

Þjónustukönnun á stöðvum sjálfstætt starfandi sérfræðilækna

Ragnhildur Þórarinsdóttir
Kristján Guðmundsson
Anna Björnsdóttir
Tryggvi Helgason
Guðmundur Örn Guðmundsson
Magnús Baldvinsson
Þórarinn Guðnason

Ragnhildur, lífverkfræðingur og tölvunarfræðingur, vann að gerð þjónustukönnunarinnar fyrir Læknafélag Reykjavíkur. Aðrir höfundar eru sérfræðilæknar með sjálfstæða stofustarfsemi og sitja í stjórn og/eða samninganefnd LR.

Bakgrunnur

Í Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030 sem Embætti landlæknis gaf út í desember 2018 er ákvæði um framkvæmd þjónustukannana. Því munu veitendur heilbrigðisþjónustu í framtíðinni þurfa að framkvæma árlega þjónustukönnun og nýta niðurstöður í umbótastarfi. Læknafélag Reykjavíkur, félag sjálfstætt starfandi sérgreinalækna, ákvað því að hafa framkvæði að framkvæmd þjónustukannana á starfsstöðvum sérgreinalækna til að skoða ánægju sjúklinga með þjónustuna og kanna traust og orðstír læknastöðvanna og lækna, meðal annars með því að kanna hvort sjúklingar myndu leita aftur til sömu læknastöðvar eða sama læknis síðar. Einnig voru skoðaðir lýðfræðilegir þættir, biðtími, tilvísanir og fleira. Tilgangur könnunarinnar var einnig að ná skilvirkni og hagræðingu með samvinnu um framkvæmd kannana á starfsstöðvum sjálfstætt starfandi sérfræðilækna.

Framkvæmd

Þjónustukönnun með 16 spurningum var gerð á fjórum starfsstöðvum sjálfstætt starfandi sérfræðilækna á tímabilinu 2. desem-

ber 2019 til 9. janúar 2020. Þessar stöðvar voru Röntgen Domus, Orkuhúsið, Læknastöðin í Glæsibæ og Læknasetrið í Mjódd, en samtals sinna þessi fyrirtæki yfir 60% allra röntgenrannsóknna utan spítala og um 40% allrar klínískrar starfsemi sérfræðilækna á stofu. Framkvæmdin stóð yfir í fjóra daga á hverri stöð.

Reynt var að bjóða öllum sjúklingum sem komu á hverja stöð að taka þátt í könnuninni. Sá starfsmaður sem síðastur var í samskiptum við sjúklinginn á stöðinni bauð honum að taka þátt og beindi viðkomandi til framkvæmdaraðila sem lagði könnunina fyrir. Aðferðir sem boðið var uppá við svörun voru nokkrar, svo sem: að svara beint í spjaldtölvu eða á blaði, að fá hlekk á könnunina á blaði eða með tölvupósti og að lokum að fá QR kóða til að skanna á stöðinni eða heima. Hugbúnaðurinn Survey Monkey (surveymonkey.com) var notaður til að setja upp könnunina, safna svörum og vinna úr gögnum. Excel (Microsoft Office) var notað til að gera gröf og útreikninga. Svör voru ekki persónugreinanleg og sjúklingar gáfu upplýst samþykki áður en þátttaka hófst. Þar sem um innra gæðastarf var að ræða en ekki vísindarannsókn var ekki sótt um leyfi til vísindasiðanefndar en rætt var við lögfræðing hjá Persónuvernd í síma um könnunina áður en hún var framkvæmd.

Úrvinnsla og niðurstöður

Alls komu 2917 sjúklingar á stöðvarnar fjórar á þessu tímabili og 1595 samþykktu og luku þátttöku. Ef þátttakandi hætti án þess að ljúka könnun var því svari eytt. Flestir svöruðu beint í spjaldtölvu á stöðinni (97% svara). Könnunin tók til lækna í 18 af alls 26 sérgreinum. Fylgst var með rafrænt frá hvaða læknastöð svör bárust en 1,9% svöruðu að þeir hefðu komið á aðra stöð en rafræna skráningin sýndi, sem gefur hugmynd um villutíðni. Skipting eftir kyni var: 51,3% konur, 48,3% karlar og 0,3% annað. Heildarþátttökuhlutfall var 54,7% og tafla I sýnir skiptingu milli stöðvanna. Hæsta þátttökuhlutfall á einum degi var í Læknasetrinu, 85%. Þátttaka jókst þegar leið á könnunina og verklag slípaðist.

Tafla I. Þátttökuhlutfall. Könnunin var framkvæmd í þeirri röð sem taflan sýnir.

	Komur	Svör	%
Orkuhúsið	365	177	48,5
Röntgen Domus	503	213	42,3
Læknastöðin í Glæsibæ	1144	603	52,7
Læknasetrið í Mjódd	905	602	66,5
Heildarþátttaka	2917	1595	54,7

Tafla II. Umbreyting svara á 5-stiga Likert-skala í töluleg gildi.

Svar	Tölulegt gildi
Mjög ánægð/ur	5
Frekar ánægð/ur	4
Hvorki ánægð/ur né óánægð/ur	3
Frekar óánægð/ur	2
Mjög óánægð/ur	1
Annað / Vil ekki svara / Veit ekki	-

Tafla III. Meðaltal umbreyttra niðurstaðna um ánægju sjúklinga með þjónustu í heimsókn og hversu líklegt er að sjúklingur leiti aftur á stöðina eða til sama læknis á skala 1-5.

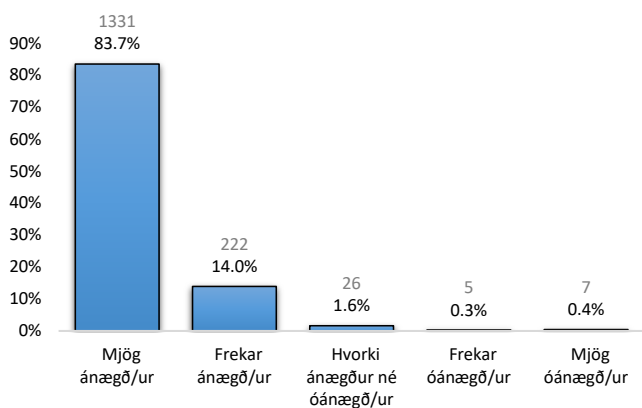
	Læknasetrið í Mjódd	Læknastöðin í Glæsibæ	Röntgen Domus	Orkuhúsið	Heild
Ánægja með þjónustu í heimsókninni	4,80	4,81	4,78	4,80	4,80
Líklegt að komi aftur á sömu læknastöð	4,78	4,71	4,48	4,64	4,70
Líklegt að komi aftur til sama lækis	4,85	4,73	4,30	4,69	4,75

Alls 98% sjúklinga eru mjög eða frekar ánægðir með þá þjónustu sem þeim var veitt í heimsókninni, graf 1. Alls töldu 97% sjúklinga mjög eða frekar líklegt að þeir myndu leita aftur á sömu læknastöð (graf ekki sýnt) og 96% mjög eða frekar líklegt að þeir myndu leita aftur til sama lækis, graf 2. Svarmöguleikunum fimm frá „mjög óánægð(ur)“ til „mjög ánægð(ur)“ voru gefin tölu- leg gildi eða einkunn frá 1 upp í 5 þar sem 1 er verst eða minnst en 5 er best eða mest, sjá töflu II. Aðeins sjúklingar sem tóku afstöðu voru teknir með í þennan þátt.

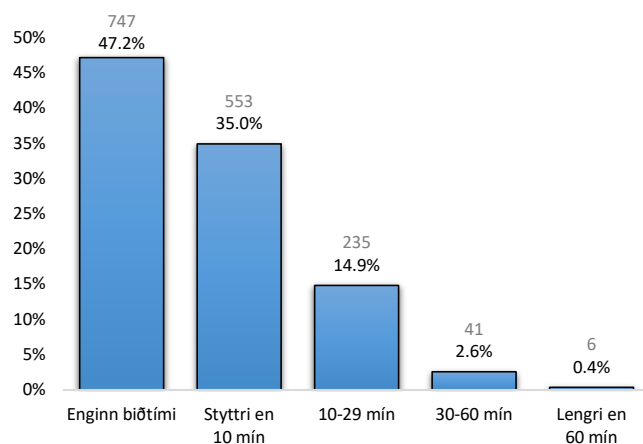
Í töflu III eru meðaltöl 5-stiga skalans fyrir spurningar um ánægju með þjónustu í heimsókn og hversu líklegt er að sjúklingur myndi leita aftur á sömu læknastöð eða til sama lækis.

Þátttakendur voru spurðir hversu lengi þeir þurftu að bíða fram yfir bókaðan tíma. Tæpur helmingur sjúklinga fór inn til lækisins án þess að þurfa að bíða. Alls 82% biðu skemur en í 10 mínútur og 97% í minna en 30 mínútur graf 3. Aðeins 18% sjúklinganna biðu því lengur en 10 mínútur eftir að þjónusta hæfist og 3% biðu lengur en 30 mínútur.

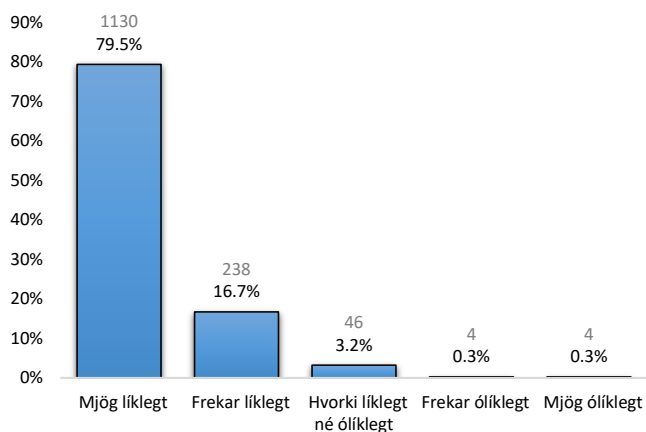
Tveir af hverjum þremur sjúklingum (66,6%) höfðu komið áður til sama lækis en þriðjungur (33,4%) var að hitta lækinn í fyrsta skipti. Aðspurðir um aðdraganda komu, svöruðu 20% að eigin frumkvæði, 48% með tilvísun og 32% voru að koma í reglulegt áður ákveðið eftirlit graf 4. Því er um helmingur allra sjúklinga að koma eftir tilvísun og ef frá eru taldir sjúklingar bókaðir í áður



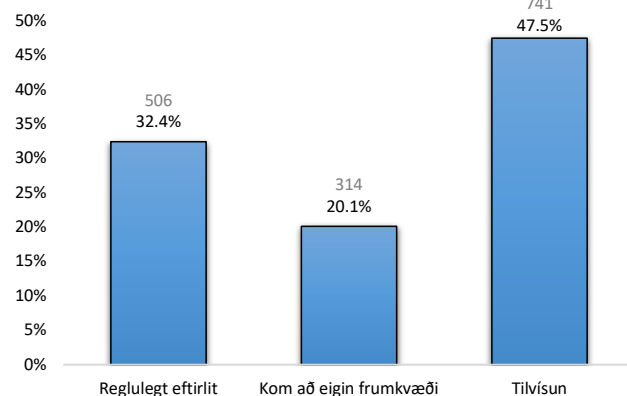
Graf 1. Ánægja sjúklinga með þjónustuna í heimsókninni á sérfræðilæknastöðvunum. Heildargögn, aðeins þeir sem tóku afstöðu teknir með (n = 1591, 99,7%). Fjöldi og hlutfall.



Graf 3. Biðtími á læknastöð. Heildargögn, aðeins þeir sem tóku afstöðu teknir með (n = 1582, 99,2%). Fjöldi og hlutfall.



Graf 2. Sjúklingar spurðir hvort þeir myndu leita aftur til sama lækis þyrftu þeir á því að halda. Heildargögn, aðeins þeir sem tóku afstöðu teknir með og þeir sem fóru aðeins í rannsókn slepptu þessari spurningu (n = 1422, 89,2%). Fjöldi og hlutfall.



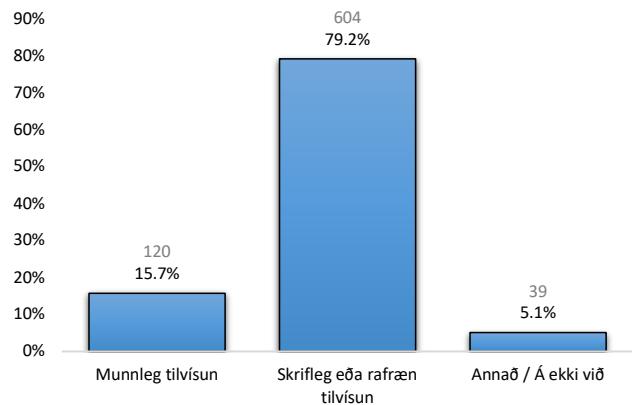
Graf 4. Aðdragandi komu. Heildargögn, aðeins þeir sem tóku afstöðu teknir með (n = 1561, 97,9%). Fjöldi og hlutfall.

áætlað reglulegt eftirlit hjá sínum lækni eru um 70% þeirra sjúklinga sem þá eru eftir að koma með tilvísun. Langflestir fengu skriflega tilvísun en fáir munnlega tilvísun, graf 5.

Niðurlag

Mjög stór hluti heilbrigðisþjónustunnar fer fram á lækna stofum sérfræðilækna, um 500.000 komur árlega, sem eru fleiri komur en samtals á Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og göngudeild Landspítala. Í ljósi þess var gerð þessarar könnunar og þeirra sem munu koma á eftir mikilvæg. Þjónustukönnunin var tilraunaverkefni sem LR réðist í til að þróa aðferð til að gera slíkar kannanir á lækna stofum og til að fá niðurstöður um ánægju, traust og aðra þætti í starfseminni og uppfylla skilyrði landlæknis um gæðavísu og þjónustukannanir.

Þjónustukönnunin sýnir mikla ánægju með starfsemi sérfræðilækna á stofu og að þeir þjónustuþættir og gæðavísar sem skoðaðir eru, koma vel út. Ánægja sjúklinga með þjónustuna í viðkomandi heimsókn var 98% og um 97% þátttakenda myndi leita aftur til sömu lækna stöðvar eða til sama læknis ef á þyrfti að halda. Einnig kom í ljós að biðtími á stofunum var stuttur og oftast enginn og að meirihluti sjúklinga, eða 70%, kemur til sérfræðilækna eftir tilvísun. Þriðjungur sjúklinganna er að hitta viðkomandi lækni í fyrsta sinn, sem þýðir að lækarnir eru að stórum hluta að sjá nýja sjúklinga.



Graf 5. Gerð tilvísunar. Heildargögn, aðeins þeir sem tóku afstöðu teknir með og þeir sem voru í reglulegu eftirliti eða komu að eigin frumkvæði slepptu þessari spurningu (n = 1269, 79,6%). Fjöldi og hlutfall.

Læknafélag Reykjavíkur vill þakka þeim fjölmörgu sem komu að könnuninni og sjúklingum stöðvanna sem tóku þátt. Við erum þakklát fyrir hvað sjúklingarnir eru ánægðir og fyrir það traust sem þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðilækna og lækna stöðvum þeirra var sýnt í könnuninni.



Xarelto 15 mg og 20 mg filmuhúðaðar töflur – Skyldutexti

▼ Þetta lyf er undir sérstöku eftirliti til að nýjar upplýsingar um öryggi lyfsins komist fljótt og örugglega til skila. Tilkynna skal Lyfjastofnun um **allar** aukaverkanir sem grunur er um að tengist lyfinu. **Virkt efni:** Rivaroxaban. **Ábendingar:** Fyrirbyggjandi meðferð gegn heilaslagi og segareki hjá fullorðnum sjúklingum með gáttatíf án lokusjúkdóms og einn eða fleiri áhættuþætti, svo sem hjartabilun, háþrýsting, aldur ≥ 75 ára, sykursýki, sögu um heilaslag eða skammvinnnt blóðþurrðarkast. Meðferð við segamyndun í djúplægum bláæðum og segareki í lungum og til að fyrirbyggja endurtekna segamyndun í djúplægum bláæðum og segarek í lungum hjá fullorðnum. **Frábendingar:** •Ofnæmi fyrir virka efninu eða einhverju hjálparefnum. •Virki blæðing sem hefur klíniska þýðingu. •Áverki eða ástand þar sem talið er að hætta geti verið á mikilli blæðingu. Um getur verið að ræða sár sem er eða hefur nýlega verið í meltingarvegi, illkynja æxli þar sem mikil hætta er á blæðingu, nýlegan áverka á heila eða mænu, nýlega aðgerð á heila, mænu eða auga, nýlega innankúpublæðingu, þekkta æðahnúta í vélinda eða grun um slíkt, missmiði slag- og bláæðatenginga, æðagúlp, eða mjög afbrigðilegar æðar í mænu eða heila. •Samhliða meðferð með öðrum segavarnarlyfjum, t.d. ósundurgreindu (unfractionated) heparíni, léttu (low molecular weight) heparíni (enoxaparin, dalteparin o.s.frv.), heparín afleiðum (t.d. fondaparinux), segavarnarlyfjum til inntöku (warfarín, dabigatran etexilat, apixaban o.s.frv.), nema við þær sérstöku aðstæður að verið sé að skipta um blóðþynningarmeðferð eða ef ósundurgreint heparín er gefið í skömmtum sem duga til að viðhalda opnum æðalegg í miðlægri bláæð eða slagæð. •Lifransjúkdómur með blóðstorkutruflunum og blæðingarhættu sem hefur klíniska þýðingu þar með talið hjá sjúklingum með skorpulífur af flokki Child Pugh B og C. •Meðganga og brjósttagjöf. **Markaðsleyfishafi:** Bayer AG. **Heimild:** Unnið í nóvember 2019 úr Samantekt á eiginleikum lyfs (október 2019). **Nálkast má upplýsingar um lyfið og samantekt á eiginleikum þess, fylgiseðil, verð og greiðsluþátttöku á vef Lyfjastofnunar, www.serlyfjaskra.is.** **Vinsamlegast kynnið ykkur fræðsluefni ætlað læknum og sjúklingum áður en meðferð lyfsins hefst. Afhenda skal öllum sjúklingum öryggiskort áður en meðferð er hafin.** Vinsamlegast hafið samband við umboðsaðila lyfsins (Iceland Pharma hf.) í síma 540 8000 ef óskað er eftir fræðsluefni fyrir lyfið.

BAY191101