatisk sykdom Informasjon om opptreningstilbud ved fysioterapeut
- Kl. 09.45 – 10.00 Pause
- Kl. 10.00 – 11.00 Smerter ved fysioterapeut
- Kl. 11.00 – 12.00 Lunsj i sykehuskafèen Evert, fløy D plan 3
- Kl. 12.00 – 13.00 Informasjon om ulike velferdsordninger ved sosionom
- Kl. 13.00 – 13.15 Pause
- Kl. 13.15 – 14.00 Kosthold ved revmatisk sykdom ved ernæringsfysiolog Kaia Johansen
- Kl. 14.00 – 14.10 Pause
- Kl. 14.10 – 14.30 Avslutning ved sykepleier Hildegunn Sebergsen

Vel hjem!