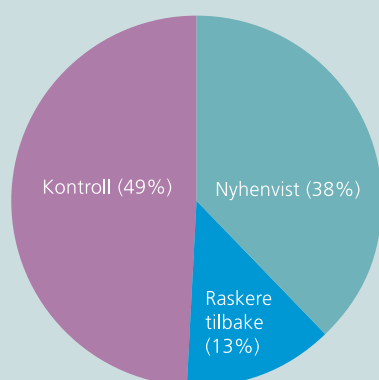


# Redusert ventetid for nyhenviste

Praksiskonsulentordningen ved SI Lillehammer har konsentrert seg om nevrologisk avdeling. Fra fastlegene har det vært uttrykt tilfredshet både med innleggelsesmuligheter og med telefонтilgjengeligheten, men det har vært rettet mye klager mot ventetiden for poliklinisk vurdering. Nevrologisk avdeling har derfor sammen med praksiskonsulenten (PK) satt søkelys på ventetiden for nyhenviste pasienter.

**Konsultasjonstype:** Dette viser hvordan de 260 polikliniske konsultasjonene ved nevrologisk avdeling fordelte seg.



Av praksiskoordinator **Rita Hansen Møller**

## **fakta:** Praksiskonsulenter i SI

Sykehuset Innlandet har følgende praksiskonsulenter:

- **Karin Frydenberg**  
Praksiskonsulent SI Gjøvik
- **Rita Hansen Møller**  
Praksiskoordinator og praksiskonsulent SI Lillehammer
- **Bente Bjørnhaug Pedersen**  
Praksiskonsulent SI Hamar, DPS
- **Kristine Gaarder**  
Praksiskonsulent SI Elverum
- **Geir Erik Nilsen**  
Praksiskonsulent SI Hamar
- **Dag S. Salicath**  
Praksiskonsulent SI Kongsvinger
- **Erik Kr. Lein**  
Praksiskonsulent SI Tynset
- Utførlig presentasjon på [www.sykehuset-innlandet.no](http://www.sykehuset-innlandet.no)

Ventetiden for poliklinisk undersøkelse oppfattes av mange som for lang, og av enkelte som «helt meningsløs». Fastleger har gitt PK tilbakemelding om at de derfor ikke ser noen grunn til å bruke tilbudet. Nevrologisk avdeling ønsker å tilby et godt poliklinisk tilbud til befolkningen i Innlandet, og ser seg ikke tjent med at pasienter og fastleger «shopper» spesialistvurderinger. Redusert ventetid vil først og fremst være til pasientens beste, men vil også lette hverdagen for fastlege og spesialist.

## **Kartlegging**

I oktober i fjor ble alle polikliniske konsultasjoner ved nevrologisk poliklinikk ved SI Lillehammer kartlagt. Det var 260 konsultasjoner, 128 kontroller og 132 vurderinger av nyhenviste inkludert prosjektet «Raskere tilbake». De nyhenviste pasientene kom hovedsakelig fra fastlege, 83 prosent. Noen få var henvist fra annen primærlege og en relativt stor andel fra annen spesialist, 19 prosent. 71 prosent av henvisningene var oppfattet som gode nok av legene på poliklinikken, mens 29 prosent hadde mangler. Hvis henvisningen først var karakterisert som mangelfull var det krysset for flere mangler.

Henvisningene prioriteres av forskjellige overleger på avdelingen, og det er et parallelt ventetidsprosjekt som ser på usikkerheten i dette. Når henvisningene først er gitt en maksimal ventetid blir dette oftest den reelle ventetiden. Etter vurdering på poliklinikken blir 43 prosent satt opp til kontroll, mens 48 prosent blir henvist tilbake til fastlegen. Noen blir også sendt videre til annen spesialist. Grunnen til at pasientene settes opp til kontroll er i stor utstrekning medisinsk indikasjon, i følge legenes vurdering. Det blir stadig hevdet at en viktig årsak til kontroller er utdanning for leger i spesialisering, men dette utgjorde bare fem av totalt 260 konsultasjoner.

Andelen av pasienter som blir satt opp til kontroll ser ut til å være temmelig stabil, selv når en har spesielt fokus på å sende flest mulig tilbake til fastlegen. En ser at andelen kontroller er varierende for ulike diagnoser. I mengde er det særlig epilepsi-, MS- og Parkinson-kontroller som fyller poliklinikken.

## **Oppsummering**

Den polikliniske produksjonen i løpet av en måned er tilfredsstillende, og passer godt overens med de legerressurser avdelingen har tilgjengelig, i følge avdelingsoverlege Torleiv Svendsen. Det parallelle ventetidsprosjektet viser at en har en ventetid for ulike diagnosegrupper som passer godt overens med de retningslinjer som er gitt av Norsk nevrologisk forening.

Henvisningskvaliteten er overveiende god, men når den først har mangler er de ofte mange. Henvisningskvaliteten er av stor betydning, ikke minst fordi overlegene skal gjøre en faglig vurdering som gir pasienten en lovmessig rettighet. «Rett til nødvendig helsehjelp» og en tidsfrist for behandling.

Dette er en kartlegging av situasjonen, og den vanskeligste delen av arbeidet starter nå. Det må i hovedsak gjøres av nevrologisk avdeling. En må se på mulighetene for å gjøre endringer som medfører at nevrologisk Poliklinikk er et attraktivt tilbud for pasienter og fastleger. En mulighet for å få bedre kapasitet på poliklinikken er å tilbakehenvise flere pasienter til fastlegen. Det vil kreve mer veiledning av fastlegene.

En viktig del av spesialisthelsetjenestens oppgaver er å veilede primærhelsetjenesten. Håpet er at en ved kompetanseoverføring kan gi et «godt nok tilbud» til flere, framfor et meget godt tilbud som er forbeholdt et eksklusivt utvalg.

**Videre forløp:** Nesten halvdel av pasientene sendes tilbake til fastlegen.

