



# Hva er en god henvisningsprosess?

Olav Thorsen  
Fastlege i Stavanger  
Spesialist i allmenntmedisin  
PhD kand  
UiB -IGS



**Referrals from general practitioners to specialist health services – attitudes, wishes and future possibilities**

**The referral process – important aspects and factors**  
**A prospective observational study**

Supervisor: Professor Dr. Med. Anders Bærheim,  
Department of Global Public Health and Primary Care,  
University of Bergen, Norway

Co-supervisor: Professor Dr. Phil. Jan Olav Johannessen,  
Stavanger University Hospital, Stavanger, Norway

Co-supervisor: Dr. Med. Lars Fosse, Stavanger University  
Hospital, Norway

Co-supervisor: Dr. Med. Odd J Kvamme, Stord, Norway

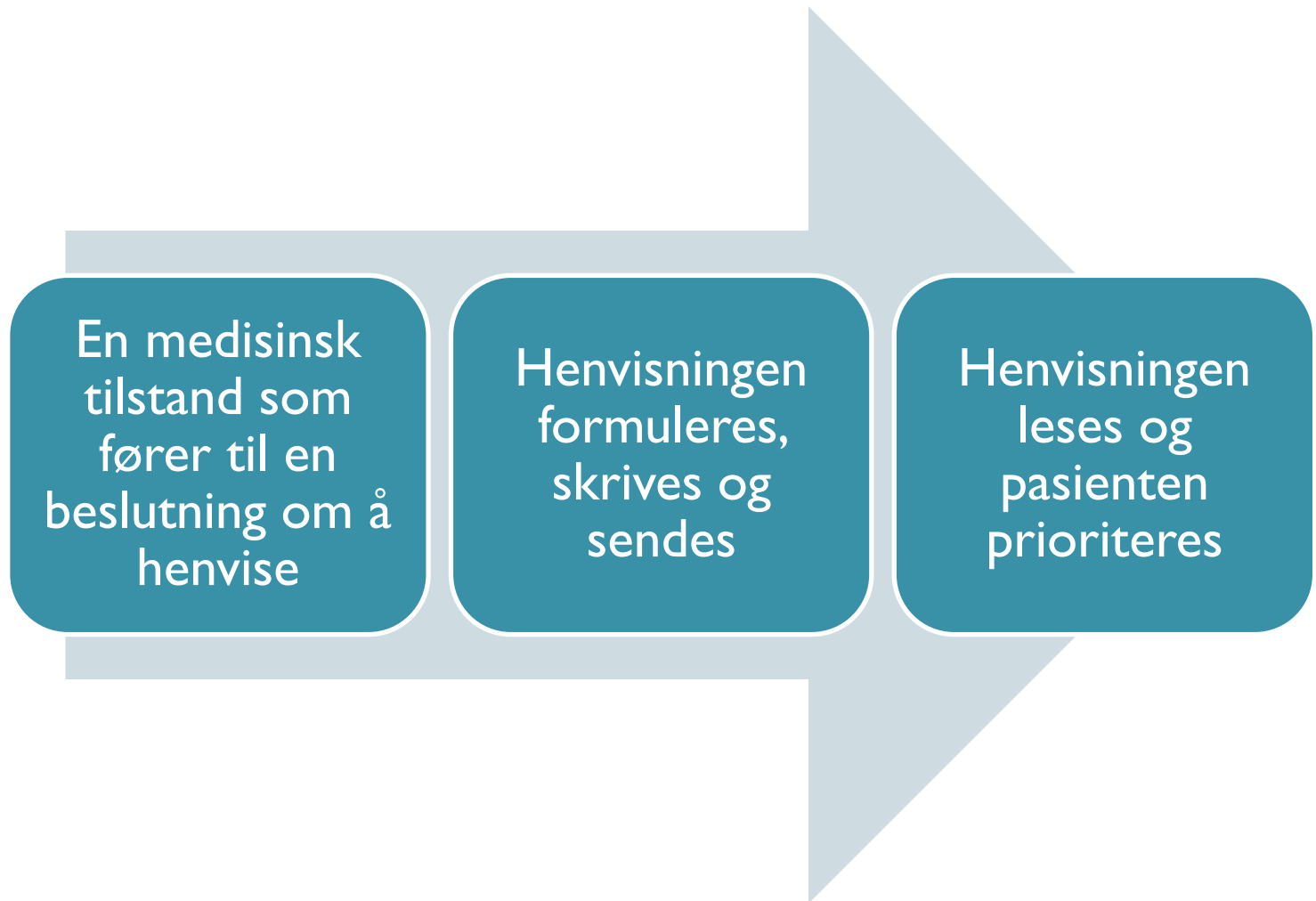
# Hva er en henvisning?

- En henvisning er en anmodning og et mandat til å innkalle en pasienten til en undersøkelse eller behandling som man ikke kan utføre selv.
- Henvisningen skal inneholde nødvendige opplysninger om pasienten, slik at mottaker skal kunne forstå den aktuelle problemstilling og prioritere videre behandling og oppfølging.

# Forskjellige typer henvisninger

- En konkret bestilling:
  - Om en operasjon (brokk, katarakt osv)
  - Om en undersøkelse (gastroskopi, AEKG)
- Et spørsmål:
  - «Hva gjør jeg med denne/dette?»
- Delt ansvar:
  - «Jeg tar ikke ansvaret for dette alene!»

# Henvisningsprosessen



# Forhold som har betydning nå man henviser:

- Usikkerhet om medisinsk tilstand og alvorlighetsgrad
- Usikkerhet om egen kompetanse til å takle situasjonen
- Pasient-press og pårørende-press
- Lokale forhold og personlige relasjoner
- Henviser nå eller vente?
- Henviser eller ringe?
- Enkel kommunikasjon – elektronisk

# Noen tall:

- I Norge 2014:
  - 3 millioner henvisninger?
- På Stavanger Universitetssjukehus:
  - 73.000 henvisninger i 2014
  - 50.000 fra fastleger (resten fra andre)

# Min studie:

- Rogaland: smågrupper og Stavanger Universitetssjukehus
- spørreskjema om henvisninger til 116 fastleger
- 56 av disse registrerte variabler i 706 henvisninger
- 8 sykehusleger (ort, urol, hud) registrerte data i 560 innkomne henvisninger



# Hvor mye tid brukes?

- **Fastleger:**
  - Snitt (alle typer): 8 minutt
    - Somatiske: 7 minutt
    - Psykiatriske: 14 minutt
- **Sykehusleger (lese og vurdere):**
  - 3 minutt

# Hvor mange årsverk går med?

- 3 millioner henvisninger x 8 min
  - = 24 millioner minutter
    - = 400.000 timer
      - = 280 årsverk hos fastlegene
  
- 3 millioner henvisninger x 3 min
  - = 9 millioner minutter
    - = 150.000 timer
      - = 85 årsverk i sykehus

# Hva påvirker henvisningsprosessen?

- **Kjønn?**
  - Mannlige leger bruker i snitt 8,2 minutter
  - Kvinnelige leger bruker 7,5 minutter
  
- **Spesialitet?**
  - spesialister bruker 7,8 minutter
  - ikke spesialister bruker 8,7 minutter

# Følte du deg presset av pasienten til å henvise?

- På en VAS skala fra 1-10 var snittskår på 1,9, median 1,6

# Var dette en vanskelig henvisning?

- På en VAS skala fra 1-10 skårte legene i snitt 2,3,
  - samme skår for kvinnelige og mannlige pasienter
  - samme skår for kvinnelige og mannlige leger.
- For psykiatriske henvisninger var skår 3,8,
  - for somatiske 2,1.

# Er det lett å nå en sykehusspesialist på telefonen?

På en VAS skala fra 1-10:

- Skår: 4,8

# Kommunikasjon før henvisning?

- «Ringte eller konfererte du med sykehusspesialist om denne henvisningen?»
  - I 64 tilfeller (7,2 %) ble det **konferert telefonisk med sykehusspesialist** før henvisning ble sendt
  - 2 leger (0,2 %) rapporterte å ha forsøkt å ringe sykehusspesialist, uten å få kontakt

# Kontakter sykehuslegene henvisende lege?

- I kun 3 tilfeller (0,6 %) kontaktet sykehuslege henvisende lege når han skulle vurdere henvisningen



# Kvaliteten på henvisninger:

- **Kvaliteten på henvisninger, vurdert av sykehusleger på en skala fra 1-10:**
  - snitt 6,2 (samme for mannlige og kvinnelige leger)
  - spesialister 6,3, ikke spesialister 6,0

# Prioritering og ventetid

- Pasientene spør alltid: «Hvor lang tid tar det før jeg får time på sykehuset?»
- Sykehuslegene skal følge prioriteringsveilederne!
- Fastlegene kjenner/bruker ikke disse!

# Prioritering og ventetid

- I 16,3 % av henvisningene fant sykehusspesialist at henvisende lege hadde foreslått en prioritet
- I 10 % av henvisningene fant sykehuslegen at henvisende lege foreslo en ventetid for pasienten
- I 41% av henvisningene som allmennlegene sendte registrerte de at de hadde satt en prioritet for pasienten
- I 31 % av henvisningene hadde allmennlegene foreslått en ventetid, fra 1-26 uker

# Prioritering og kvalitet

- Gjennomsnittsskår for kvaliteten på henvisningene var 6,2, median 6,0, SD 1,8 (1-10).
- Der hvor allmennlegen hadde satt en prioritet var snittskår for kvalitet 7,0, median 7,1 (1-9) SD 1,6.
- Der hvor allmennlegen ikke hadde satt noen prioritet for pasienten var snittskår 6,0, samme som for median, SD 1,8 (1-10).

# Konklusjoner:

- Mye tid (365 årsverk) brukes hos norske allmennleger og sykehusleger til å henvise og lese henvisninger
- Henvisninger som inneholder en prioritering og forslag til ventetid for pasienten får høyere skår på kvalitet hos sykehuslegene

# Spørsmål

- Kan prioritering (satt ventetid) for pasienten i større grad gjøres ute hos fastlegene?

# En ny «*Den gode henvisning*»?

- Mer spesialiserte henvisningsmaler for forskjellige tilstander
  - Interaktiv henvisning
  - Hjelpemenyer (pop up)
  - Forslag til prioritet og ventetid
- 
- En felles EPJ

Takk for oppmerksomheten!

