

PRAKSISNYTT - FIH

Praksis - konsulent - ordningen

Samarbeid Informasjon Kommunikasjon
Allmennpraksis - Sykehus – Spesialistpraksis

Nr 5/99 6.10.99

Sentrallaboratoriet - Presentasjon	Nytt datasystem	Nyheter i allmennpraksis
OM FiH sentrallaboratoriet	Alarmgrenser	Noklus/Fokus
Henteordning	Sommerferie og oppfølging	Praksisnytt FiH generelt

Presentasjon av sentrallaboratoriet ved FIH

Sentrallaboratoriet ved FIH er kanskje den avdelingen som de fleste av oss har hyppigst kontakt med. Avdelingen har som mål "å presentere den fremste kompetanse innen klinisk kjemi, mikrobiologi, immunologi og transfusjonsmedisin i vårt distrikt". Avdelingen har 43 stillingshjemler fordelt på bl.a. leger, cand. scient-er, bioingeniører, teknikere, sekretærer og assistent.

Medisinsk ansvarlige er:

Hans Østergaard, avdelingsoverlege; klinisk kjemi og transfusjonsmedisin

Alex Karlsson-Parra, overlege; immunologi og mikrobiologi

Avdelingens lederteam består av:

Arne Valen, avdelingsleder og sjefbioingeniør;

Kirsti Edvardsen, enhetsleder; Enhet for klinisk kjemi

Liv Syre, enhetsleder; Enhet for blodbank, immunologi, mikrobiologi og digital patologi

Kvalitetsikring :

Bente Omenås, kvalitetsikringskonsulent; Noklus/Foklus

FiH sentrallaboratoriet

Hans Østergaard har det medisinske ansvaret for klinisk kjemi, og ser det som en viktig oppgave å være tilgjengelig for alle de spørsmål vi måtte ha i allmennpraksis vedrørende laboratorievirksomhet. Han ønsker å være konsulent og diskusjons-motpart for primærlegene, og inviterer til aktive henvendelser.

Alex Karlsson-Parra har arbeidet ved FIH siden september –98. Han forsker på kroppens regulering av immunrespons, og kan kontaktes når det gjelder spørsmål i immunologi. Sentral-laboratoriet har det siste året etablert analysetilbud innen autoimmundiagnostikk.

Omkring 60% av alt analysearbeidet som utføres ved sentrallaboratoriet, er rekvirert fra legevirkosomhet utenfor FIH. Laboratoriet ønsker flere kunder, da virksomheten pr i dag så vidt driver i økonomisk balanse. Laboratoriet har ikke økonomi til å konkurrere med tilbudene fra de private laboratoriene, men Østergaard hevder å kunne konkurrere på bedre tilgjengelighet med hensyn til faglige råd og veiledning.

Overfor distriktets leger planlegges fagmøter, samt bulletin med informasjon om "lokale ting", bl.a. nye analyser, indikasjoner, tolkning, osv.

Sentrallaboratoriet ønsker også å tilby faglig oppfølging overfor hjelpepersonalet ved legekantorene i distriktet, for eksempel ved hospitering ved sentrallaboratoriet.

Sentrallab-FIH vil også være behjelpelig med å ta spesielle prøver etter avtale, for eksempel cortisol kl 20.00 og andre som krever spesialbehandling.

Henteordning

På Haugalandet (Haugesund, Akksdal, Sauda, Vikedal og deler av Karmøy) har vi allerede i noen år hatt nytte av laboratoriets henteordning som innebærer at vi får hentet og levert post til FIH, inkludert prøver til laboratoriet og prøve-takingsutstyr fra laboratoriet. Denne ordningen fungerer godt for oss som har den, og det er ønske om å utvide den til større deler av distriktet (rest-Karmøy, Sveio, Ølen, Nedstrand, Etne), men dette er også et økonomisk spørsmål for FIH.

Nytt datasystem

Også datasystemet skal fornyes i høst, med planlagt oppstart i uke 44. Dersom taushets-bestemmelsene tillater det, skal det da bli mulig for FIH-legene å finne analysesvar på prøver som er rekvirert i primærhelsetjenesten, slik at innlagte pasienter slipper å ta de samme prøvene flere ganger.

Primærlegene skal også kunne finne analysesvar på prøver, fra egne pasienter, som er rekvirert av FIH-leger under sykehusopphold. Dette kan skje via en Web-søkemulighet.

Flex-lab, det nye datasystemet, skal kunne gi bedre og raskere svarrapporter, med muligheter for fritekst, for eksempel ved elektroforeseprøver. Prøvesvar skal også kunne gis samlet over en definert tidsperiode, "akkumulert svarrapport", evt. med tabeller og grafisk framstilling når det er ønskelig.

Flex-lab muliggjør også en elektronisk metodebok hvor opplysninger om pasientforberedelse, prøvetakingsprosedyrer, referanseområder osv. vil være tilgjengelig. Flex-lab skal, i tillegg til ved FIH, installeres ved Aker sykehus og ved sentralsykehusene i Buskerud, Telemark og Rogaland.

FIH arbeider også med opprettelse av EDI, elektronisk svarformidling, til alle legekantor som benytter sentrallaboratoriet. Dette blir det samme systemet som overfører prøvesvar elektronisk til postene ved FIH.

Forhåpentlig blir de skriftlige "dagens prøvesvar" overflødige, slik at legene kan forholde seg til den elektroniske svaroverføringen, samt en papirversjon med akkumulert svaroversikt for en lengre prøvetakingsperiode. Her har sentral-laboratoriet et godt samarbeid med driftsdata-avdelingen, hevder avdelingsleder Arne Valen.

Kostnadsspørsmålet her er ikke endelig avklart enda, og FIH-sentrallaboratoriet vil sende ut mer konkret informasjon til distriktets legekantorer med invitasjon til å bli med på et senere tidspunkt.

Etter hvert vil det bli mulig å bruke EDI til annen meldetjeneste også, for eksempel elektronisk reseptoverføring til apotek, timebestilling på røntgen og epikriseutsending.

Sentrallaboratoriet har egne EDB-system-ansvarlige som kan kontaktes ved spørsmål eller problemer med svarformidling:

Kirsti H. Nordtveit og **Grete Karin Bråtun**,

tlf **52 73 21 55**.

Også sentrallaboratoriet er inne i en omorganiserings- og fornyingsperiode. Avdelingen skal prøve ut en ordning med desentralisert prøvetaking på sykehuset, det vil si at prøver skal tas av, for pasienten, kjent personale på posten, og til en viss grad også analyseres på posten. En fast bioingeniør skal være knyttet til posten og ha ansvaret for opplæring og sertifisering av prøvetakingspersonalet.

Alarmgrenser

Sentrallaboratoriet har utarbeidet liste for alarmgrenser for analyseverdier, og rutiner for når rekvirerende lege skal få telefonisk informasjon om prøveresultatet, slik at viktige svar ikke forsinkes unødige.

Sommerferie og oppfølging av blodprøver

Et problem oppstår når legen er borte (ferie, kurs og lignende). Pasienten får i prinsippet ikke svar ved direkte henvendelse til laboratoriet.

Særlig i sommerferien merker sentrallaboratoriet pågang fra pasienter som venter på prøvesvar mens egen lege er på ferie. Dette kan være viktige prøver som TT eller andre prøver med patologiske svar som bør vurderes relativt raskt. Inntil fastlegeordningen innføres, med pålegg om at legen har vikarordning ved eget fravær, vil sentrallaboratoriet kunne ha et spesielt "ferietilbud" der sentrallaboratoriet evt. kan ta prøvene og FIH-lege vurdere prøvesvarene, etter nærmere avtale med den enkelte legen ute.

Nyheter i allmennpraksis

Klinisk kjemi er i stadig utvikling, og om kort tid får vi trolig tilbud om blodprøvekit for hjerteinfarktstatus som kan utføres i allmennpraksis. Nytt blir det også at pasienter (etter opplæring) kan kontrollere sin egen TT.

Mye styres av økonomi og politiske vedtak, HbA1c refunderes for eksempel med kr. 130 ute, mens sentrallaboratoriet får kun kr 29 pr prøve.

Sentrallaboratoriet kan heller ikke ta egenandel av pasientene. Husk også at prøvetakingsutstyr som er levert gratis fra FIH, skal brukes kun til prøver som sendes tilbake til FIH.

Rogaland legeförening arrangerer for øvrig i høst emnekurs om laboratoriemedisin for primærleger (05-07. oktober), hvor Østergaard er en av foredragsholderne.

Noklus/Fokus

I vårt distrikt er det Bente Omenås og Hans Østergaard som arbeider med kvalitetssikring (K) av laboratorievirksomhet (L) i legepraksis utenfor (U) sykehus (S). Dette prosjektet er opprettet etter avtale mellom Kommunenes Sentralforbund,

Den norske lægeforening og Staten, og finansieres over Dnlf's Kvalitetssikringsfond III. Målsetning for prosjektet er at rekvirering og analysering av prøver, og tolkning av prøvesvar blir utført i overensstemmelse med definerte faglige standarder og i samsvar med pasientens behov for utredning, behandling og oppfølging.

Noklus (norsk senter for KLUS) ved Seksjon for allmenntilleggsmedisin ved Universitetet i Bergen, driver med ekstern analytisk kvalitetskontroll, kvalitetssikring av analyserekvirering og tolkning av prøvesvar, utprøving av instrumenter beregnet til bruk utenfor sykehus, dvs her administreres den eksterne kvalitetskontrollen.

Foklus (fylkesdelen av ordningen for KLUS) skal yte rådgivning, opplæring og bistand overfor den enkelte legepraksis vedrørende indikasjonsstilling, metoder, reagenser, anskaffelse og vedlikehold av laboratorietstyr, beskrivelse og utførelse av laboratorieprosedyrer. Dette er den faglige veiledningsdelen av prosjektet.

Foklus / Noklus tilbyr veiledning overfor alle legekontor som har laboratorievirksomhet, *uavhengig av hvilken laboratorium man sender prøver til.*

I fire prøvefylker er tjenesten også knyttet til laboratorier ved kommunenes helseinstitusjoner. I andre fylker kan kommunale institusjoner som ønsker det, kjøpe tjenesten allerede nå.

Omenås forteller at tjenesten er blitt godt tatt imot ute, men hun sliter med at legene ikke tar seg tid til å treffe henne. Hun mener det er viktig at også legene engasjerer seg, i forhold til forslag om endring av rutiner, anskaffelse av nye instrumenter osv. Det er greit at medarbeideren har det daglige ansvaret for laboratoriet, men det er legen som er ansvarlig for hvordan laboratoriet skal drives.

Hvilke analyser som skal tas i hvilke situasjoner, er spørsmål som Noklus/Foklus nå ønsker å arbeide mer med.

Bevisstgjøring i forhold til analyseusikkerhet og presisjon ved vurdering av et prøvesvar er også sentrale tema.

Hvilke krav skal legene sette til en analyse for at resultatet skal ha klinisk nytteverdi? Private laboratorier analyserer ofte til minste detalj, mens det ikke alltid er nødvendig med mange desimaler, godt nok er ofte godt nok, og desimalene gjør ikke svaret bedre. Hva et CRP resultat på 40 mg/l forteller, er bl.a. avhengig av hvilken metode som er brukt til analysen.

Et prøvesvar er slutten på en kjede med mange ledd, og det er viktig å huske at resultatet ikke er bedre enn det dårligste leddet. Et dårlig svar kan være verre enn ikke noe svar. Ofte er det preanalytiske forhold som utgjør det svakeste leddet i analyseprosessen. Store analysesystemer ved sentrallaboratorier har som regel god nøyaktighet og presisjon. Riktig prøvetaking, sentrifugering og prøvebehandling er imidlertid avgjørende for korrekt analysesvar. Så har du et kvalitetsspørsmål vedrørende din laboratorievirksomhet – kontakt Bente Omenås!

Praksisnytt-FIH generelt

Endelig har vi fått noen tilbakemeldinger og reaksjoner på innholdet i Praksisnytt-FIH, og selv om det beklageligvis er på bakgrunn av noen "ømme tær", så får vi med dette en kjærkommen anledning til å rette opp feil og misforståelser, og til å komme med utfyllende og korrigerende opplysninger, forhåpentlig til nytte for oss alle.

Kirurgi

FIH avdeling Sauda, ved avdelingsoverlege Henrik Sjøiland, har respondert på Praksisnytt-FIH nr 4/99, hvor kirurgisk avdeling blir presentert. Praksisnytt-FIH's omtale av de ulike avdelingene ved FIH, er basert på bl.a. å presentere legene ved den enkelte avdeling med deres respektive spesialfelt og –interesser, og derfor ble det nevnt at Sjøiland driver med plastisk kirurgi.

I ettertid ser vi at dette nok var en snever presentasjon av FIH avdeling Sauda, og Sjøiland påpeker at man ved avdelingen der også utfører operasjoner på en rekke ulike diagnoser. Han mottar for tiden flest henvisninger fra Sørfylket, samt en del fra Haukeland sykehus, men også enkelte fra vårt distrikt.

Vi vil senere komme tilbake med en utfyllende presentasjon av FIH avd Sauda.

Røntgen 1

Haugesund Røntgen Institutt, ved dr. Magne Vegrim, har også henvendt seg i forbindelse med Praksisnytt-FIH nr. 4/99. Han vil imøtegå at det kan være vanskelig å fremskaffe røntgenbilder i forbindelse med ferieavvikling osv. Han forteller at HRI har opplyst relevante instanser ved FIH om aktuelle telefonnummer som kan brukes i ferietid, dersom det er behov for bilder mens HRI avvikler ferie.

Dr. Vegrim ber derfor kolleger opprettholde sin vanlige henvisningspraksis, og garanterer at kirurgene ved FIH skal få fremlagt bildene fra HRI til rett tid. Mange pasienter tror feilaktig at bildene arkiveres hos egen lege, og det kan være nyttig å presisere overfor pasientene at bildene som oftest blir oppbevart der undersøkelsen er utført.

HRI har nylig anskaffet Magnettomograf for undersøkelse av ledd, noe som "representerer en helt ny æra innen ortopedisk diagnostikk", og HRI har hatt et informasjonsmøte om denne nye tjenesten. For de av kollegene som ikke var tilstede ved dette møtet, kan det kort fortelles at MR-ledd er en aktuell undersøkelse ved spørsmål om patologiske tilstander i brusk, bløtvev og småknokler i håndledd, albue, skulder, ankel og kne, og undersøkelsen skal i mange tilfeller være et godt alternativ til artroskopi. Undersøkelsen refunderes delvis av folketrygden og pasientens egenandel er kr. 150,-.

På grunn av sterke magetiske krefter, finnes enkelte kontraindikasjoner som kollegene må sjekke før man henviser til MR-undersøkelse. MR-undersøkelsen er tidkrevende, og det er derfor ekstra viktig at problemstillingen er nøyaktig beskrevet. HRI har utformet en veiledning som er sendt til alle kolleger i distriktet. Som nevnt i Praksisnytt-FIH nr3/99, vil røntgen-avdelingen ved FIH anskaffe en helkroppsmaskin neste år. Denne vil bli brukt særlig i diagnostikk av nevrologiske og maligne tilstander i CNS, columna, øvrig skjelett og bløtvev, samt til gastrovirksomhet og noe ØNH problematikk, dvs. til andre problemstillinger enn HRI's leddundersøkelser. Dr. Vegrim presiserer at samarbeidet med røntgenavdelingen ved FIH er meget godt.

Røntgen 2

Røntgenavdelingen ved FIH har også kommet med utfyllende kommentarer til Praksisnytt-FIH nr 3/99, og ønsker å presisere at den nye MR-tjenesten i første omgang vil bli tilgjengelig for alle pasienter som henvises av FIH-leger, ikke bare for de inneliggende pasientene.

Videre om rutine ved røntgenavdelingen; bilder demonstreres hver dag for samtlige avdelinger, bortsett fra øye- og gynekologisk avdeling.

Alle legene treffes daglig i demo-rommet ca. kl 15.00, hvor man gjennomgår samtlige CT-undersøkelser som er tatt av husets pasienter, samt eventuelle andre interessante undersøkelser.

Alle beskrivelser som foretas av assistentleger, blir dobbeltgransket før de sendes ut.

Røntgen 3

Røntgen- og medisinsk avdeling FIH sendte i sin tid (1995) ut retningslinjer for undersøkelse og behandling av *carotisstenose*. På bakgrunn av en aktuell hendelse er det i retningslinjene nå presisert at *ultralyd halskar* kan rekvireres av allmennpraktiker som ledd i utredningen av operable pasienter med TIA eller gjennomgått cerebralt insult. Neste ledd i utredningen, *carotis-angiografi*, skal vurderes av karkirurg / indre-medisiner / nevrolog før videre henvisning. Oppdaterte retningslinjer vil bli sendt ut til alle leger i distriktet.

PKO

Nok en gang – PKO er opprettet for å sikre et bedre samarbeid over forvaltningsnivåene, mellom kolleger i allmenntjenestemedisin og i spesialist-helsetjenesten både i og utenfor sykehuset. Kolleger oppfordres til å ta kontakt med PKO om alt av betydning for vår felles virksomhet og - i neste instans - for pasientene.

Det er beklagelig at feil og misforståelser er den utløsende årsak til at det tas kontakt, men likevel gledelig å få respons i den forstand at vi da får mulighet til nettopp å avklare problemområder, slik at samarbeidet kan bli bedre. Og - på den annen side - dersom alt var enkelt og greit, så var det vel heller ikke noe behov for forandringer og forbedringer!

Vi i PKO vil i tiden framover også satse på å treffe kollegene ute personlig, for eksempel i forbindelse med møter og andre tilstelninger.

For at PKO skal fungere etter hensikten, er det viktig at kollegene engasjerer seg, og vi er mottakelige for innspill om alt som vedrører lege-pasientarbeid, både stort og smått, ris, ros og hjertesukk.

Marianne Svindland

Praksiskonsulentordningen Redaktør Marianne Svindland Tel sentr. 52 73 20 00
Fylkessjukehuset i Haugesund Spesialist i allmenntjenestemedisin Tel.direkte 52 73 20 60
5513 HAUGESUND Praksiskoordinator Telefax 52 73 20 19