

# Tilvísana- og ráðgjafamiðstöð Landspítala

Verklýsing –Drög 11. desember 2017

Hjalti Már Björnsson

## Bakgrunnur:

Læknar sem starfa utan Landspítala geta oft þurft að vísa sjúklingum til sjúkrahússins eða leita ráðlegginga um sérhæfðar rannsóknir og meðferð sjúklinga. Almenn má segja að farvegir slíkra tilvísana séu ekki sérstaklega vel skilgreindir en að í grófum dráttum hafi læknir um þrjá valkosti að ræða.

- Hringja og biðja um samband við ráðgefandi sérfræðilækni á Landspítala.
- Að segja sjúklingi að leita á bráðamóttöku Landspítala.
- Að senda skriflega beiðni um að Landspítali útvegi sjúklingi rannsóknir eða meðferð.

Með þessu fyrirkomulagi gerist það oft að farvegur sjúklings verði ekki sá þægilegasti fyrir sjúklinginn eða sá sem felur í sér minnsta álagið fyrir stofnunina. Þannig getur það gerst að sjúklingar séu sendir á bráðamóttöku að kvöldi til þegar í raun er vitað hvert vandamálið er og ekki þörf á bráðri meðferð. Í slíkum tilvikum væri heppilegra fyrir alla aðila að útvega sjúklingi frekar tíma á viðeigandi göngudeild. Þá getur einnig gerst að greiningu hafi verið lokið utan Landspítala, sjúklingur í stöðugu ástandi en þarfnast innlagnar á sérhæfða deild Landspítala. Í slíkum tilvikum er heppilegast að sjúklingur leggist beint inn á viðeigandi legudeild án þess að fara í gegnum bráðamóttöku þar sem hvorki er þörf á að leiðrétta óstöðug lífsmörk né greina málið nánar á bráðamóttökunni.

Víða erlendis hefur verið komið á tilvísana- og ráðgjafamiðstöðvum sem stýra flæði sjúklinga til spítalans. Er það mat undirritaðs að brýnt sé að koma slíkra miðstöð á Landspítala og að það geti bæði bætt þjónustu við sjúklinga og sparað fjármagn. Í störfum í Mayo Clinic Health System hef ég kynnst að vinna með slíku fyrirkomulagi. Í samvinnu við Bo Madsen bráðalækni, sem starfaði á Landspítala á árunum 2008-2010 en starfar nú hjá Mayo og hefur unnið m.a. í þeirra tilvísana og ráðgjafamiðstöð, hef ég því tekið saman neðangreinda lýsingu á verkefnum tilvísana- og ráðgjafamiðstöðvar á Landspítala – skammstafað TRL.

## Markmið TRL.

- Að Landspítali viti af sjúklingum á leið á sjúkrahús og geti þar með gert viðeigandi ráðstafanir
- Að leið sjúklinga á sjúkrahús sé eins markviss og örugg og unnt er.

## Hverja á TRL að þjónusta?

Gert er ráð fyrir að öll símtöl frá læknum utan Landspítala sem óska eftir að koma málum sjúklinga í farveg á sjúkrahúsinu fari í gegnum TRL. Skoða má hvort einnig geti verið mögulegt að TRL taki við símtölum frá heimahjúkrun eða öðrum heilbrigðisstarfsmönnum. Ekki er gert ráð fyrir að TRL sinni

samskiptum við sjúkraflutningamenn á vettvangi, slík mál færu sem fyrr í gegnum lækna og hjúkrunarfræðinga bráðadeildar. Símtölum frá almenningi yrði ekki sinnt af TRL.

### Starfsmenn TRL

Til að sinna símsvörun og skráningu á TRL þarf að hafa yfirgripsmikla þekkingu á heilbrigðisþjónustu og Landspítalanum. Æskilegast væri að svörun væri sinnt af hjúkrunarfræðingi með umtalsverða starfsreynslu sem t.d. vaktstjóri á bráðadeild eða sem innlagnarstjóri.

Skilgreina þarf yfirlækni starfseminnar sem einkum hefur eftirfarandi hlutverk:

- Að samþykkja verkferla við símsvörun og innlagnir í samráði við yfirlækna viðkomandi deilda.
- Að sinna gæðaeftirliti með störfum TRL og meta árangur starfseminnar.

Ef leysa þarf úr bráðum vandamálum á vöktum er varðar farveg sjúklinga innan LSH yrði því sinnt af stjórnandi lækni á bráðadeild í Fossvogi í umboði yfirlæknis TRL.

### Starfstími TRL

Í upphafi þjónustunnar er gert ráð fyrir að símsvörun sé sinnt í dagvinnu frá kl 08-17 alla virka daga. Stefnt verður að því að lengja þjónustutímann síðar amk fram eftir kvöldi og helst allan sólarhringinn.

### Skráning símtala

Að lágmarki verða skráð eftirfarandi atriði:

- Nafn og kennitala sjúklings
- Lífsmörk – allra sjúklinga sem vísað er frá öðrum heilbrigðisstofnunum.
- Stutt nóta Tilvísunarmiðstöðvar – skrifað í rauntíma af þeim sem svarar hjá Tilvísanamiðstöð

### Símafundir

Í einföldum málum gæti TRL vísað málum beint í skilgreindan farveg. Oft mun þó þurfa að halda símafund þar sem amk þrjú þurfa að geta rætt saman; innhringjandi læknir, starfsmaður TRL og ráðgefandi læknir ákveðinnar sérgreinar innan Landspítala. Í ákveðnum tilvikum gæti þurft að hafa fleiri aðila að samtalinu, t.d. ráðgefandi sérfræðilækni tveggja sérgreina á Landspítalanum sem þurfa að geta rætt sín á milli hvaða farvegur henti sjúklingnum best.

Nauðsynlegt er að taka upp öll símtöl TRL.

### Úrræði

Almennt mun TRL geta afgreitt tilvísanir til Landspítala í einhvern eftirtalinna fjögurra farvega:

1. Samþykkt til innlagnar beint á legudeild
2. Vísað til nánara mats á bráðadeild
3. Tilvísun á sérhæfðar göngudeildir
4. Tilvísandi lækni ráðlagt að vísa máli frekar í farveg utan Landspítala

Ef sjúklingar eru samþykktir til innlagnar beint á legudeild mun það alltaf þurfa að vera í samráði við vakthafandi sérfræðilækni á viðkomandi deild. Í slíkum tilvikum færi sjúklingur alltaf í gegnum bráðadeild þar sem fram færi eftirfarandi mat hjúkrunarfræðings áður en sjúklingur færi upp á legudeild:

- Tekin lífsmörk.
- Staðfest að ástand sé stöðugt og sjúklingur geti farið beint á deild. Ef hjúkrunarfræðingur á bráðadeild telur sjúkling í óstöðugu ástandi yrði viðkomandi skráður inn á bráðadeild og fengið mat læknis þar fyrir innlögn á legudeild.

Ofangreint myndi ekki eiga við sjúklinga sem eru að leggjast inn á gjörgæslu, slíkir sjúklingar færu alltaf beint á gjörgæsludeild án viðkomu á bráðamóttöku.

Ef sjúklingi er vísað til nánari afgreiðslu á bráðamóttöku yrði skráð rafræn tilkynning um komu inn á skjáborð bráðamóttöku þannig að unnt sé að gera viðeigandi ráðstafanir.

Ef sjúklingar eru með vandamál sem ekki er brátt að sinna og talið henta að sinna á sérhæfðum göngudeildum gæti starfsmaður TRL annað hvort bókað beint í tíma á viðeigandi göngudeild eða sent rafræna tilvísun þar sem starfsmenn viðkomandi göngudeildar myndu sjá um að hafa samband við sjúklinginn og útvega tíma.

### Gæðaeftirlit

Nauðsynlegur hluti þess að reka TRL er að miðstöðin sinni gæðaeftirliti. Þarf að fylgjast með eftirfarandi atriðum:

- Var raunverulega þörf á flutningi á Landspítala?
- Var máli vísað til afgreiðslu rétttrar deildar?
- Var þörf á bráðleika meðferðar metin rétt?
- Hafði verið lokið viðeigandi uppvinnslu og meðferð fyrir tilvísun?
- Fylgir viðeigandi skráning með sjúklingi?