

Praksisnytt Drammen sykehus



For fastleger og andre henvisere

Informasjon, kurs og nyheter for deg som henviser til Vestre Viken.

Innhold i dette nummeret:

- 1: Oppfølging av testosteronbehandling til postmenopausale kvinner**
- 2: Nevrofysiologiske undersøkelser - Henvisningsråd**
- 3: Påminnelse fra kirurgisk avdeling**
- 4: Overgrepsmottaket i Drammen**
- 5: Oppfølging KLL hos fastlege**
- 6: Pasientreiser: Alenebil**
- 7: For pårørende: Undervisningsseminar om psykoselidelser**
- 8: for pårørende: Seminar om rusbehandling.**

Oppfølging av testosteronbehandling til postmenopausale kvinner



Manglende sexlyst er det vanligste seksuelle problemet etter overgangsalderen, men testosteronbehandling kan hjelpe. Behandlingen kan være aktuelt for postmenopausale kvinner med nyoppståtte problemer med manglende sexlyst. Diagnosen er klinisk. Optimalisering av østrogenbehandling anbefales som førstetiltak. Dersom dette ikke har effekt kan man forsøke substitusjon med testosteron.

Anbefalt fremgangsmåte og oppfølging testosteronbehandling

- Måle testosteron før oppstart av behandling (ref 0-3 nmol/L)
- Inntil 5 mg testosteron daglig, gitt som transdermal gel
- Kontroll totalt testosteron etter 3-6 uker for å avdekke eventuell overdosering raskt.
- Oppfølging av effekt på seksualfunksjon, bivirkninger (uønsket hårvekst/hårtap, akne, stemmeforandring) og testosteronnivå etter 3-6 uker og deretter hver 6. måned.
- Seponere behandlingen dersom manglende bedring av sexlysten etter 6 måneder. Dersom effekt: Fortsette med lavest effektive dose.
- Informer kvinnen om at vi har begrenset langtidsdata på uønskede effekter

OBS: Anbefalt daglig dose for kvinner med denne problemstillingen er maks 5 mg, men denne dosen gir ofte for høyt testosteronnivå. Juster dosering etter effekt, blodprøver og bivirkninger. Ved anbefalt dosering og oppfølging er det svært lav risiko for stemmeforandringer, hårtap eller klitorishypertrofi.

Måling av testosteron i blod:

Testosteron må måles ved start av behandlingen for å ha utgangs-verdi (referanse 0- 3 nmol/L for kvinner). Totalt testosteron måles 6-8 timer etter sist dose. Testosteronnivået skal ligge under øvre normalverdi under behandling.

Tilgjengelige preparater i Norge:

- Testogel (50 mg/pose): En pose bør vare i minst 10 dager.

- Tostran (10 mg/pumpetrykk): Gel fra ett pumpetrykk hver andre dag (ofte er dette for høy dose)

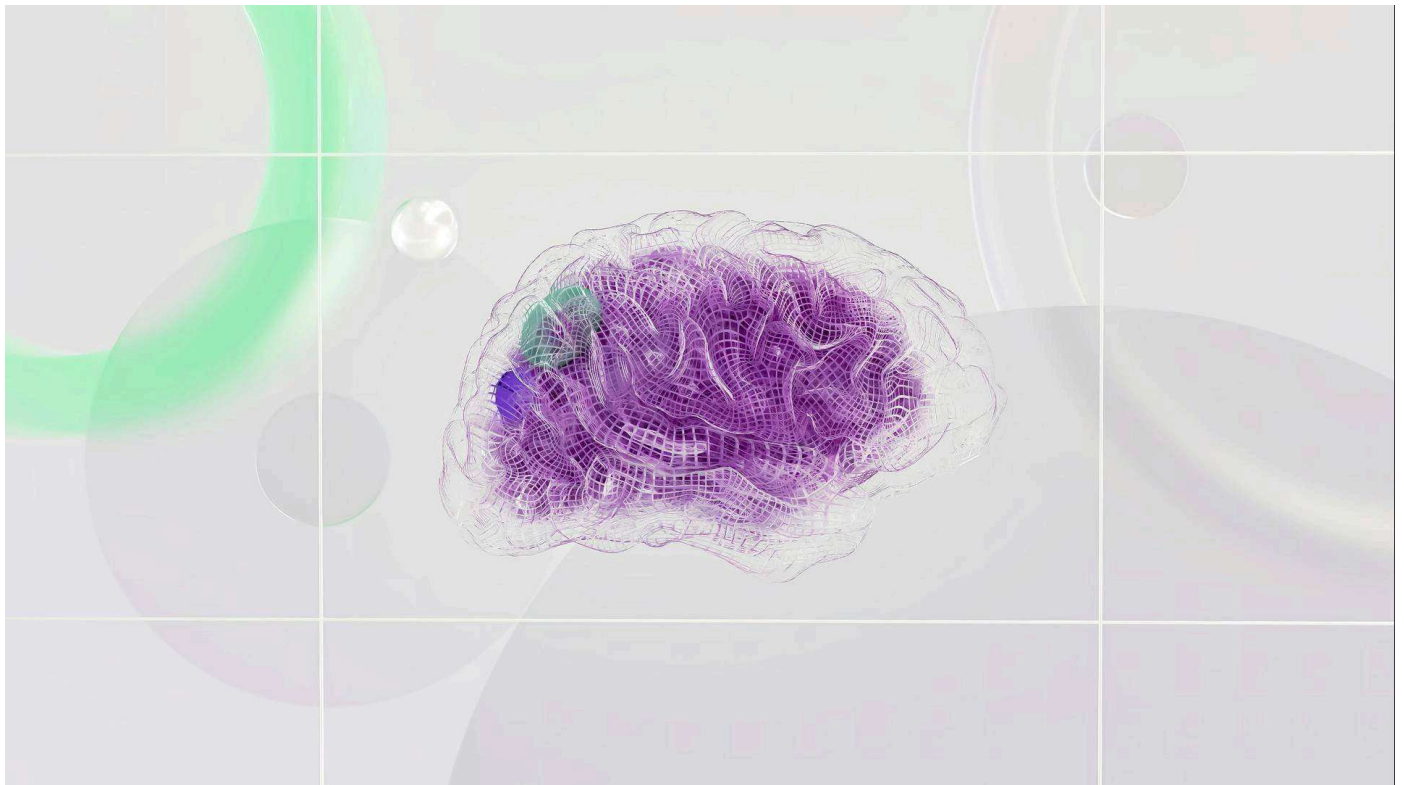
Kontraindikasjoner:

- Graviditet eller amming
- Brystkreft
- Alvorlig leversykdom, kardiovaskulær sykdom eller forhøyet tromboserisiko

Med vennlig hilsen**Kristina Halvorsen**

Overlege | Gynekologisk Avdeling | Avdeling for Gynekologi og fødselshjelp DS

Vestre Viken | www.vestreviken.no

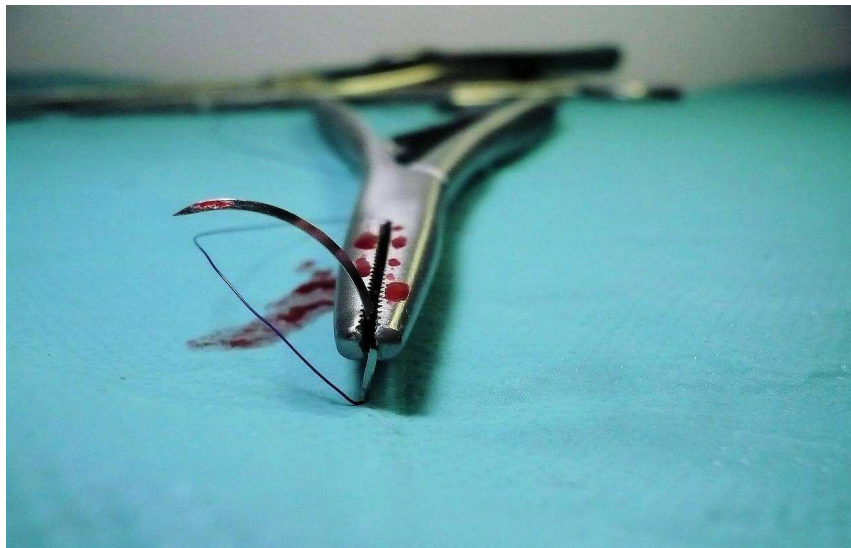
Mulighet for nevrofysiologiske undersøkelser - pasienter i Vestre Viken

Som vi har informert om tidligere, vil Nevrologisk avdelings tilbud mht nevrofysiologisk undersøkelser ytterligere svekkes i løpet av året. Eneste nevrofysiolog, Dr Gunnar Hansen, går av med pensjon frem mot sommeren. Foreløpig har det ikke lyktes å skaffe ny(e) lege(r) i klinisk nevrofysiologi til Drammen sykehus. Dette betyr at pasienter må henvises annet sted for å få gjennomført nødvendige undersøkelser.

Hansen informerer om at han har vært i kontakt med dr Neshat Golparian ved **Nevrolab i Oslo** som i likhet med **EEG laboratoriet** har avtale med HSØ. Hun er alene, som nevrofysiolog, men har kapasitet til å hjelpe.

Anbefaler derfor at kollegaer vurderer å sende henvisning til en av disse stedene.

- Nevrologisk avdeling, Drammen sykehus.



Påminnelse fra kirurgisk avdeling.

Ønske fra kirurgene i Drammen:

Kirurgisk avdeling ber om at hver problemstilling får en egen henvisning. F.eks. hos en pasient med både nyrestein og hemorroider må man ha to henvisninger, en til urologisk seksjon og en til gastrokirurgisk seksjon. Dette er fordi henvisningen knyttes opp mot hvert pasientforløp, og kan ikke deles opp enkelt.

Hvis pasienter har kroniske og/eller kompliserte sykdomsforløp, og er det ekstra viktig å få frem det viktigste eller største problemet som gjør at pasienten henvises akkurat nå.



Overgrepsmottaket i Drammen

Overgrepsmottaket i Drammen har et døgnåpent, frivillig akutt - tilbud til alle kjønn > 14 år som er utsatt for seksuelle overgrep eller forsøk på seksuelle overgrep. Vold i nær relasjon er primært et kommunalt ansvar, men vi tar også imot enkelte som er utsatt for dette. Tilbudet innebærer akutt medisinsk og psykososial undersøkelse og behandling samt rettsmedisinsk undersøkelse. Tid for undersøkelse etter hendelse har betydning, men er situasjonsbetinget. Jo raskere pasienten kommer til undersøkelse jo bedre, men vi tar også imot pasienter der hendelsen er lengre tilbake i tid. Ta kontakt med Overgrepsmottaket på Drammen legevakt via gul linje og gjør en avtale for og med pasienten.

Fastlegene kan ta kontakt via gul linje: ***71**

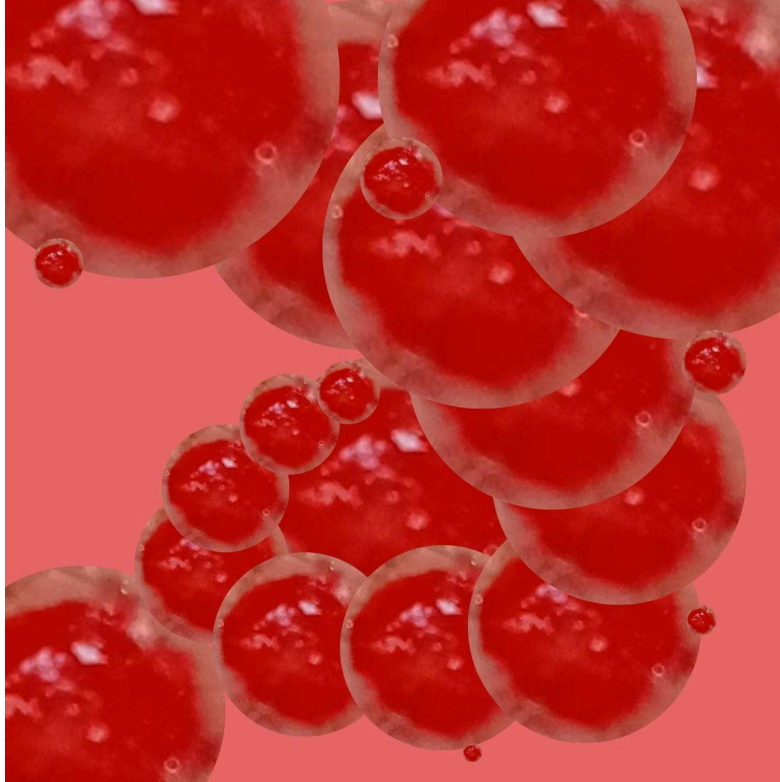
Pasienter eller pårørende kan henvende seg via disse numrene.

Telefon 116 117 eller 32 25 41 70

Ved direkte oppmøte Drammen legevakt:

De formidler kontakt med overgrepsmottaket

Oppfølging hos fastlege av indolent ikke-behandlingstrengende Kronisk lymfatisk leukemi (KLL).



Tidlig behandling fører ikke til bedret overlevelse. Standard ved tidlig sykdomsstadium er «watch-and-wait».

Pasienten er instruert i selv å ta kontakt med fastlege for oppfølgingen.

Anbefales kontroll hver 6. måned med gjennomgang av allmennsymptomer, undersøkelse av lymfeknutestasjoner (hals, aksille, lyske), palpering av lever/milt og kontroll av blodceller med differensialtelling og måling av LD og CRP.

Ved økende anemi suppleres med jernstatus, B12, folat og hemolyse prøver; retikulocytter, LD, total bilirubin, konjugert bilirubin og haptoglobin.

KLL pasienter har en vis grad av immunsvikt og det er viktig at de følger anbefalt vaksinasjons program i henhold til alder.

Det er å forvente at lymfocytt tallet vil stige gradvis. Dette er det ingen dramattikk i. Det avgjørende er hvor raskt lymfocytterne stiger, konferer under. Lymfocytter kan stige til 100-150 uten at det nødvendigvis gir behandlingsindikasjon.

Det er viktig at blodprøvene til KLL oppfølging tas i perioder uten aktiv infeksjon med tilnærmet normal CRP. I forbindelse med infeksjoner kan man se interkurrente kraftige stigninger i lymfocytt tallet som så faller tilbake til tidligere nivå når infeksjonen er overstått. Dette gir vanligvis heller ikke behandlingsindikasjon. Vi vektlegger å følge lymfocytt tallet over en lengre periode, gjerne over flere år, for bedre å kunne vurdere biologien i sykdommen.

Ny henvisning til hematolog for vurdering av behandling anbefales ved:

- *Progressiv beinmargssvikt:*
 - Utvikling av eller forverrelse av anemi, typisk Hb fall > 2-3 g/dL.
 - Hb <10 g/dL eller trombocytter <100x10⁹/L ses vanligvis som behandlingsindikasjon
- *Massiv (>10 cm) eller multippel lymfeknutesvulst på 4-6 cm.*
- *Massiv (>6 cm) splenomegali*
- *Progressiv lymfocytose*
 - >50 % økning i løpet av 2 måneder
 - Lymfocytt-doblingstid <6 måneder
- *Allmenn symptomer*
 - Vekttap (>10 %) i løpet av siste 6 måneder
 - Feber >38 °C i mer enn 2 uker
 - Uttalt fatigue; ikke i stand til å arbeide eller utføre normale aktiviteter
 - Nattesvette

Med vennlig hilsen

Jakob Dalgaard

Seksjonsoverlege dr. med.

Medisinsk avdeling

Drammen Sykehus Vestre Viken HF

Pasientreiser: Alenebil og Direktebil



Fra og med 1. mars 2026 vil det ikke lenger være mulig å huke av for at pasienten har behov for direktebil eller alenebil i rekvisisjonen.

For å sikre korrekt og medisinsk begrunnet rekvirering, velger vi derfor å fjerne avkrysningsmuligheten og gå over til manuell registrering ved behov.

Dersom pasienten av helsemessige årsaker ikke kan benytte helseekspress eller reise sammen med andre, må ansvarlig behandler/rekvirent kontakte Pasientreiser på telefon 05515 for å bekrefte at pasientens helsetilstand tilsier dette behovet på aktuell reise.

Kommentar i merknad til transportør/pasientreisekontor er ikke godkjent bekreftelse og vil bli fjernet. Ved dialog med rekvirent / behandler kan pasientreiser Vestre Viken registrere behovet på pasientens reiser for inntil to måneder av gangen, dersom pasient har behov for dette over flere reiser. Når perioden er utløpt, må det foretas en ny medisinsk vurdering. Dersom behovet fortsatt er til stede, må rekvirent/behandler kontakte oss for å få forlenget behovet.

Vi gjør oppmerksom på at Pasientreiser ikke følger opp behov som utløper. Dette ansvaret ligger hos ansvarlig rekvirent / behandler.

Vi minner også om at bestilling av pasientreiser skjer i henhold til helsepersonelloven § 6

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) - Kapittel 2. Krav til helsepersonells yrkesutøvelse - Lovdata

Hovedregelen er at pasienten kommer seg til og fra behandling på egenhånd (kjører selv, blir kjørt eller benytter offentlig transport), og sender reiseregning i etterkant.

Bestilling av pasientreise/tilrettelagt transport er for pasienter som av helsemessige årsaker ikke kan komme seg til eller fra behandling på egenhånd. Når dere som rekvirent bestiller en pasientreise, bestiller dere en reise fra A til B. Valg av transportmiddel gjøres av pasientreiser, basert på opplysningene i bestillingen. Pasienten må påberegne både ventetid før og etter behandling.

Har dere spørsmål, er dere velkommen til å ta kontakt:

Åpningstid: alle hverdager kl. 07.00–17.00

Telefon: 05515

E-post: pasienttransport@vestreviken.no

Med vennlig hilsen

Pasientreiser Vestre Viken



Undervisningsseminar om psykoselidelser

14 og 28. april 2026 kl. 17.30 - 20.00

Hensikten med seminaret er å gi kunnskap om hvordan man kan forstå psykose, hva som er god behandling og hva som kan bidra til å støtte den enkelte i bedringsprosessen.

Harald Ravn Hagen
Psykiater og overlege
ved døgnavdelingen
Crux Bergfløtt
behandlingssenter

Christine C. Arka
Rådgiver, FoU- avd. Psykisk
Helse og Rus, Vestre Viken

Lise Baklund
forsker, FoU-avdelingen, psykisk
helse og rus, Vestre Viken

**Vivi Ringdal og
Stine O. Holm**
Spesialsykepleiere
Crux Bergfløtt
Behandlingssenter

Ragnhild og Julian
Mor og sønn med
deltagererfaring fra en
flerfamiliegruppe

Mia Iversen
Spesialrådgiver, FoU-
avdelingen, psykisk helse
og rus, Vestre Viken

Seminaret retter seg til pårørende, men er åpent for alle

14.april kl. 17.30-20.00

Hvordan forstå psykose
ved Harald Ravn Hagen
Kognitive vansker ved psykoselidelser
ved Christine Carter Arka

28.april kl. 17.30-20.00

Selvforstyrrelser –hvordan forstå fenomenet
ved Lise Baklund
Om psykoedukativt familiesamarbeid og pårørendes rolle
ved Stine O. Holm og Vivi Ringdal
Erfaringsdeling
ved Julian og Ragnhild i dialog med Mia Iversen

Sted: CRUX Bergfløtt, Bergflødtveien 69, Lier

Kaffe/te, kake og frukt serveres
Seminarer er gratis

Vennligst meld dere på via nettskjema på link eller QR-kode: [link til nettskjema](#)



Kontakt Stine O Holm for mer informasjon
Tlf: 32226800

Arrangør: Forsknings- og utviklingsavdelingen, Psykisk helse og rus, Vestre Viken og Crux Bergfløtt Behandlingscenter



KORUS
midt



Når rusen flytter inn i familien

Dette er et seminar for deg som pårørende. Hensikten er å få økt innsikt og forståelse for avhengighet og hvordan dette påvirker deg, som er berørt av en annens rusmiddelavhengighet

Står du nær noen med rusutfordringer?

**Du er ikke alene –
en kursserie for deg som er pårørende**

11. og 25.mars 2026 kl.17:00-20:00

Undervisning foregår digitalt, med lokale grupper på flere steder.



Påmelding



Tema

Onsdag 11. mars 2026 kl. 17:00-20:00

- Hvordan forstå avhengighet og hvordan relasjoner påvirkes
- Pårørendekontakt Vigdis Løbach deler sin historie som pårørende

Onsdag 25. mars 2026 kl. 17:00-20:00

- Som å være i et spill- beskrivelse av pårønderollen
- Hvordan mestre pårønderollen?

Hvor

Ringerike sykehus; Kurscenter ved Legevakta, Trygstadveien 8, 3511 Hønefoss

Kontakt: Bodil Helene Bach, Tlf: 97642926 / 92060898

Drammen sykehus; møt ved resepsjon, Jacob Borchs gate 10, 3004 Drammen

Kontakt: Amela Rogonja, Tlf: 90073126

Hallingdal sjukestugu;

Hjerteskoln/Pusterommet Ål, Helsetunvegen 15, 3570 Ål

Kontakt: Bodil Helene Bach, Tlf: 97642926 / 92060898

St. Olav`s hospital, Schwartz gate 3, 7030 Trondheim

Kontakt: Camilla Hyttebakk, Tlf: 91138110

LENKER:

Vestre Viken:

[For fastleger og andre henvisere - Vestre Viken HF](#)

[Avviksskjema tilbakemelding](#)

[Henvisnings og oppfølgingsrutiner for fastleger](#)

[Arkiv_pko-nytt-og-praksisnytt](#)

[helse-og-arbeid](#)



Andre:

[Støttekollegaordningen](#)

[Legevaktshåndboken](#)

[Helsebiblioteket](#)

[Velg behandlingssted](#)

Samhandlingslegene i Vestre Viken

Samhandlingslegeordningen (SLO) består av fastleger og sykepleiere som tilsettes i deltidsstillinger og fungerer som konsulenter på sykehusene.

SLO arbeider for å forbedre pasientforløp og utvikle felles retningslinjer og kultur for samarbeid mellom primærhelsetjenesten og sykehusene.

Ordningen er knyttet opp mot helseforetaksledelsen på ulike vis, og er i økende grad blitt del av sykehusenes samhandlingsenheter.

Her finner du kontaktinfo til Samhandlingslegene i Vestre Viken

Praksisnytt for Drammen sykehus utgis elektronisk ca. en gang i måneden til rundt 600 mottakere. Målgruppen er leger og helsepersonell i området rundt Drammen sykehus – fastleger, sykehjemsleger, legevaktssleger, kommuneleger og helsestasjoner. I tillegg distribueres nyhetsbrevet til leger og nøkkelpersoner på Drammen sykehus.

Praksisnytt oppdateres og utgis av: Håvard Hagen Vika.
Redaksjon: Jan Robert Grøndahl.
Kontaktinfo: havika@vestreviken.no

© 2025 Vestre Viken

For nye abonnenter - påmelding for å få Praksisnytt til din epostadresse:

SLO - Drammen - Dronninggata 28, 3004 Drammen, Norge

[Meld deg av](#)

Lever av Make