



EFNI:

Biðtími hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingum

bls. 1

Starfsemi heilsugæslustöðva 2013

Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir
sviðsstjóri, ábm.

Jónína M. Guðnadóttir

Ritstjóri

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

EMBÆTTI LANDLÆKNIS HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR

Barónsstíg 47
101 Reykjavík
Sími: 510 1900
Bréfasími: 510 1919

Netfang: mottaka@landlaeknir.is
Veffang: www.landlaeknir.is

Heimilt er að nota efni þessa fréttabréfs, sé heimildir getið.

BIÐTÍMI HJÁ SJÁLFSTÆTT STARFANDI SÉRFRÆÐINGUM

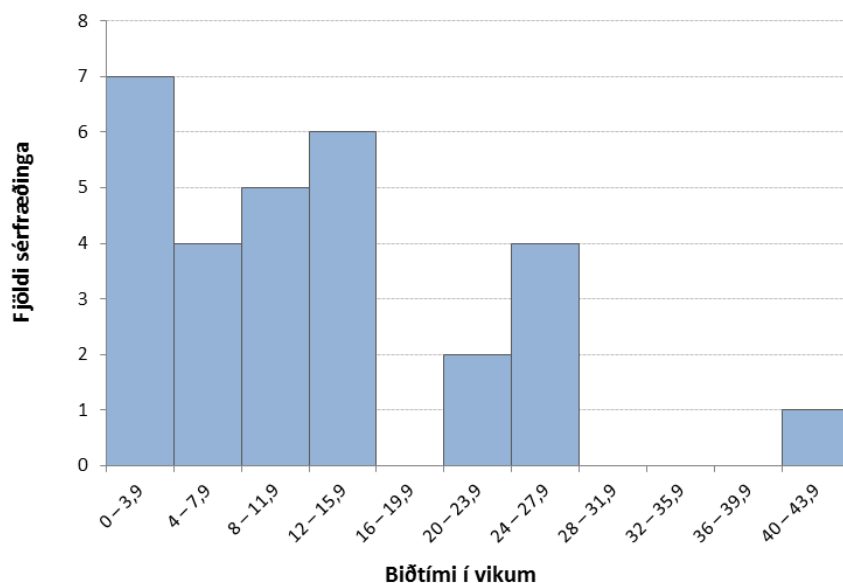
Upplýsingar um bið eftir þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðinga hafa ekki verið aðgengilegar fram til þessa. Hins vegar hefur eftirspurn eftir slíkum upplýsingum aukist, m.a. vegna vísbendinga um að biðtími í einstaka sérgreinum hafi lengst. Til þess að bregðast við þessu gerði Embætti landlæknis símakönnun á biðtíma hjá læknum í þremur sérgreinum, hjarta-, gigtar- og tauga-lækningum. Könnunin var lögð fyrir þann 7. október síðastliðinn. Hringt var í allar starfsstöðvar sjálfstætt starfandi sérfræðinga í ofangreindum sérgreinum. Spurt var: a) hvenær væri næsti lausi tími, b) hvort tekið væri við nýjum sjúklingum, c) hvort nýir sjúklingar þyrftu að hafa tilvísun frá öðrum lækni til þess að fá tíma og d) hversu mikla viðveru lækarnir hefðu á stofum sínum í hverri viku. Upplýsingar um biðtíma fengust hjá 47 af þeim 49 sérfræðingum sem eru sjálfstætt starfandi í áðurnefndum sérgreinum. Ekki náðist í einn lækni og annar hafði nýverið

hafið störf og upplýsingar um næsta lausa tíma því ekki aðgengilegar. Þar sem embættið hefur ekki gert könnun sem þessa áður er ekki mögulegt að meta hvort breyting hafi orðið á biðtíma eftir þjónustu ofangreindra sérfræðinga.

Túlkun á biðtímaupplýsingum

Á Íslandi er tilvísunarskylda ekki lögbundin í heilbrigðiskerfinu og eiga landsmenn því að geta pantað tíma hjá sjálfstætt starfandi læknum milliliðalaust. Í reynd getur þó fyrirkomulagið verið annað. Í símakönnun embættisins kom í ljós að um þrens konar vinnulag er að ræða meðal sjálfstætt starfandi hjarta-, gigtar- og taugalækna:

- Læknir *tekur ekki við nýjum sjúklingum.*
- Læknir *tekur við nýjum sjúklingum.*
- Læknir *tekur einungis við nýjum sjúklingum með tilvísun.*



Mynd 1. Dreifing á bið eftir næsta lausa tíma hjá sjálfstætt starfandi hjartalæknum

Í símakönnun embættisins kom í ljós að sjúklingar með tilvísun fara í flestum tilvikum á biðlista (tilvísunarlista). Jafnan er forgangsraðað á biðlistana miðað við þörf sjúklunga.

Hjá þeim læknum sem taka einungis við nýjum sjúklungum með tilvísun getur næsti lausi tími ýmist farið til sjúklings sem áður hefur komið til læknisins eða þess sem er efstur á biðlista. Meðalbiðtími sjúklings getur því í einhverjum tilvikum verið lengri en sá meðalbiðtími sem settur er fram í niðurstöðum hér að neðan. Við túlkun á upplýsingum um biðtíma þarf að hafa ofangreint vinnulag í huga.

Í ljósi þess hvernig biðtímar hjá læknum í könnuninni dreifðust var ákveðið að nota miðgildi fremur en meðaltal sem mælikvarða á meðalbiðtíma. Meðalbiðtími mun því hér eftir vísa til miðgildis biðtíma.

Niðurstöður

Bið eftir tíma hjá hjartalæknum

Upplýsingar um biðtíma fengust hjá þeim 29 hjartalæknum sem eru sjálfstætt starfandi á landinu. Á heildina litið reyndist algengast að bið eftir tíma hjá hjartalækni væri á bilinu 1–16 vikur (mynd 1). Stysti biðtími var ein vika en lengsti biðtíminn tæpar 44 vikur. Biðtíminn var innan við þrjú mánuðir hjá 16 hjartalæknum af 29.

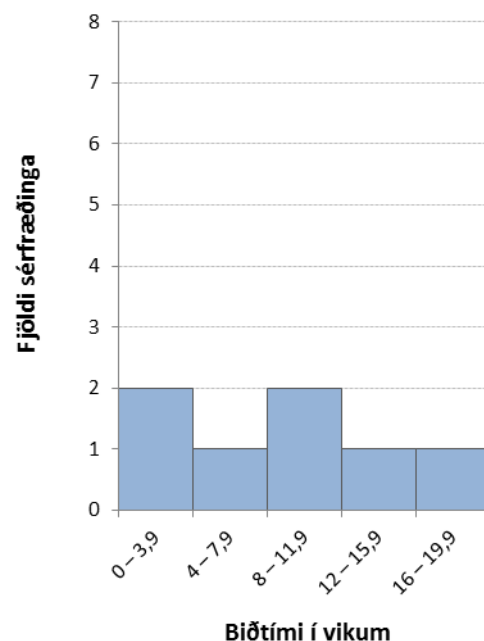
Meirihluti (tæp 76%) hjartalækna tekur við nýjum sjúklungum án tilvísunar (tafla 1). Meðalbiðtími hjá þeim læknum er tæpar 10 vikur. Tveir læknar nota tilvísunarkerfi fyrir nýja sjúklinga og reyndist meðalbiðtími hjá þeim vera tæplega átta vikur. Raunverulegur biðtími nýrra sjúklinga hjá læknum með tilvísunarkerfi er þó lengri enda bíða þeir að jafnaði 1–2 mánuði á

biðlista áður en þeim er úthlutaður næsti lausi tími, samkvæmt upplýsingum móttökuritarar. Fimm hjartalæknar taka ekki við nýjum sjúklungum.

Bið eftir tíma hjá gigtarlæknum

Á Íslandi eru átta sjálfstætt starfandi gigtarlæknar en ekki náðist í einn af þeim læknum í könnun embættisins. Bið eftir tíma hjá þeim gigtarlæknum sem tóku þátt í könnuninni reyndist vera allt frá þremur dögum upp í rúmar 18 vikur (mynd 2). Hjá fimm læknum af sjö reyndist biðtíminn minni en 3 mánuðir.

Þrjár af sjö gigtarlæknum taka við nýjum sjúklungum án tilvísunar og þurfa þeir að jafnaði



Mynd 2. Dreifing á bið eftir næsta lausa tíma hjá sjálfstætt starfandi gigtarlæknum

| | Miðgildi | Stysta bið | Lengsta bið | Fjöldi lækna |
|---|-------------|------------|-------------|--------------|
| Tekur ekki við nýjum sjúklungum | 12,4 | 3,3 | 23,9 | 5 |
| Tekur við nýjum sjúklungum | 9,9 | 1,0 | 43,9 | 22 |
| Tekur við nýjum sjúklungum, með tilvísun* | 7,7 | 5,3 | 10,1 | 2 |
| Alls | 10,1 | 1,0 | 43,9 | 29 |

* Athugið að biðtími í þessu tilviki á við þá sem komið hafa áður til viðkomandi lækna eða þá sem efstir eru á biðlista (tilvísunarlista).

Tafla 1. Bið eftir næsta lausa tíma hjá sjálfstætt starfandi hjartalæknum, eftir því hvort sjúklingar hafa komið áður

| | Miðgildi | Stysta bið | Lengsta bið | Fjöldi lækna |
|---|------------|------------|-------------|--------------|
| Tekur ekki við nýjum sjúklingum | 4,9 | 3,9 | 5,9 | 2 |
| Tekur við nýjum sjúklingum | 9,0 | 0,4 | 18,3 | 3 |
| Tekur við nýjum sjúklingum, með tilvísun* | 11,7 | 8,1 | 15,3 | 2 |
| Alls | 8,1 | 0,4 | 18,3 | 7 |

* Athugið að biðtími í þessu tilviki á við þá sem komið hafa áður til viðkomandi lækna eða þá sem efstir eru á biðlista (tilvísunarlista).

Tafla 2. Bið eftir næsta lausa tíma hjá sjálfstætt starfandi gigtarlæknum, eftir því hvort sjúklingar hafa komið áður

að bíða í 9 vikur eftir tíma (tafla 2). Tveir læknar taka einungis við sjúklingum með tilvísun og var meðalbiðtíminn hjá þeim tæpar 12 vikur. Hjá öðrum þeirra fengust ekki upplýsingar um fyrirkomulag biðlista fyrir tilvísunarsjúklinga og hinn hefur þann háttinn á að bæta við einum degi í mánuði fyrir þá sem eru á biðlista. Það má því ætla að raunverulegur biðtími nýrra sjúklinga hjá gigtarlæknum með tilvísunarkerfi sé lengri en 12 vikur. Tveir gigtarlæknar taka ekki við nýjum sjúklingum.

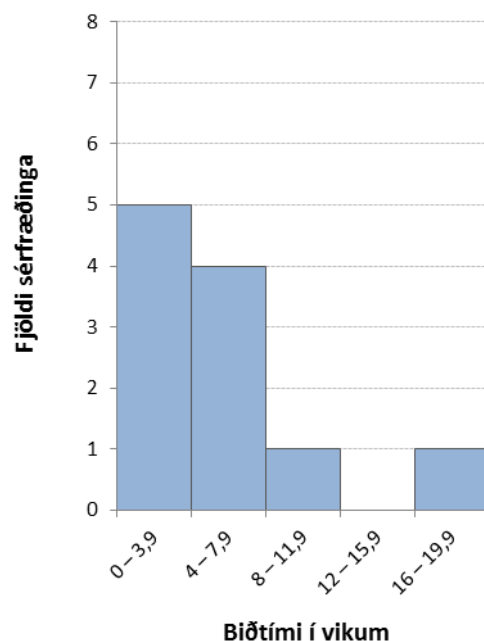
Bið eftir tíma hjá taugalæknum

Upplýsingar um biðtíma fengust hjá þeim 11 taugalæknum sem eru sjálfstætt starfandi á landinu.

Bið eftir næsta lausa tíma hjá taugalæknum er á bilinu þrjár dagar til rúmlega 17 vikur (mynd 3). Biðin var þó innan við þrjár mánuðir hjá 10 af 11 taugalæknum.

Engir taugalæknar bjóða upp á tíma fyrir sjúklinga sem ekki hafa fengið tilvísun frá öðrum lækni og þrjár taugalæknar taka ekki nýja sjúklinga (tafla 3). Nýir sjúklingar hafa því eingöngu möguleika á að fara til taugalæknis

með tilvísun frá öðrum lækni. Meðalbið eftir næsta lausa tíma hjá þeim átta taugalæknum sem eru með tilvísunarkerfi er 4 vikur, en samkvæmt upplýsingum frá móttökuriturum



Mynd 3. Dreifing á bið eftir næsta lausa tíma hjá sjálfstætt starfandi taugalæknum

| | Miðgildi | Stysta bið | Lengsta bið | Fjöldi lækna |
|---|------------|------------|-------------|--------------|
| Tekur ekki við nýjum sjúklingum | 4,1 | 1,9 | 17,1 | 3 |
| Tekur við nýjum sjúklingum, með tilvísun* | 3,0 | 0,4 | 8,9 | 8 |
| Alls | 4,0 | 0,4 | 17,1 | 11 |

* Athugið að biðtími í þessu tilviki á við þá sem komið hafa áður til viðkomandi lækna eða þá sem efstir eru á biðlista (tilvísunarlista).

Tafla 3. Bið eftir næsta lausa tíma hjá sjálfstætt starfandi taugalæknum, eftir því hvort sjúklingar hafa komið áður

bíða á bilinu 20–60 manns á biðlistum í 1–4 mánuði. Raunveruleg bið eftir tíma fyrir nýja sjúklinga er því meiri en fjórar vikur.

Aðgengi eftir landsvæðum

Meirihluti þeirra sérfræðinga sem könnunin náði til veitir þjónustu sína á höfuðborgarsvæðinu. Fimm læknar starfa þó að fullu eða að hluta til á landsbyggðinni. Tveir læknar hafa aðsetur á Akureyri, annar gigtarlæknir og hinn taugalæknir. Þrír hjartalæknar starfa að hluta á landsbyggðinni, einn á stofu í Reykjavík og á Akureyri (u.þ.b. einu sinni í mánuði), annar í Vestmannaeyjum og í Reykjavík (2 daga í mánuði) og sá þriðji hefur eingöngu aðsetur á Akranesi.

Viðvera á stofu

Ekki var tekið tillit til mislangrar viðveru sérfræðinganna þegar biðtímar voru reiknaðir. Samkvæmt könnuninni var sjaldgæft að sérfræðingarnir hefðu 100% viðveru á stofum sínum. Það ber að hafa í huga við túlkun á niðurstöðum. Margir læknanna eru við störf á sjúkrahúsum samhliða vinnu á stofum. Auk þess reyndist nokkuð algengt að þeir væru einnig starfandi erlendis, þá jafnvel 1–2 vikur í senn. Að jafnaði höfðu 75% sérfræðinganna viðveru á stofu 1–2 daga í viku. Einungis tveir læknar reyndust hafa tiltölulega mikla viðveru (vera við flesta daga vikunnar, hálfan til heilan dag), annar þeirra hjartalæknir og hinn gigtarlæknir.

Umræða

Niðurstöður könnunarinnar gefa nokkra mynd af aðgengi hér á landi að þjónustu sem veitt var á læknastofum hjá tauga-, gigtar- og hjartalæknum í október síðastliðnum.

Það kom á óvart hve margir þeirra sérfræðinga sem könnunin náði til taka ekki við nýjum

sjúklingum nema með tilvísun. Til að mynda er ekki möguleiki fyrir sjúkling að fá tíma hjá taugalækni nema með tilvísun frá öðrum lækni. Ef einungis eru skoðaðir biðtímar hjá þeim sérfræðingum sem taka við nýjum sjúklingum án tilvísunar, þ.e. 53% sérfræðilæknanna sem könnunin náði til, er meðalbiðtíminn 2–3 mánuðir. Það er innan þeirra marka sem oft er miðað við, t.d. á Norðurlöndum þar sem mörkin eru gjarnan 3 mánuðir.

Hjá þeim sérfræðingum sem einungis taka við nýjum sjúklingum með tilvísunum, þ.e. 26% sérfræðilækna sem könnunin náði til, er biðtími mun lengri en töflunar hér að framan sýna. Þar er hvorki tekið tillit til þess tíma sem það tekur sjúkling að verða sér út um tilvísun né þess tíma sem það tekur sérfræðilækninn að meta hana.

Það er umhugsunarvert að 21% þeirra sérfræðilækna sem könnunin náði til taka ekki við nýjum sjúklingum.

Rétt er að taka fram, þegar þessar biðlistatölur eru rýndar, að sú regla gildir almennt að sé um bráðatilvik að ræða fá sjúklingar þjónustu samstundis.

Embættið mun halda áfram að fylgjast með þróun biðtíma innan þeirra þriggja sérgreina sem þessi könnun tók til. Auk þess er stefnt að því að gera sams konar kannanir hjá öðrum sérgreinum sjálfstætt starfandi lækna.

*Jón Óskar Guðlaugsson
Svanhildur Þorsteinsdóttir
Laura Sch. Thorsteinsson
Leifur Bárðarson*

STARFSEMI HEILSUGÆSLUSTÖÐVA 2013

Tölur um [notkun heilsugæsluþjónustu árið 2013](#) hafa verið birtar á vef Embættis landlæknis. Þar má sjá heildaryfirlit yfir samskipti við heilsugæsluna á landinu öllu auk upplýsinga um samskipti við einstakar heilsugæslustöðvar.

Heildarfjöldi skráðra samskipta árið 2013 var ríflega 2,4 milljónir, eða sem samsvarar 7,5 samskiptum á hvern íbúa. Með samskiptum er átt við viðtöl, vitjanir, símtöl og önnur samskipti við allar starfsstéttir á heilsugæslustöðvum landsins. Ef símtöl eru ekki talin með voru samskiptin tæplega 1,7 milljón eða 5,2 á hvern íbúa. Nokkur aukning hefur orðið á notkun heilsugæsluþjónustu frá árinu 2012, en þá voru skráð samskipti 7,4 á hvern íbúa.

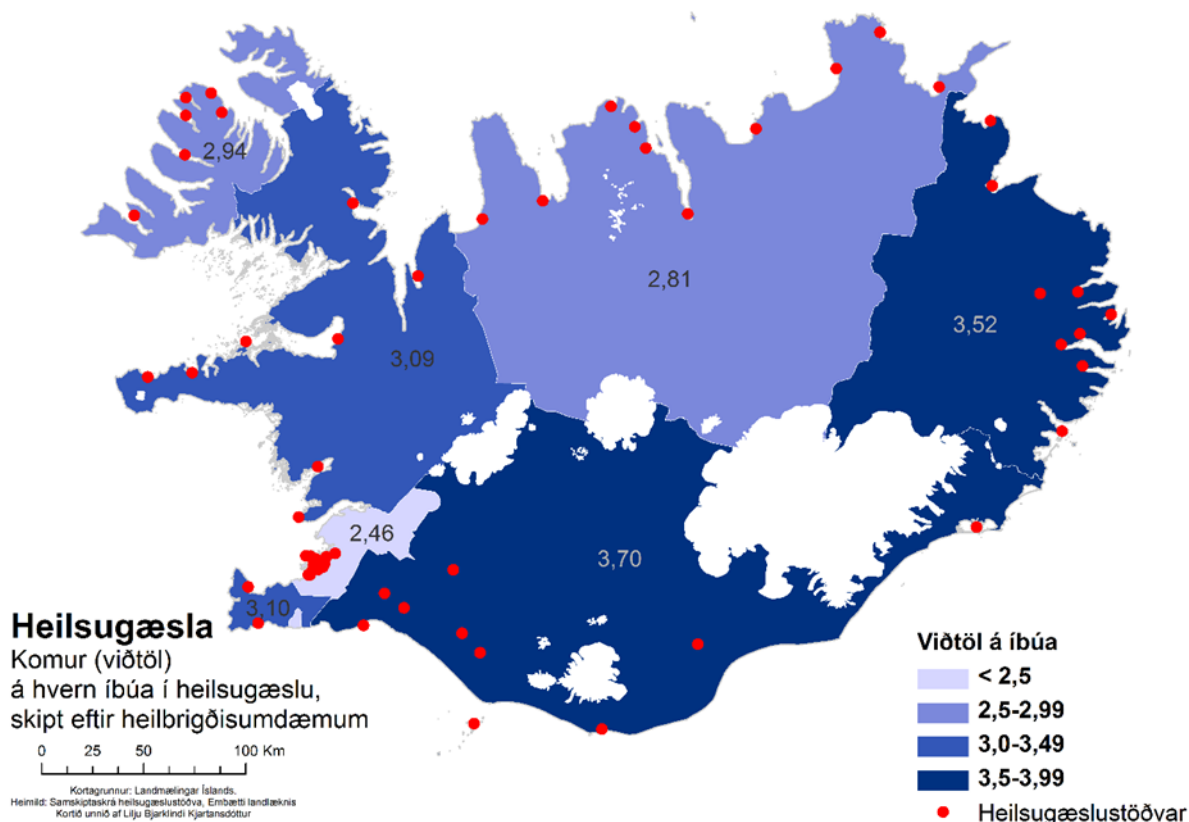
Komur á heilsugæslustöðvar

Komur á heilsugæslustöðvar eru skráðar sem viðtöl. Árið 2013 sinntu lækna langstærstum hluta viðtala á heilsugæslustöðvum landsins, eða 71% allra viðtala. Hjúkrunarfræðingar voru

sú starfsstétt sem sinnti næststærstum hluta viðtala árið 2013, 22%, auk þess sem nokkur hluti viðtala var á hendi ljósmæðra (6% allra viðtala).

Viðtöl við lækna á heilsugæslustöðvum landsins voru heldur fleiri árið 2013 en árið áður, eða 627.346 (1,9 á íbúa) borið saman við 618.526 viðtöl (1,9 á íbúa) árið 2012. Viðtölum hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra fjölgaði einnig lítillega árið 2013 miðað við árið áður, eða úr 236.239 árið 2012 (0,7 á íbúa) í 243.571 (0,7 á íbúa) árið 2013. Aukinn fjöldi viðtala milli ára hjá ofangreindum starfsstéttum dugar þó ekki til þess að hafa áhrif á fjölda viðtala á hvern íbúa.

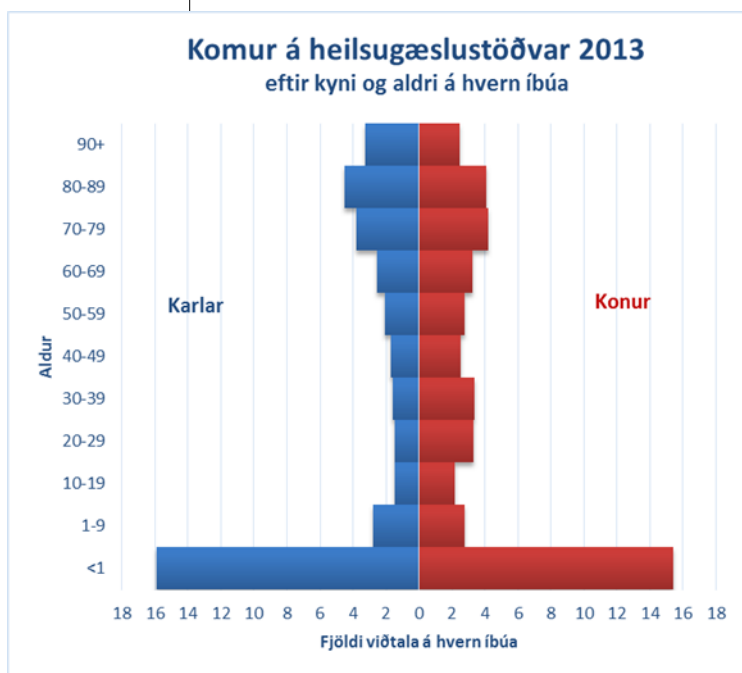
Tæplega 880 þúsund viðtöl voru skráð á heilsugæslustöðvum óháð starfstétt árið 2013, sem samsvarar 2,7 viðtölum á hvern íbúa landsins. Dreifing eftir landshlutum er hins vegar nokkuð breytileg eins og sjá má á mynd 1. Þannig voru komur á heilsugæslustöðvar



Mynd 1. Komur (viðtöl) á hvern íbúa í heilsugæslu, skipt eftir heilbrigðisumdæmum

fæstar á höfuðborgarsvæðinu, 2,46 á hvern íbúa, en flestar á Suðurlandi (3,70 á hvern íbúa) og á Austurlandi (3,52 á hvern íbúa). Ástæður þessa munar geta t.d. legið í betra aðgengi íbúa höfuðborgarsvæðisins að ýmiss konar sérfræðipjónustu utan heilsugæslunnar sem minna framboð er af í öðrum landshlutum.

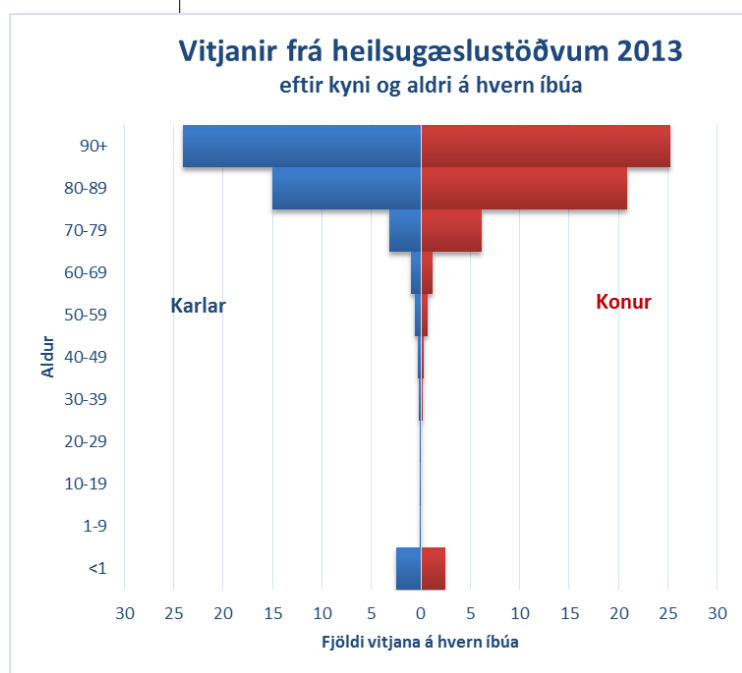
Það kemur kemur líklega ekki á óvart að börn á fyrsta aldursári heimsækja heilsugæslustöðvar oftast allra en komur vegna ung- og smábarnaverndar hafa ótvírætt mest að segja hjá þessum yngsta aldurshópi (mynd 2). Þá nýta konur sér þjónustu heilsugæslustöðva í talsvert meira mæli heldur en karlar, en árið 2013 voru ríflega 58% viðtala á heilsugæslustöðvum við konur. Munurinn milli kynjanna er mestur á frjósemiskeiðinu en minnkar síðan eftir að miðjum aldri er náð.



Mynd 2. Komur á heilsugæslustöðvar 2013 eftir kyni og aldri á hvern íbúa

Vitjanir heilbrigðisstarfsmanna frá heilsugæslustöðvum

Árið 2013 voru vitjanir allra heilbrigðisstarfsmanna frá heilsugæslustöðvum landsins 416.737 (1,3 á íbúa), lítillga fleiri en árið áður þegar þær voru 408.102 (1,3 á íbúa). Sjúkraliðar sinntu stærstum hluta vitjana í heilsugæslunni árið 2013, eða 68% allra vitjana, en hjúkrunarfræðingar sinntu næststærstum hluta, 28% vitjana. Mynd 3 sýnir vel að vitjanir vegna elstu aldurshópanna eru langsamlega flestar, einkum vegna heimahjúkrunar sem sinnt er frá heilsugæslustöðvum. Sjúkraliðar í heilsugæslunni sinna heimahjúkrun í meira mæli en aðrar heilbrigðisstéttir, en árið 2013 voru vitjanir þeirra ríflega 285 þúsund (0,9 á íbúa), nokkru fleiri en árið 2012 þegar þær voru tæplega 270 þúsund (0,8 á íbúa).



Mynd 3. Vitjanir frá heilsugæslustöðvum 2013 eftir kyni og aldri á hvern íbúa

*Hildur Björk Sigbjörnsdóttir
Lilja Bjarklind Kjartansdóttir*