

Tilvísanir heimilislæknis til Landspítalans utan dagvinnutíma árin 2002-2006

Pórður G. Ólafsson

heimilislæknir
Heilsugæslustöðinni Efra-Breiðholti
thordur.g.olafsson@heilsugaeslan.is

Stofnunin þar sem greinin var unnin: Læknavaktin

Forsaga

Meirihluti heimilislækna á höfuðborgar-svæðinu tekur þátt í vaktþjónustu Læknavaktarinnar á Smáratorgi, eða um 70 læknar. Litið er á vaktþjónustuna sem framlengdan arm heilsugæslunnar utan dagvinnutíma og hluta af grunnþjónustu.

Opin móttaka er kl. 17.00-23.30 virka daga og 09.00-23.30 um helgar og helgidaga. Vitjanþjónusta er kl. 17.00-24.00 virka daga og 08.00-24.00 um helgar og helgidaga, en frá 1. júní 2011 var fyrir tilstilli velferðarráðuneytisins felld niður öll vitjanþjónusta um nætur frá 24.00 til 08.00. Hjúkrunarfræðingar veita símaráðgjöf á sama tíma og auk þess allar nætur og taka einnig niður vitjanabeiðni í síma.

Síðustu ár hafa viðtöl vaktlækna í móttöku Læknavaktarinnar verið yfir 60.000 á ári og vitjanir um 7000 á ári. Fjöldi símaviðtala við hjúkrunarfræðinga hafa verið um 55.000 á ári. Af þeim mörgu sem vaktlæknar skoða þarf alltaf að vísa einhverjum áfram á Landspítala til frekari rannsókna og greiningar. Yfirleitt eru þeir sem fá læknisvitjun í heimahús veikari en þeir sem koma í móttöku og eðlilegt að fleirum sé vísað á sjúkrahús eftir vitjun.

Stundum hringja vaktlæknar á Landspítalann til að fréttu af afdrifum sjúklinga sem vísað var áfram. Það getur verið tímafrekt og valdið truflun fyrir lækna spítalans. Samt geta slíkar upplýsingar verið mikilvægar í sýmenntun vaktlækna og vegna samfellu í þjónustu og eftirfylgd þar sem margir sjúklingar eru án heimilislæknis og vaktlæknirinn getur þurft að fylgja sjúklingum eftir. Margir hafa treyst á að fá send læknabréf frá spítalanum, ekki síst þar sem óskað er eftir slíku á stöðluðu tilvísunareyðublaði vaktlæknisins sem notað var eingöngu á tímabilinu 2002-2006. Nú prenta vaktlæknar í móttöku oftast út samskiptaseðil eða lækna-

bref úr Sögu og láta fylgja sjúklingnum en staðlað tilvísunareyðublað er enn notað í vitjunum.

Hugmyndir kvikna

Tilfinning mín hefur verið sú að fá læknabréf berist frá Landspítala til vaktlækna. Því ákvað ég að kanna afturvirkir heimtur á læknabréfum eftir tilvísanir mínar á Læknavaktinni 2002-2006.

Þegar ég vísaði sjúklingi frá Læknavaktinni á Landspítala bæði í móttöku og í vitjun, skráði ég á staðlað tilvísunareyðublað í tvíriti persónuatriði viðkomandi einstaklings, ástæðu tilvísunar, á hvaða sjúkrahús/deild ég sendi einstaklinginn, stutta samantekt á ástandinu, dagsetningu og nafn mitt og vinnustað með beiðni um að fá sent læknabréf, ásamt stimpli með nafni mínu. Frumritið fór með einstaklingnum en ég hélt eftir afritinu. Ég safnaði afritunum í möppu og skráði á þau jafnóðum ef ég fékk læknabréf sent.

Þar sem ýmsar aðrar áhugaverðar upplýsingar voru skráðar á tilvísunareyðublaðið ákvað ég líka að athuga tíðni tilvísana í móttöku og vitjunum, aðaleinkenni við skoðun, vinnugreiningar við tilvísun og aldur og kynjahlutfall þeirra sem vísað var á spítalann.

Í september 2011 ákvað ég að gera rafræna könnun á viðhorfi lækna Læknavaktarinnar til tilvísana og læknabréfa. 58 (82,9%) læknar af 70 tóku þátt í könnuninni.

Framkvæmdin

Auk þess að vinna upplýsingar úr afritum tilvísana minna, skoðaði ég sjúkraskrár allra til að fá upplýsingar um hvort um viðtal eða vitjun var að ræða. Ekki fundust sjúkraskrár 11 einstaklinga (7 karlar og fjórar konur) til að skoða hvort þeir komu á móttöku eða fengu vitjun. Hjá 6 manns af 11 var ekki skráð kennitala og aldur þeirra óþekktur. Þessir 11 einstaklingar voru þó taldir með í niðurstöðunum þar sem það var hægt.

Heildarfjöldi viðtala og vitjana var fenginn með því að skoða reikninga mína til Læknavaktarinnar.

Aðaleinkenni við skoðun var það einkenni sem fékk mesta umfjöllun í texta í tilvísun og var oftast nefnt þar fyrst.

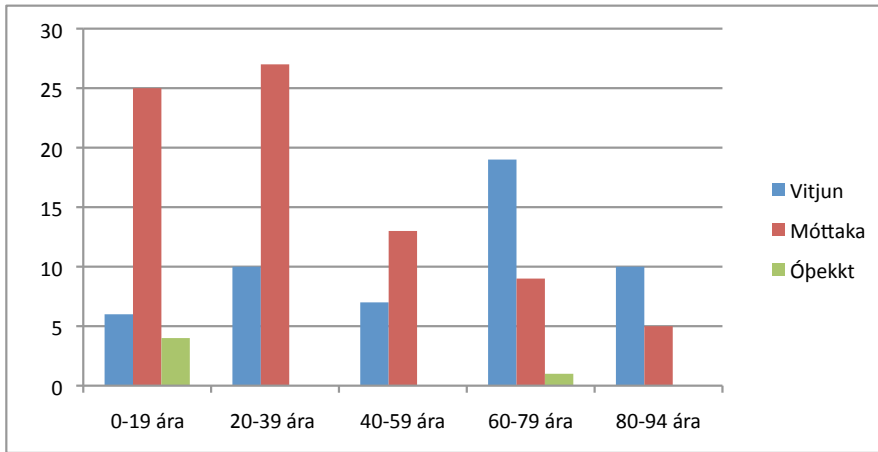
Vinnugreining var sú greining sem nefnd var fyrst í tilvísun, líklegust þótti og var oftast skráð undir „ástæða tilvísunar“.

Niðurstöður

Tilvísanir voru 142 á þessu fimm ára tímabili. Frá Landspítala bárust 22 læknabréf (15%). Vísað var 58 körlum (41%) og 84 konum (59%). Mikil breidd var í aldri, sá elsti 94 ára og sá yngsti 19 daga. Flestar tilvísanir voru í móttöku á aldursbilinu

Tafla 1. Flokkun aðaleinkenna við tilvísun á Landspítala.

Aðaleinkenni	Fjöldi
Kviðverkir	56
Hiti	28
Slappleiki	7
Bakverkur	5
Svimi/yfirlið	5
Höfuðverkur	4
Uppköst/niðurgangur	4
Andþyngsli/mæði	4
Verkur í útlím	4
Hjartsláttartruflun	4
Brjóstverkur	2
Liðverkir	2
Verkur í nára/pung	2
Blóð í þvagi	2
Rautt auga	2
Hnútur í tungu	2
Þvagleki	1
Húðsýking	1
Þvagteppa	1
Ruglástand	1
Kyngingartruflun	1
Andlitslömum	1
Bjúgur á fótum	1
Önnur einkenni frá munni/koki	1
Hnútur á hálsi	1
Samtals:	142



Mynd 1. Flokkun tilvísana eftir aldri og viðtali/vitjun 2006 Tilvísanir á tímabilinu 2002 til 2006.

<1 árs til 39 ára en í vitjunum 60-79 ára eins og búast mátti við (mynd 1).

Flestir eru á aldrinum <1 árs til 44 ára og er kynjamunur lítill. Mun fleiri konum en körlum var vísað á spítalann úr móttökuvíðtali vaktlæknis en kynjamunur var lítill við tilvísun í vitjun. Dreifing tilvísana eftir deildum var sem hér segir: Á Landspítala Fossvogi var vísað 53 manns (37%), á Hringbraut 52 manns (37%), á barnadeild 31 manns (22%), á háls-, nef- og eyrnadeild tveimur, á augndeild tveimur, á kvendadeild einum og á slysideild einum.

Kviðverkir voru aðaleinkennið hjá 56 manns (39%). Næst kom hiti hjá 28 manns (20%). Slappleiki kom næst eða hjá sjö manns (5%). Tiðni annarra einkenna var mun lægri, (tafla I).

Algengustu vinnugreiningar voru þvagfærasýking/sýking í nýra/nýrum hjá 18 (12,7%), botnlangabólga hjá 12 (8,5%), kviðverkir hjá 10 (7%) og gallsteinar/gallblöðrubólga hjá 9 (6%) (tafla II). Alls voru 48 mismunandi vinnugreiningar en í töflu II eru sýndar 15 sem voru með þrjú tilfelli eða fleiri.

Heildarfjöldi viðtala hjá mér í móttöku á tímabilinu var 2458 og vitjana 265.

Jafngildir það um það bil 40 viðtölum og fjórum vitjunum að meðaltali í hverjum mánuði á tímabilinu.

Á tímabilinu vísaði ég 79 manns (3,2%) á Landspítala eftir viðtal í móttöku á Læknavaktinni en 52 manns (19,6%) eftir vitjun í heimahús.

Umraeða

Hér á landi hafa ekki áður birst neinar upplýsingar um heimtur á læknaþróunum eftir tilvísanir heimilislækna utan dag-

vinnu. Í athugun minni 2002-2006 komu fram mjög lélegar heimtur á læknaþróunum, eða 15%, sem er í samræmi við mína tilfinningu og í samræmi við skoðun vaktlækna í september 2011. Þar sögðust 35 (60,3%) sjaldan fá sent læknaþróun til baka og 16 (27,6%) sögðust aldrei fá læknaþróun til baka. Er þetta dapurlegt, meðal annars í ljósi þess að 57 (98,3%) vaktlæknar töldu nú mikilvægt vegna símenntunar að fá upplýsingar í formi læknaþróunar um afdrif og meðferð þeirra sem þeir sendu á Landspítala og 48 (82,8%) töldu sig ekki vera að fá fleiri læknaþróun til baka síðustu tvö til þrjú árin en áður. Ekki má heldur gleyma því að í reglugerð um sjúkraskrá og skýrslugerð varðandi heilbrigðismál, 227/1991, segir í 2. grein að skrá skuli í sjúkraskrá nafn innlagnarlækis. Einnig stendur í 6. grein að innlagnarlækni skuli sent læknaþróun ef hann er annar en heimilislækni.

Því tel ég mikilvægt að vinna að farsælli lausn á þessum vanda og gæti það falist í vel skipulagðri og öruggri sendingu rafrænna læknaþróunar.

Hin mikla breidd í aldri, aðaleinkennum og vinnugreiningum sem kemur fram í athuguninni vísar til fjölbreytileika tilfella og hversu víðtæka nálgun vaktlækna þurfa að tileinka sér í starfi. Ekki hafa áður birst tölfraðilegar upplýsingar um þetta frá heilsugæslu höfuðborgarinnar eða þjónustusvæði Læknavaktarinnar.

Engar upplýsingar hafa áður legið fyrir um hlutfall þeirra sem vísað er áfram á Landspítala eftir lækniþróun utan dagvinnutíma á þjónustusvæði Læknavaktarinnar, en það voru 3,2% eftir viðtal í móttöku og 19,6% eftir vitjun í heimahús.

Ekki liggja fyrir upplýsingar um kynjahlutfall þeirra sem ég athugaði. Hins vegar

sýnir kynjahlutfall þeirra sem sóttu á móttöku árin 2008-9 að svipaður fjöldi karla og kvenna leitar þangað. Því leyfi ég mér að álykta að hlutfallslega mun fleiri konum en körlum sé vísað á spítalann í móttöku, í þessari rannsókn var hlutfallið 66% konur / 34% karlar. Hef ég ekki ákveðna skýringu á þessum mun.

Við tilvísun í vitjun var kynjahlutfall þeirra sem vísað var nokkuð jafnt en tölfraðilegar upplýsingar liggja ekki fyrir varðandi kynjahlutfall þeirra sem fá vitjanir.

Miðað við að aðeins rúmlega 3% skjólstaðinga í móttöku sé vísað á bráðamóttökur má álykta að heimilislæknarnir sem vinna í grunnþjónustu nái að leysa vandamál langflestra sem þangað leita án utanaðkomandi aðstoðar. Læknavaktin sé þannig öflug forvakt fyrir annars og þriðja stigs þjónustu utan dagvinnutíma.

Þess má að lokum geta að heildarfjöldi móttökuvíðtala og vitjana minna á tímabilinu segir ekki til um vinnuframlag vaktlækna almennt. Vaktlæknar taka mismunandi margar vaktir þó fjöldi útlutðra vakta sé svipaður milli lækna. Á tímabilinu tók ég líklega helmingi færri vaktir en meðal vaktlækna.

Tafla II. Flokkun vinnugreininga við tilvísun á Landspítala.

Vinnugreiningar	Fjöldi
Þvagfærasýking/sýking í nýra/nýrum	18
Botnlangabólga	12
Kviðverkir	10
Gallsteinar/gallblöðrubólga	9
Lungnabólga	8
Magabólga/magasár	6
Hiti	5
Garnalömun	5
Hjartsláttartruflun	5
Vökvatap	4
Niðurgangur	3
Hægðatregða	3
Samfallsbrot í hrygg	3
Blóðeitrun	3
Heilablæðing/heilablóðfall	3
Annað	50
Samtals	142