

Fastlegeordningen og legevakt i Bergen

Sammendrag

Bakgrunn. Formålet med denne undersøkelsen var å kartlegge pasienter som oppsøker legevakt, med spesiell vekt på hvordan fastlegeordningen fungerer i forhold til akutt hjelp.

Metode. Pasienter som oppsøkte legevaktssystemet i Bergen over en 12 dagers periode i januar 2003 fikk utdelt et spørreskjema. Vi spurte om kjennskap til fastlegens navn, vurdering av tilgjengelighet hos fastlegen, om de hadde forsøkt å kontakte fastlegen sin før de oppsøkte legevakt, grunner til at de valgte å oppsøkte legevakt, og om de var villig til å vente en eller flere dager dersom de var sikret time hos fastlegen sin.

Resultater. 1 504 skjemaer ble analysert (72 % av studiepopulasjonen). De fleste pasientene hadde kjennskap til hvilken lege som var deres fastlege (84 %). Pasientene var rimelig fornøyd med tilgjengeligheten til fastlegene sine. Omtrent ³/₄ av pasientene hadde likevel ikke forsøkt å kontakte fastlegen sin før de ankom legevakt, men halvparten var villig til å vente til neste dag dersom de var sikret time hos fastlegen da.

Fortolkning. Et betydelig potensial for forandring av legesøkningsatferd ved akuttmedisinske tilstander foreligger.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

> Se også side 310

Knut Steen

knut.steen@kir.uib.no
Bergen legevakt
Vestre Strømkaaien 19
5008 Bergen

Steinar Hunskaar

Seksjon for allmennmedisin
Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Fastlegeordningen ble innført i Norge 1.6. 2001. Allmennpraktikerne fikk da tildelt en liste med personer som de har et helhetlig allmennmedisinsk ansvar for, inkludert øyeblikkelig hjelp-henvendelser innenfor normal kontortid. Per i dag er omtrent hele befolkningen (99 %) tilknyttet ordningen. Det har derfor vært forventninger om at henvendelser til legevakt skulle avta etter innføringen av fastlegeordningen. Men hvordan fastlegeordningen i praksis har påvirket legevaktøkningen, er uklart.

Formålet med denne undersøkelsen har vært å kartlegge pasientene som oppsøker legevakt, og deres forhold til fastlegen og fastlegeordningen. Vi har gjort en prospektiv spørreundersøkelse blant pasienter som oppsøkte legevaktssystemet i Bergen.

Metode

Det kommunale allmennmedisinske akuttilbudet i Bergen omfatter en stor døgnåpen legevakt, Bergen Legevakt, og tre lokale vaktstasjoner i bydelene. Bergen Legevakt er inndelt i en kirurgisk og en medisinsk seksjon. En allmennlegevakt er også lokalisert her. Den medisinske seksjonen er åpen innenfor normal arbeidstid og er byens organiserte allmennmedisinske vaktssystem da. Allmennlegevakten og vaktstasjonene har denne rollen om ettermiddagene og i helgene. Om natten er bare allmennlegevakten åpen.

Over en 12-dagersperiode i januar 2003 ble det delt ut et spørreskjema til alle pasienter som oppsøkte allmennlegevaktssystemet i Bergen. Pasienter som oppsøkte legevaktssystemet om natten (mellom 2200 og 0830) eller den kirurgiske seksjonen ved Bergen Legevakt (legevakten har lokalsykehusfunksjon innenfor enkelte skadetyper) deltok ikke i undersøkelsen.

Ved ankomst til legevakt eller vaktstasjon fikk pasientene utdelt et spørreskjema og et opplysningssskriv om undersøkelsen. Skje-

maet kartla alder og kjønn til pasientene, deres kjennskap til fastlegen, pasientenes tilfredshet med fastlegens tilgjengelighet (telefonlig tilgjengelighet, tilgjengelighet for øyeblikkelig hjelp-timer og vanlige konsultasjoner) gradert på en skala fra 1 (svært misfornøyd) til 10 (svært fornøyd), og om de var villige til å vente med legekonsultasjonen dersom de var sikret time hos fastlegen sin.

Ved eksklusjon ble det benyttet følgende pasientkriterier: berusede pasienter og uklare pasienter av annen årsak uten pårørende til å fylle ut skjemaet på deres vegne, svært syke pasienter, pasienter som ikke forstod norsk og pasienter med avtalte kontrolltimer.

Dataene fra spørreskjemaene ble analysert av forfatterne ved hjelp av statistikkprogrammet Epi Info. Khikvadrattest og Kruskal-Wallis test ble brukt for å undersøke forskjeller. Statistisk signifikans ble satt til 5 % ($p < 0,05$).

Resultater

Totalt henvendte 2 097 pasienter seg til vaktstasjonene og Bergen Legevakt (kirurgisk seksjon ikke inkludert) innenfor de definerte tidsrammene. 153 pasienter ble ekskludert fra undersøkelsen i henhold

Tabell 1 Andelen (%) pasienter ved legevakt i Bergen etter kjønn og alder som vet hvilken lege som er deres fastlege

Aldersgruppe (år)	Kvinner (%)	Menn (%)
0–14	92	82
15–29	85	61
30–44	95	73
45–59	96	91
60+	97	96

! Hovedbudskap

- De fleste pasientene (84 %) vet hvilken lege som er deres fastlege
- Tre firedeler av pasientene har ikke forsøkt å kontakte fastlegen før de oppsøker legevakt
- Halvparten er villig til å vente med legekonsultasjonen til neste dag dersom de er sikret time hos fastlegen sin da, men få er villig til å vente i 4–5 dager

Tabell 2 Årsaker til at pasienter i Bergen har valgt å oppsøke legevakt fremfor fastlegen

	Antall	(%)
<i>Pasienter som har forsøkt å kontakte fastlegen</i>		
Kom ikke gjennom på telefon	80	(21)
Ringte, men kontoret var stengt	84	(22)
Ringte, men ingen ledig time	112	(29)
Ringte, men ble bedt om å oppsøke legevakt	67	(17)
Ringte, fikk time, valgte likevel å oppsøke legevakt	24	(6)
Ringte, fikk time, var til konsultasjon hos fastlegen, men måtte likevel oppsøke legevakt	9	(2)
Annet/uklassifiserbart/ikke oppgitt	11	(3)
Totalt	387	(100)
<i>Pasienter som ikke har forsøkt å kontakte fastlegen</i>		
Har fastlege i annen kommune	149	(13)
Har sykdom/skade det er naturlig at Legevakten tar seg av	263	(24)
Bruker alltid Legevakten ved sykdom	52	(5)
Erfaringsmessig får jeg ikke kontakt med fastlege, valgte derfor å kontakte legevakt direkte	178	(16)
Vet ikke hvem fastlegen min er	77	(7)
Annet/ikke oppgitt/ikke klassifiserbart	394	(35)
Totalt	1 113	(100)

til de forhåndsdefinerte kriteriene, 75 pasienter ønsket ikke å delta og 344 fikk ikke tilbud om å delta. I 525 pasienter besvarte skjemaet (svarprosent 73). Videre ble 21 skjemaer ekskludert fra videre analyse på grunn av store mangler eller misforståelser ved utfylling av skjemaene. I 504 skjemaer ble altså analysert (72 % av studiepopulasjonen). Noen pasienter svarte ikke på alle spørsmålene i skjemaet. Analysen av enkelte parametre baserer seg derfor på et noe lavere tall enn det totale antallet skjemaer.

Alder og kjønn

I alt var det 835 kvinner (56 %) og 664 menn (44 %). Gjennomsnittsalder for kvinner var 31 år (SD 19) og for menn 30 år (SD 19).

Kjennskap til fastlegen

Til sammen hadde 1 248 pasienter (84 %) kjennskap til navnet på fastlegen sin, mens 247 (16 %) manglet dette. Flere menn (26 %) enn kvinner (9 %) visste ikke navnet til fastlegen sin ($p < 0,01$). Yngre pasienter manglet oftere kjennskap til sin fastlege enn eldre. Gjennomsnittsalderen til pasientene som manglet kjennskap til fastlegen, var 26 år (SD 12), til dem som hadde kjennskap til fastlegen 32 år (SD 20) ($p < 0,01$). Spesielt yngre og voksne menn manglet ofte kjennskap til fastlegen sin (tab 1).

Tilgjengelighet

Mange pasienter hadde ingen mening om tilgjengeligheten, uttrykt ved variablene telefon, akutthjelp og vanlige timer, hos fastlegen sin. Det gjaldt flere menn enn kvinner (menn 55–63 %, kvinner 37–45 %, alle tre variabler $p < 0,01$). Det gjaldt flere yngre enn eldre (gjennomsnittsalder for alle

som ikke hadde noen mening 28–30 år, for alle med mening 31–32 år; alle tre variabler $p < 0,05$).

Blant dem som hadde en formening om tilgjengelighet var det forholdsvis jevn spredning over hele skalaen for alle tre variabler. Gjennomsnittsverdier var 6,7 (SD 2,9) for vanlige konsultasjoner, 5,7 (SD 3,1) for akutte konsultasjoner, og 5,5 (SD 2,9) for telefontilgjengelighet. Det var ikke signifikant forskjell mellom menn og kvinner for noen av parametrene.

Kontakt med fastlegen før legevaktbesøk

Til sammen hadde 26 % av pasientene forsøkt å kontakte fastlegen sin før de oppsøkte legevakt, kvinner hyppigere enn menn (kvinner 30 %, menn 21 %, $p < 0,01$) og eldre oftere enn yngre (gjennomsnittsalder 34 år (SD 19) versus 30 år (SD 19), $p < 0,01$).

Årsaker til konsultasjon ved legevakt

Blant pasientene som hadde forsøkt å kontakte fastlegen sin, var den største gruppen de som fikk opplyst at det ikke var noen ledige timer. Den største gruppen blant pasientene som valgte å oppsøke legevakt direkte, var de som ikke oppgav noen årsak til dette valget (tab 2).

Endre legesøkningsatferd?

Om lag halvparten – flere kvinner enn menn – var villige til å vente med legebekket til neste dag dersom de var sikret time hos fastlegen sin da (kvinner 54 %, menn 46 %, $p < 0,01$). Men få pasienter var villige til å vente i 4–5 dager før de fikk time hos fastlegen sin (kvinner 16 %, menn 17 %).

Diskusjon

Undersøkelsen viser at de fleste pasientene vet navnet til fastlegen sin. Likevel har $3/4$ av pasientene som ankommer legevakt ikke gjort noe forsøk på å kontakte fastlegen sin. Andelen pasienter som ankommer legevakt uten å kontakte fastlegen først, er identisk med funn fra Oslo (1), mens en undersøkelse fra Tromsø og Fredrikstad fant at omtrent halvparten hadde forsøkt å kontakte fastlegen/primærlegen sin først (2). Om dette er et byfenomen eller gjelder generelt i Norge, vet vi ikke.

Undersøkelsen viser også at pasientene var rimelig tilfredse med tilgjengeligheten til fastlegen sin. Dette samsvarer med en kartlegging foretatt av Helsetilsynet i Hordaland i 2003 (3).

En tidligere undersøkelse har funnet at flertallet av pasientene ønsker å oppsøke sin faste primærlege, selv om dette medfører venting (4). Men denne undersøkelsen viser at pasientene må sikres time hos fastlegen sin allerede neste dag, dersom henvendelsene på legevakt skal avta betydelig.

En usikkerhet ved vår undersøkelse er at pasienter ved den kirurgiske seksjonen ved Bergen Legevakt samt pasienter som oppsøkte legevakt om natten, ikke deltok i undersøkelsen. En del av disse pasientene har sykdommer eller skader som normalt blir behandlet innenfor et allmenmedisinsk vaktstasjonssystem. Undersøkelsen omfattet to arbeidsdager, men bare én helg. Det er mulig at dette også kan gi et noe skjevt bilde av pasientpopulasjonen. Men med et så stort antall pasienter i undersøkelsen samt en akseptabel svarprosent, mener vi den sannsynligvis gir et representativt bilde av pasienter som oppsøker legevakt og deres forhold til fastlegen sin.

Faglig sett er det ønskelig at flere pasienter med akutte medisinske tilstander oppsøker fastlegen sin. Undersøkelsen viser at utfordringen til fastlegene fremover blir å ha nok tilgjengelige timer for akutte sykdommer allerede neste dag. Utfordringen for samfunnet fremover blir å sikre at flere pasienter enn i dag kontakter fastlegen sin før de oppsøker legevakt.

Vi takker sykepleierne ved Legevakten og vaktstasjonene for innsatsen i forbindelse med datainnsamlingen.

Litteratur

1. Norsk Gallup Institutt. Brukernes vurdering av legevaktstjenesten i Oslo. Oslo: Norsk Gallup Institutt, 2002.
2. Tollefsen LH, Amundsen A, Kolstrup N. Fastlegeordningens betydning for legevaktssøkning. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1327–9.
3. Helsetilsynet i Hordaland. Rapport om kartlegging av tilgjenge til fastlegar 28. og 29. januar 2003. Bergen: Helsetilsynet i Hordaland, 2003.
4. Straume B, Forsdahl A. Tilgjengelighet og ventetid hos primærlegen. Pasientundersøkelsen i Nord-Norge 1987. Tidsskr Nor Lægeforen 1990; 110: 3484–8.