

# Kartlegging av pasienttilstrømming til Porsgrunn legevakt 2006

Rapport, oktober 2008

UNIFOB  
HELSE



Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

<b>Tittel</b>	Kartlegging av pasienttilstrømming til Porsgrunn legevakt 2006.
<b>Institusjon</b>	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse, Bergen
<b>Ansvarlig Forfattere</b>	Forskningsleder Steinar Hunskaar Sykepleier Nanfrid Aasmoe og sykepleier Cathrine Møller Andersen, prof. dr.med. Steinar Hunskaar, forsker Elisabeth Holm Hansen
<b>ISBN</b>	ISBN: 978-82-92970-02-7 (pdf)
<b>Rapport</b>	Oktober 2008
<b>Tilgjengelighet</b>	<a href="http://www.legevaktmedisin.no">www.legevaktmedisin.no</a> , PDF-papirformat
<b>Prosjekttittel</b>	Kartlegging av pasienttilstrømming til Porsgrunn legevakt 2006
<b>Antall sider</b>	10
<b>Publiseringsmåned</b>	Oktober 2008
<b>Oppdragsgiver</b>	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse, Bergen
<b>Sitering</b>	Aasmoe N, Møller Andersen C, Hunskaar S, Holm Hansen E. Kartlegging av pasienttilstrømming til Porsgrunn legevakt 2006. Rapport oktober/2008, Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse , Bergen, 2008

Helsedepartementet har etablert Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Senteret er organisert i UNIFOB AS/Unifob helse ved Universitetet i Bergen og knyttet faglig til Seksjon for allmennmedisin, UiB, og til Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom). Senteret skal gjennom forskning og fagutvikling og i samarbeid med andre fagmiljøer bidra til å bygge opp og formidle faglig kunnskap innen kommunal legevaktmedisin

**Nettadresse** www.legevaktmedisin.no  
**Epost** post@legevaktmedisin.no  
**Telefon** +47 55586500  
**Telefax** +47 55586130  
**Besøksadresse** Kalfarveien 31  
**Postadresse** Kalfarveien 31  
**Postnummer** 5018  
**Poststed** Bergen

## INNHALDSFORTEGNELSE

Sammendrag .....	3
Formål med studien.....	4
Materiale og metode .....	4
Resultater .....	5
Diskusjon .....	7
Konklusjon.....	9
Litteratur .....	10

## Sammendrag

Det ble gjennomført en kartleggingsundersøkelse ved Porsgrunn legevakt om fastlegeordningen og pasienttilstrømming til legevakten i 2006. Formålet med studien var å undersøke om det var pasienter tilhørende legesentra eller pasienter tilhørende solopraktikere som hyppigst kontaktet legevakt i Porsgrunn. Det er tidligere gjort studier blant annet om legevaktsøkning fra fastleger, legevaktaktiviteter før og etter innføring av fastlegeordningen og fastlegeordningen og legevakt i Bergen.

Resultatet av studien viser ingen signifikante forskjeller i tilstrømming til legevakt for pasienter tilknyttet leger på legesentra kontra pasienter tilknyttet leger som driver solo praksis i Porsgrunn kommune. Studien viser derimot signifikante forskjeller i pasienttilstrømming til legevakt mellom hver enkelt lege, også innenfor samme legekantor. Det var ingen signifikante forskjeller i henvendelser til legevakten mellom kvinnelige og mannlige leger, eller rater fordelt etter listelengde.

## **Formål med studien**

Hensikten med registreringsstudien var å kartlegge pasienttilstrømmingen til legevakten fra legesentra og solopraktikere. Det var også ønskelig at legene skulle bruke resultatene av undersøkelsen til å se på årsaker til at en evt. stor andel av egne pasienter brukte legevakta. Dersom dette var tilfelle, kunne det si noe om pasienttilgjengeligheten ved legekantoret. Hvis pasienter velger å gå til legevakt kveld og natt fremfor å oppsøke fastlegen på dagtid på grunn av dårlig tilgjengelighet, undergraves legevaktas egentlig hensikt som er å behandle akutte og alvorlige tilstander. Et stort volum av mindre alvorlige henvendelser ved legevakta kan gjøre det vanskeligere å skille ut de pasientene som legevakta egentlig er til for. En annen ulempe ved hyppig bruk av legevakten er at pasientene ikke får like god kontinuitet og oppfølging i behandlingen som hos fastlegen.

## **Materiale og metode**

Porsgrunn kommune har 30 fastleger som til sammen betjener 35 500 pasienter.

Legehjemlene er fordelt på 3 store legesentra med 5 til 8 leger og 10 solopraksiser. De 10 solopraktikerne har en gjennomsnittlig listelengde på 1458 pasienter, mens legene på legesenter gjennomsnittlig har 1042 pasienter på sine lister.

I en periode på 8 uker ble alle henvendelser til Porsgrunn legevakta registrert spesielt for å se på pasientenes fastlegetilknytning.

Alle sykepleiere og leger som arbeidet på legevakten ble informert om studien og alle ønsket å bidra med gjennomføringen. For hver pasienthenvendelse til legevakta ble det skrevet et journalnotat av sykepleier eller lege. Sykepleierne skrev ut epikriser en gang pr døgn, og i et skjema ble det registrert pasientens fastlegetilknytning. Registreringen ble gjort på ukedager, og henvendelser til legevakten fra lørdag kl. 08.00 til mandag kl. 08.00 ble ikke registrert

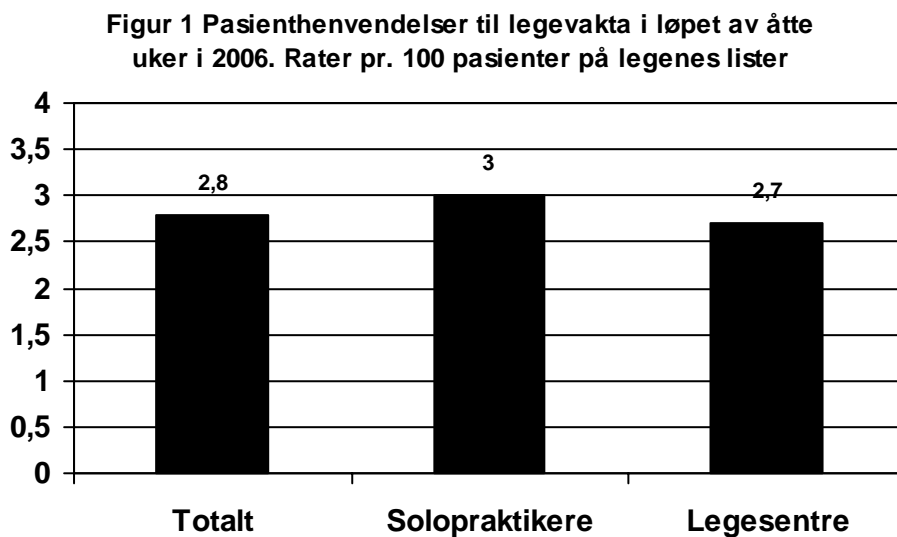
siden fastlegen ikke er tilgjengelig i helgene. Pasienter som oppsøkte legevakta, men som ikke hadde fastlege i Porsgrunn kommune ble heller ikke med i registreringen.

I studien så man ikke på årsaken til at pasienten ikke har fått time hos fastlege, eller om han/hun hadde forsøkt å kontakte fastlegen. Man gikk heller ikke i dybden på fastlegenes pasientpopulasjon som alder, kjønnsfordeling eller sosial status.

## Resultater

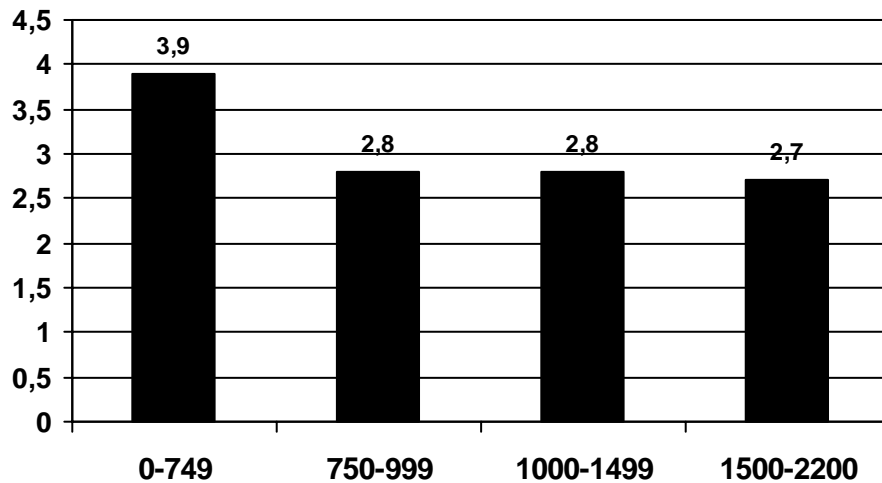
I løpet av 8 uker ble det registrert 999 henvendelser til legevakten. Dataene ble analysert og det ble beregnet henvendelsesrater pr 100 pasienter for hver av legenes lister.

Det var ingen signifikante forskjeller mellom legesentra og solopraktikerne i pasienttilstrømming til legevakt (Fig.1)



For å se om fastlegenes pasientlister hadde noen betydning for tilstrømmingen til legevakt ble legene delt inn i fire kategorier etter størrelse på pasientlistene (Fig. 2).

**Figur 2 Henvendelsesrater til legevakten for 8 uker fordelt til ulike listelengder. Rater pr. 100 pasienter på legenes lister.**



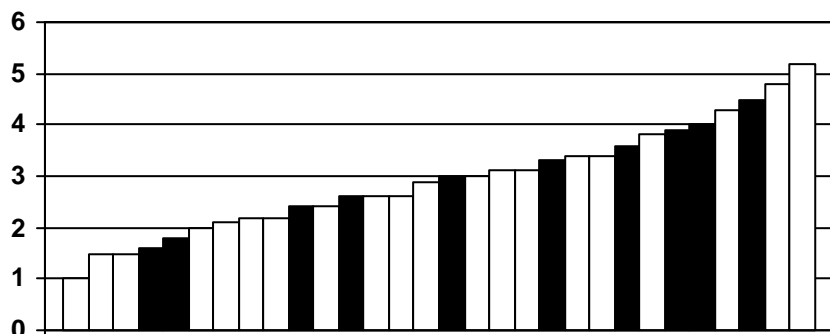
Gruppen av leger med færrest pasienter på sine lister hadde høyest rate for pasienttilstrømming til legevakt uten at disse var signifikante. Ratene i de andre pasientlistelengdene var ganske like.

Det var ingen signifikante forskjeller mellom kvinnelige og mannlige fastleger med hensyn på pasienttilstrømmingen til legevakta.

Ved å beregne pasientraten per 100 pasienter for hver enkelt lege fant man at listelengden ikke hadde noen sammenheng med antallet henvendelser til legevakten. Man fant derimot at det var signifikante forskjeller mellom enkelte leger uavhengig av solo- eller flerpraksis.

Henvendelsesraten per 100 pasienter fra den enkelte lege varierte fra 1 til 5,1 i perioden (Figur 3).

**Figur 3 Henvendelsesrater til legevakt fra enkeltleger i åtte uker. Rater pr.100 pasienter på legenes lister.**



**Enkeltlegers rater for tilstrømming til legevakt. Sort farge markerer solopraktikere, hvit farge markerer senterleger**

## Diskusjon

Et av målene med denne studien var å bevisstgjøre hver enkelt lege om hvor mange av deres pasienter som oppsøker legevakt utenom fastlegens åpningstid. I Fastlegeforskriftens kapittel 3, § 7 beskrives fastlegens plikt overfor sine pasienter: ”Fastlegen skal ha ansvaret for allmennlegetilbudet til personer på sin liste innen de rammer som gjelder for fastlegeordningen i lov, forskrift og sentral avtale. Under utøvelse av det allmennmedisinske arbeidet skal fastlegen prioritere personer på sin liste, så fremt høyere eller lik prioritet av andre oppgaver ikke er pålagt legen i eller i medhold av lov”(1). Siden enkelte pasienter ikke henvender seg til eller blir tatt i mot av fastlegen, fungerer legevakta som en buffer for allmennlegetjenesten.

Hvilke faktorer som ligger til grunn for at pasientene oppsøker legevakta sier denne studien ingenting om. Ulike faktorer kan være dårlig tilgjengelighet på fastlegens telefon, for få timer satt av til akutt sykdom i kontorets åpningstid. Helsepersonellet på legekontoret, som er førstekontakt med pasienten, kan også være avgjørende for om pasienten ser seg nødt til å



kontakte legevakta. I noen tilfeller kan det være pasienten selv som velger legevakta og ikke fastlegen først.

Det man derimot ønsker er at de legene som har høye henvendelsesrater kartlegger årsakene til pasienttilstrømmingen, for så å forsøke å endre trenden. På den måten kan fastlegeordningen fungere etter intensjonen. En studie fra Nordhordland legevakt viste at rater for henvendelser til legevakt før og etter tilbakemelding til fastlegene ble betydelig redusert (2).

Sykepleieren på legevakta har blant annet som oppgave å ta i mot telefoner fra pasienter, kartlegge og vurdere situasjonen og beslutte (enten alene eller i samråd med lege) om pasienten skal få en avtale på legevakten eller om de kan vente til fastlegen åpner neste dag. En stor pågang til legevakta kan gjøre det vanskelig å skille mellom tilstander som er akutt og alvorlig og det som kan vente. I tillegg kan ventetiden for pasienter som trenger akutt legehjelp på legevakten bli unødvendig lang. Dersom enkelte leger over tid har høy henvendelsesrate til legevakt kan det medføre at sykepleier prioriterer disse pasientene for å sikre dem legehjelp. Dette kan føre til en ond sirkel som gjør at legevakta brukes som legekontor i stedet for et sted for akutt legehjelp.

En annen grunn til at legen i allmennpraksis bør tilstrebe og ivareta sine pasienter er at de vil få mer kontinuitet i behandlingen ved å forholde seg til samme lege. På legevakta vil pasienten møte mange ulike leger, og dette kan bidra til dårligere kontinuitet og oppfølging. Riktignok mottar legene epikriser når deres pasienter har vært til konsultasjon på legevakta i Porsgrunn, men hvorvidt disse blir lest og fulgt opp har vi ikke undersøkt.

Nyen og Lindbæk (4) sin studie gjort i Skien viste stor spredning i tilstrømming til legevakt fra de ulike legenes pasientlister. Spredningen var signifikant assosiert med kontortilhørighet. Vår studie viser kun marginale forskjeller i henvendelsesratene fra de ulike legekantorene i kommunen. Dette kan bety at legekantorene er organisert forholdsvis likt. Antallet timer satt av til akutt syke pasienter på de ulike legesentra er ikke undersøkt, men også dette kan vise seg å fungere ganske likt på grunnlag av de like henvendelsesratene hos legekantorene.

Denne studien viser stor ulikhet i pasienttilstrømming til legevakt mellom hver enkelt lege, også innenfor samme legekantor. Vi finner både høyeste og laveste henvendelsesrate hos legene tilknyttet legesenter og mener at mulige årsaker kan være at legene organiserer sin praksis ulikt. En del leger i Porsgrunn med liten pasientliste har redusert åpningstid og det kan være en av flere forklaringer på at pasienttilstrømmingen til legevakt blir større for denne gruppen. Hver enkelt fastlege fikk tilbakemelding om sine pasienter og hyppighet av legevaktbesøk, slik at tiltak kunne bli satt i gang der tilstrømmingen var høy.

## **Konklusjon**

Resultatet av denne studien viser ingen signifikante forskjeller i pasienttilstrømmingen for pasienter tilknyttet leger på legesentra kontra pasienter tilknyttet leger som driver solopraksis i Porsgrunn kommune. De store ulikhetene i legenes tilgjengelighet viser seg først når man ser på hver praksis for seg.

Konsekvensene ved at mange pasienter oppsøker legevakt fremfor fastlege er at det blir vanskeligere for sykepleiere å skille ut akutt og alvorlige syke pasienter.

Det er grunn til å tro at tilbakemelding til fastlegene om rater for tilstrømming til legevakt kan bidra til å redusere henvendelser som er av ikke- akutt art.

## **Litteratur**

1. Fastlegeforskriften. <http://www.lovdato.no/for/sf/hd/hd-20000414-0328.html>  
(16.12.03)
2. Jøsendal O, Aase S. Legevaktaktivitet før og etter innføring av interkommunal legevakt og fastlegeordning .Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 506-7
3. Norsk forskningsråd, Evaluering av fastlegereformen 2001-2005
4. Nyen B, Lindbæk ,M. Levaktsøkning og fastlegeordningen. Tidssk Nor Lægeforen 2004; 124: 508 - 9.
5. Steen K, Hunskaar S. Fastlegeordningen og legevakt i Bergen. Tidsskr Nor Lægeforen 2004;124;365-6
6. Tollefsen L H, Amundsen A, Kolstrup N. Fastlegeordningens betydning for legevaktsøkningen. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123;1327-9