



→Poeng for hospitering

Nye bestemmelser i spesialistreglene i allmennmedisin.

STRUKTURERT HOSPITERING PÅ SYKEHUS (10 poeng/dag inntil 90)

Det må settes opp en timeplan for hver dag og kandidaten bør delta i previsitt/morgenmøter, visitter, avdelingens undervisningsprogram samt andre fellesmøter. Etter hospiteringen skal det lages en evalueringsrapport som sendes kurskomiteen for godkjenning.

DAGSBESØK - POLIKLINIKK/SPELIALIST (7 poeng/dag inntil 70)

Besøket må attesteres av den sykehuslegen/spesialisten som besøkes.

Fond 2 har vedtatt at utgifter i forbindelse med hospitering ved det lokale sykehus, sentralsykehus eller regionsykehus legen sokner til, dekkes på lik linje med utgifter til kurs. Godkjenning av hospiteringsoppholdet fra kurskomiteen skal vedlegges søknaden.

Kristine Gaarder, Praksiskonsulent SI Elverum

→Hospitering Indremedisin Elverum

Medisinsk avdeling på Elverum har hatt sin første ukeshospitant. Hun har følgende erfaringer:

“ Jeg var heldig og hadde mulighet for hospitering i uke 2. Det var et privilegium å få være med på møter, visitter og undersøkelser uten selv å skulle ta ansvar for pasientene. Jeg følte meg velkommen fra første morgenmøte. Jeg fikk være med på det jeg oppsøkte og fikk svar på spørsmål jeg stilte. Det var på forhånd laget en ukeplan, men det ble også mye opp til meg hva som skjedde de forskjellige dagene - her var det viktig selv å ta kontakt og være oppsøkende! Morgenmøtene med gjennomgang av innkomne pasienter og visitt på postene var interessant. Det var nyttig å se hvordan sykehuset tar seg av pasientene etter at vi har lagt dem inn. Rutiner ved utskriving med epikriser og brev til pasienter var det også fint å være med på. Jeg fikk god forståelse for at sykehuset kan få korridorpasienter . Det å skrive ut gamle mennesker som trenger pleie når det er vanskelig med sykehjems plasser, er ikke lett...

Jeg har også vært med på gastroskopi, koloskopi, bronkoskopi, AKG, EKKO Doppler av hjertet og elektrokonvertering . Det er nå enklere for meg å forklare pasienter om undersøkelsene. Jeg fikk oppleve at undersøkelsene også kunne innebære mye ubehag for pasienten, og at man derfor skal ha klare indikasjoner for nødvendigheten av disse. Jeg var også med på legenes vurderinger og prioriteringer av våre henvisninger. En ting er klart - gode, innholdsrike og konkrete henvisninger er nødvendig for riktig prioritering og oppfølging fra sykehuset.

Konklusjon: En meget fin uke både faglig og sosialt. Dette har styrket mitt samarbeid med sykehuset! Det er store forskjeller på sykehuslegers og allmennlegers arbeidsdager, både i innhold og hvordan vi møter pasienten. Det er viktig med respekt for hverandres hverdag, da kommer pasienten best og mest i fokus. Jeg har gitt tilbakemeldinger til avdelingen slik at senere hospitering kan bli enda bedre strukturert. Under min uke ble det noe tilfeldig hva som skjedde og hvem jeg spurte.

Jeg vil anbefale hospitering, og sykehusavdelingen understreket at de gjerne vil treffe flere av oss!”

Irene Overrein Myrbacken, allmennlege Medi 3 Innlandet.



→Behov for tolk

Når vi henviser en pasient til sykehuset som har behov for tolketjenester, er det veldig viktig at dette kommer tydelig frem i henvisningen. Det må også gå klart fram hvilket språk det er behov for tolk til (kanskje en selvfølge, men lett å glemme...)

Sykehuset ordner selv med bestilling av tolk.

Kristine Gaarder, Praksiskonsulent SI Elverum



→Nukleærmedisinsk seksjon Elverum

Nukleærmedisinsk seksjon tilbyr scintigrafi av skjelett, hjerte, nyrer, hjerne (inkl. Parkinsondiagnostikk) og **thyreoida**.

Verdt å merke seg om:

SPECT-CT

(kombinasjon av scintigrafi og teknisk fullverdig CT)

- En rekvisisjon, et besøk, en beskrivelse!
- Skjelettscintigrafi inkl. lavdose-CT: Man sparer videre røntgenundersøkelser. Det gis lavdose- og målrettet CT – altså lav strålebelastning
- Hjernescintigrafi inkl. standard-CT: Gir en fullstendig beskrivelse av både funksjon og morfologi
- Parathyreoidea (v/ hyperparathyreoidisme): Presis anatomisk lokalisering av funnet

Skjelettscintigrafi

Fortsatt best for å utelukke metastaser, finne frakturer (inkl. uttalelse om alder), påvise arthrose i hele kroppen (samme strålebelastning helkropp- eller delkropp-undersøkelse)

Renografi

Fortsatt best for å bestemme siderelatert nyrefunksjonsevne

Hvis du ønsker mer informasjonsmateriale, kan du ringe avdelingen for å få tilsendt vårt informasjonshefte om alle undersøkelser, pasientforberedelse, tidsbehov etc.

Tlf.: 62 43 85 43

Overlege Nukleærmedisn Elverum, direkte: 918 47 726 (tjenestemobil) - også ved "allmenne" spørsmål.

Gert Zinger, overlege Dr., Nukleærmedisin Elverum.

→Møteserien fortsetter

Opplegget for møteserien SI Elverum-Hamar er nå planlagt ett år framover. Serien gjennomføres i samarbeid med fylkeskurskomiteen og de aktuelle sykehusavdelinger. Følgende temaer og tidspunkter foreligger:

18/3-2010: BUP-DPS Elverum (Elverum)

Uke 16/2010: Endokrinologi (Hamar)

Uke 36/2010: Brystdiagnostisk senter /ca. mammae(Hamar)

Uke 44/2010: BUP Hamar (Hamar)

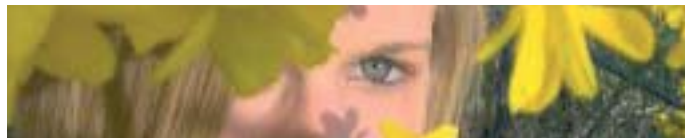
Uke 47/2010: ØNH (Elverum)

Uke 05/2011: Onkologi (Hamar)

Hvert møte gir 4 kurspoeng. Det føres presenslister, og ved behov for attestasjon av kurstimer kontaktes leder av fylkeskurskomiteen i Hedmark, Gabriele Nilsen, tlf. 930 36 611 eller gabrinil@online.no

Forbehold om endringer. Detaljert invitasjon sendes ut i god tid før møtene.

Vel møtt!



→DPS Ruspoliklinikken

RUSPOLIKLINIKKENS tilbud til UNGDOM

Ruspoliklinikken tilbyr poliklinisk utredning og behandling til mennesker med rusrelaterte psykiske lidelser i aldersgruppen fra 15 år og oppover.

I 2004 ble PUT(Psykiatrisk ungdomsteam) samorganisert med ruspoliklinikken. Ruspoliklinikken tar derfor, i et forebyggende perspektiv, imot pasienter ned til 15 år som står i fare for å utvikle rusproblematikk. Den yngste pasientgruppen(fra 15 – 23 år) prioriteres høyt og vil som hovedregel ikke ha behandlingsfrist på mer enn 2 måneder. Vi ønsker å ta disse pasientene inn raskest mulig. Derfor bestreber vi oss på å komme i kontakt med ungdommene så tidlig som mulig og helst allerede når henvisningen mottas.

RUSPOLIKLINIKKENS tilbud til PÅRØRENDE

For pårørende er det jevnlig gruppebasert tilbud til pårørende av rusavhengige . Ny gruppe for pårørende planlegges startet våren 2010. Ellers kan pårørende til enhver tid få et eget avgrenset, individuelt poliklinisk tilbud, enten sammen med den rusavhengige eller individuelt. Dette krever en kortfattet henvisning. Det må påregnes noe ventetid, selv om vi prioriterer å gi pårørende tilbud så fort som mulig.

OPPTAKSOMRÅDE FOR RUSPOLIKLINIKKEN

Opptaksområdet omfatter kommunene Ringsaker, Hamar, Stange, Løten, Elverum, Trysil Åmot og Våler. Ruspoliklinikken har også et LAR team som dekker hele Hedmark mht. Legemiddellassistert rehabilitering/LAR.

På Elverum har vi, over tid, som målsetting å bygge opp et eget rusteam.

Dersom dere har spørsmål kan dere kontakte enhetsleder Marianne Gade Larsen 525 37 520/ 908 63 799.

Ved spørsmål om konkrete henvisninger eller pasientsaker, kan dere ringe vår inntakskordinator Ingrid Sundby tlf: 62 53 75 25/ 468 79 263.

Spørsmål om LAR kan rettes til fagkonsulent Karin Olsen på telefon 62 53 75 00.

Vår henvisningsadresse er:
Sykehuset Innlandet HF,
DPS Hamar, poliklinikk rus,
Skolegata 32
2317 Hamar

PK SI Elverum

Kristine Gaarder, krisgaa@gmail.com - Tlf: 984 33 597

PK SI Hamar

Geir Erik Nilsen, geenilse@online.no - Tlf: 917 02 598