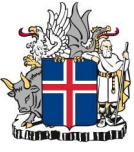


Apríl 2023



Vegvísun og fjarráðgjöf í heilbrigðiskerfinu

Skýrsla starfshóps



Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Vegvísun og fjarráðgjöf í heilbrigðiskerfinu

Apríl 2023

hrn@hrn.is

www.hrn.is

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2022 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-28-5

Efnisyfirlit

Inngangur	5
1. Skilgreiningar og afmörkun	6
2. Núverandi staða	7
2.1 Þjónustuveitendur	7
2.1.1 Almenn fjarráðgjöf og vegvísun	7
2.1.2 Fjarþjónusta við skjólstæðinga einstakra starfsstöðva	7
2.2 Núverandi fyrirkomulag almennrar fjarráðgjafar og vegvísunar	7
2.2.1 Bakgrunnur.....	7
2.2.2 Núverandi fyrirkomulag.....	8
2.3 Umfang fjarráðgjafar og vegvísunar	8
2.3.1 Samantekt.....	8
2.3.2 Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar	9
2.3.3 Læknavaktin	9
2.3.4 Neyðarlínan 112.....	9
2.3.5 Hjálparsími Rauða krossins.....	9
2.3.6 Píeta-samtökin	10
2.3.7 Eitrunarmiðstöð Landspítala	10
2.4 Fjármagn til þjónustunnar	10
2.4.1 Samantekt.....	10
2.4.2 Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar	11
2.4.3 Símaráðgjöf Læknavaktarinnar	11
2.4.4 Neyðarlínan 112.....	11
2.4.5 Fjarskiptalæknir	11
2.5 Kostir og gallar núverandi fyrirkomulags	11

3. Framtíðarsýn og tillögur	13
3.1 Fyrirkomulag þjónustu	13
3.2 Hugmyndir til framtíðar	15
3.3 Aðrir þættir	16
3.4 Tímarammi	16
4. Viðhengi	17
4.1 Starfsemissupplýsingar Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar	17
4.2 Ástæða erinda og úrlausnir í síma 1770 hjá Læknavaktinni	19
4.3 Starfsemissupplýsingar símaráðgjafar Læknavaktarinnar	22
5. Sérálit	25
5.1 Sérálit frá Jóni Steinari Jónssyni	25
5.2 Sérálit frá Gunnlaugi Sigurjónssyni og Elvu Björk Ragnarsdóttur	26
5.3 Sérálit frá Sigríði Dóru Magnúsdóttur og Margréti Héðinsdóttur	27

Inngangur

Hinn 29. nóvember 2022 skipaði heilbrigðisráðherra starfshóp um fyrirkomulag vegvísunar í heilbrigðiskerfinu. Í skipunarbréfi kemur fram að starfshópnum er falið að skipuleggja fyrirkomulag vegvísunar í heilbrigðiskerfinu til framtíðar með það að markmiði að tryggja almenningi greiðar og aðgengilegar upplýsingar um hvert leita skuli eftir heilbrigðisþjónustu í samræmi við þörf og aðstæður hvers og eins hverju sinni. Horft verði til þess að með samræmdri upplýsingagjöf og aukinni samvinnu þjónustuveitenda megi bæta þjónustu við sjúklinga og dreifa álagi á heilbrigðiskerfið. Starfshópnum var jafnframt falið að greina hvernig almenningur nýtir sér þá vegvísun sem nú er fyrir hendi og meta fýsileika þess að auka leiðbeiningar og fræðslu fyrir almenning um þá þjónustu sem er í boði á mismunandi stöðum innan heilbrigðiskerfisins.

Verkefni hópsins er í samræmi við heilbrigðisstefnu til ársins 2030 þar sem fram kemur að mikilvægt sé að rétt þjónusta fari fram á réttum stað og að heilsugæslan skuli vera fyrsti viðkomustaður fólks í heilbrigðiskerfinu.

Starfshópin skipa: Jón Magnús Kristjánsson, formaður án tilnefningar. Salbjörg Á. Bjarnadóttir, tilnefnd af embætti landlæknis. Margrét Héðinsdóttir, tilnefnd af Upplýsingamiðstöð Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Runólfur Pálsson, tilnefndur af Landspítala. Vignir Bjarnason, tilnefndur af Sjúkratryggingum Íslands. Tómas Gíslason, tilnefndur af Neyðarlínunni. Elva Björk Ragnarsdóttir, tilnefnd af Læknavaktinni. Ingunn Hansdóttir, tilnefnd af Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu. Þóra Björk Hreinsdóttir, tilnefnd af Landssamtökum heilbrigðisstofnana. Gunnlaugur Sigurjónsson, tilnefndur af Samtökum heilbrigðisfyrirtækja. Jóhanna Ósk Jensdóttir, tilnefnd af sjálfstætt starfandi heilsugæslum. Jón Steinar Jónsson, tilnefndur af Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu. Sigríður Dóra Magnúsdóttir, tilnefnd af Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Hrafnhildur Ýr Erlendsdóttir, sérfræðingur hjá heilbrigðisráðuneytinu, var starfsmaður starfshópsins.

1. Skilgreiningar og afmörkun

Skilgreining á vegvísun

Með vegvísun í heilbrigðiskerfinu er átt við samskipti með fjarlausnum, svo sem netfræðslu, netspjalli og símaráðgjöf auk fleiri leiða, til notenda heilbrigðisþjónustu um forvarnir, greiningu og meðferð sjúkdóma, hvenær leita eigi til heilbrigðisstarfsmanna og hvert eigi að leita auk ráðlegginga um viðeigandi viðbrögð og/eða meðferð við einkennum eða sjúkdómum.

Notast verður við heitin **fjarráðgjöf og vegvísun** þar sem þau þykja vera meira lýsandi og ná betur utan um eðli þjónustunnar en önnur heiti.

Skipta má fjarráðgjöf og vegvísun, eins og annarri heilbrigðisþjónustu, í bráðaþjónustu annars vegar og ekki bráða og skipulagða þjónustu hins vegar. Þjónustuveitendur fjarráðgjafar og vegvísunar sinna báðum þessum þáttum, í mismiklum mæli þó, allt frá Neyðarlínunni, sem sinnir nánast eingöngu bráðaþjónustu, til fræðsluvefs Heilsuveru og vegvísunar í heilbrigðiskerfinu, sem er oftast ekki bráð þjónusta.

Einnig má greina þjónustuna í almenna eða fyrsta stigs fjarráðgjöf, sem er almenn ráðgjöf til almennings um forvarnir, einkenni sjúkdóma og meðferð sem veitt er af símaþjónustu Læknavaktarinnar og Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar, og hins vegar í sérhæfða eða annars til þriðja stigs þjónustu sem veitt er af sjúkrahúsum og sérhæfðum teymum eða starfsstöðvum innan heilbrigðiskerfisins til sinna skjólstæðinga og/eða eftir tilvísun frá fyrsta stigs þjónustu.

Viðfangsefni þessarar skýrslu er almenn (fyrsta stigs) miðlæg fjarráðgjöf og vegvísun. Bæði var horft til bráðaþjónustu og skipulagðrar annarrar þjónustu.

Í vinnu starfshópsins var verkefnið því afmarkað við þjónustu veitta af Neyðarlínunni (112), símaþjónustu Læknavaktarinnar (1770) og Upplýsingarmiðstöð heilsugæslunnar (1700, 543-1700, Heilsuvera og netspjall) til almennings. Ekki var leitast við að greina símaþjónustu heilsugæslustöðva eða annarra starfsstöðva heilbrigðisþjónustu við sína skjólstæðinga.

Leitað var upplýsinga um þjónustu Hjálparsíma Rauða krossins (1717), Píeta-símans (552-2218) og Landspítalans (eitrunarmiðstöð 543-2222) og fýsileiki sameiningar þeirrar þjónustu við almenna vegvísun og fjarráðgjöf metin.

2. Núverandi staða

2.1 Þjónustuveitendur

2.1.1 Almenn fjarráðgjöf og vegvísun

Almenn fjarráðgjöf og vegvísun til notenda heilbrigðiskerfisins er í dag veitt af Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar, símaþjónustu Læknavaktarinnar samkvæmt samningi við Sjúkratryggingar Íslands, Neyðarlínunni og í minna mæli af Eitrunarmiðstöð Landspítala. Auk þess bjóða Rauði krossinn á Íslandi og Píeta-samtökin upp á hjálparsíma til almennings. Tillögur í þessari skýrslu ná til framtíðarskipulags þeirrar þjónustu.

2.1.2 Fjarþjónusta við skjólstæðinga einstakra starfsstöðva

Heilsugæslustöðvar veita umtalsverða fjarráðgjöf til sinna skjólstæðinga með símaráðgjöf hjúkrunarfræðinga, símatímum lækna og samskiptum í gegnum Heilsuveru við ritara og heilbrigðisstarfsfólk. Landspítalinn og Sjúkrahúsið á Akureyri sinna fjarþjónustu við sjúklinga sem þegar eru í þjónustu hjá þeim og umfangsmikilli ráðgjafarþjónustu til heilbrigðisstarfsmanna. Auk þess veita flestar starfsstöðvar heilbrigðisþjónustu fjarráðgjöf gegnum síma, tölvupóst eða netspjall í einhverjum mæli. Þessi fjarráðgjöf við skjólstæðinga einstakra starfsstöðva og/eða heilbrigðisstarfsmanna er ekki til skoðunar í þessari skýrslu. Sú breyting varð um áramótin 2022/2023 að símtöl og rafræn samskipti eru nú talin með þegar hlutdeild heilsugæslustöðva er reiknuð í fjármagnslíkaninu. Þannig telja símtöl og rafræn samskipti með auknum þunga í fjármögnunarmódeli heilsugæslustöðvanna. Nú koma því auknar greiðslur til stöðva þar sem mikið er um símaþjónustu heilbrigðisstarfsfólks og rafræn samskipti.

2.2 Núverandi fyrirkomulag almennrar fjarráðgjafar og vegvísunar

2.2.1 Bakgrunnur

Almennt er notkun á vaktþjónustu í heilbrigðisþjónustu meiri en æskilegt væri, að hluta til vegna ónógs framboðs á fyrirfram bókaðri þjónustu á dagvinnutíma. Orsökina fyrir skertu framboði á fyrirfram bókaðri þjónustu á dagvinnutíma er einkum skortur á mönnun í grunnþjónustu heilsugæslunnar, skipulag samdægursþjónustu heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu ásamt auknum verkefnum sem færð hafa verið til heilsugæslunnar. Sérstaklega hefur það verið mikil áskorun að manna stöður á landsbyggðinni og þar sem verktakaþjónusta er umfangsmikil því að slíkt minnkar samfellu í þjónustu. Því er nauðsynlegt að mikil áhersla sé áfram lögð á að tryggja mönnun í heilsugæslu um allt land.

Til að stýra og draga úr álagi á heilbrigðiskerfið er mikilvægt að til staðar sé samræmd upplýsingagjöf og vegvísun. Fræða þarf almenning um algenga sjúkdóma, hvenær á að leita til heilbrigðisstarfsfólks og hvenær ekki er þörf á því. Nauðsynlegt er að horfa sérstaklega til þess að tryggja fjölbreytta samskiptamöguleika, s.s. símsvörun og rafræn samskipti af ýmsum toga, svo sem netspjall o.fl., til þess að koma til móts við þarfir og óskir notenda þjónustunnar. Heilsuvera.is hefur verið í þróun frá 2014 þegar fyrsti hlutinn, „mínar síður“, var opnaður, en þekkingarhluti vefsins opnaði 2016, netspjall 2017 og þjónustuvefsjá 2018. Vefurinn er samvinnuverkefni Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, embættis landlæknis og Landspítala og eru „mínar síður“ á ábyrgð embættis landlæknis en ytri vefurinn á ábyrgð Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Heilsuvera.is hefur verið skilgreind sem miðpunktur fjarráðgjafar, vegvísunar og upplýsingagjafar á netinu.

2.2.2 Núverandi fyrirkomulag

Almenn fjarráðgjöf og vegvísun í síma er veitt annars vegar í gegnum bráðanúmer Neyðarlínunnar **112** og hins vegar í gegnum ráðgjafarsíma heilsugæslunnar **1700** og ráðgjafarsíma Læknavaktarinnar **1770**. Frá 1. september 2022 hefur Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar verið falið að svara í símanúmer 1700 frá klukkan 8:00 til 17:00 á virkum dögum. Hún hefur einnig svarað í símanúmerinu 1770 á sama tíma en frá klukkan 17:00 til 8:00 á virkum dögum, og allan sólarhringinn um helgar er svarað í bæði þessi símanúmer á Læknavaktinni.

Mikil uppbygging hefur átt sér stað undanfarin ár á upplýsingasíðum Heilsuveru þar sem finna má þjónustuvefsjá heilbrigðisþjónustu og mikið af upplýsingum auk ráðlegginga um algenga sjúkdóma og hvenær leita eigi eftir heilbrigðisþjónustu. Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar býður upp á netspjall Heilsuveru þar sem einstaklingar geta leitað svara við fyrirspurnum og fengið fjarráðgjöf og vegvísun. Jafnframt býður Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar upp á þjónustusíma, **543-1700**, þangað sem hægt er að vísa þeim fyrirspurnum sem ekki reynist mögulegt að leysa eingöngu með netspjalli, auk annarra verkefna þjónustumiðstöðvarinnar. Þjónusta er veitt í netspjalli og þjónustusíma Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar frá 8:00 til 22:00 alla daga vikunnar. Á tímabilinu frá 17:00 til 22:00 á virkum dögum og 08:00 til 22:00 um helgar er því veitt fjarráðgjöf og vegvísunarþjónusta bæði á Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar og í símaþjónustu Læknavaktarinnar.

2.3 Umfang fjarráðgjafar og vegvísunar

2.3.1 Samantekt

Samtals bárust um 575.000 erindi til þjónustuaðila fjarráðgjafar og vegvísunar á árinu 2022. Þar að auki svöruðu Rauði krossinn á Íslandi, Píeta-samtökin og Eitrunarmiðstöð Landspítala tæplega 25.000 erindum á árinu. Því var

heildarfjöldi erinda um 600.000 árið 2022 eða rúmlega 1600 á degi hverjum. Langflest erindin eru í formi símtala eða um 490.000 en um 110.000 eru netspjöll.

2.3.2 Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar

Heildarfjöldi erinda til Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar, símtöl og netspjöll, var 181.600 á árinu 2022. Símtöl voru 58.100 og netspjöll 112.000. Á árinu þurfti aðkomu hjúkrunarfræðings til ráðgjafar í 31% tilfella (netspjall og sími) en fulltrúar leystu 57% erindanna og 12% leystust með spjallmenni. Heimsóknir á þekkingarvef heilsuvera.is voru samtals 5,4 milljónir á árinu 2022 og var að jafnaði farið inn á þrjár síður á vefnum í hverri heimsókn. Að auki voru 32.415 heimsóknir á þjónustuvefsjá heilsuvera.is á árinu.

Álaginu var misskipt á árinu vegna COVID-19 og frá 1. september hóf Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar að svara í síma 1700 á dagvinnutíma virka daga. Nokkuð er um að heilsugæslustöðvar áframsendi símtöl til Upplýsingamiðstöðvarinnar gegnum síma 1700 ef óskað er eftir ráðgjöf frá hjúkrunarfræðingi. Sjá nánari upplýsingar um eðli og umfang þjónustunnar í viðhengi 1.

2.3.3 Læknavaktin

Heildarfjöldi símtala í ráðgjafarsíma Læknavaktarinnar (1770) var 143.000 á árinu 2022, og síðustu 4 mánuði ársins sinnti Upplýsingamiðstöðin þjónustunni frá klukkan 8:00 til 17:00 alla virka daga. Milli klukkan 17:00 og miðnættis á virkum dögum berast að jafnaði um 2–300 símtöl í ráðgjafarsíma Læknavaktarinnar og um 30–70 símtöl á nóttunni frá miðnætti til 8:00 að morgni. Um þriðjungur símtala koma frá landsbyggðinni og helmingur þeirra er afgreiddur af símaþjónustunni en helmingi er vísað áfram til vaktlækna um allt land. Orsakir erinda og úrlausnir hafa verið tekin saman eftir landsvæðum fyrir árið 2022, sjá viðhengi 2. Sjá nánari upplýsingar um eðli og umfang þjónustunnar í viðhengi 3.

2.3.4 Neyðarlínan 112

Á árinu 2022 bárust 250.000 mál til Neyðarlínunnar í formi símtala. Neyðarlínan býður einnig upp á möguleika á neyðarskeytum í gegnum SMS (2.157 mál) og netspjall (1.234 mál) sem voru mun færri. Neyðarlínan er svokallað Unified Command center með Phase-1, Phase-2, og sums staðar Phase-3 PSAP-þjónustu. Phase-1 tekur á móti erindi og vísa því á réttan stað, Phase-2 greinir erindið og boðar viðeigandi bjargir en Phase-3 er þjónusta í útkalli.

2.3.5 Hjálparsími Rauða krossins

Að meðaltali berast um 15.000 samtöl og netspjöll á ári í hjálparsíma Rauða krossins **1717** en voru 23.000 árið 2022. Innhringjendur njóta nafnleyndar og trúnaðar. Hjálparsími Rauða krossins svarar erindum einstaklinga á öllum aldri. Málín eru orðin alvarlegri og sjálfsvígssamtöl eru að aukast. Síðustu árin hefur fjölgað í yngsta hópnunum en hann nýtir sér netspjallið í auknum

mæli. Forráðamenn hjálparsíma Rauða krossins á Íslandi óska eftir bættri tengingu við geðþjónustu Landspítalans og/eða geðþjónustu heilsugæslunnar.

2.3.6 Píeta-samtökin

Píeta-samtökin svöruðu um 7.000 símtölum árið 2022, þar af voru tæplega 3.000 tengd sjálfsvígshugsunum og sjálfsskaða. 18 ára aldurstakmark er í þjónustu Píeta-samtakanna en yngri einstaklingum er vísað í hjálparsíma Rauða krossins. Samtökin bjóða einnig upp á þjónustu við aðstandendur sem geta hringt og fengið ráðgjöf og aðstoð. Góð tenging og samstarf er við Neyðarlínuna, hjálparsíma Rauða krossins, geðdeildir sjúkrahúsa og Virk. Forráðamenn Píeta-samtakanna óska sérstaklega eftir bættri tengingu við geðþjónustu Landspítalans og/eða geðþjónustu heilsugæslunnar.

2.3.7 Eitrunarmiðstöð Landspítala

Eitrunarmiðstöð Landspítala svaraði 2.528 símtölum á árinu 2022 en 2.676 á árinu 2021. Flest símtölin berast á milli klukkan 16:00 og miðnættis. 46% fyrirspurnanna voru vegna lyfjaeitruna og 37% vegna annarra eiturefna. Almennar fyrirspurnir voru 11% og óskráðar 6%. Af 2.528 símtölum voru 70% símtala/fyrirspurna afgreidd í símtalinu, 10% símtalanna voru frá læknum á sjúkrahúsum eða bráðamóttökum. Um 2% erindanna var vísað á heilsugæsluna og um 17% þeirra var vísað á bráðamóttökur.

2.4 Fjármagn til þjónustunnar

2.4.1 Samantekt

Í heildina var veitt rúmlega 440 m.kr. til fjarráðgjafar og vegvísunar á landinu á árinu 2022. Auk þess aflaði Neyðarlínan 112 um 180 m.kr. með þjónustusamningum við viðbragðsaðila. Fjárhæð ársins 2022 var hærri en ella vegna um 50 m.kr. sérgreiðslna til símaþjónustu Læknavaktarinnar vegna þjónustu í tengslum við COVID-19. Þannig eru **grunnframlög til þessarar þjónustu tæplega 400 m.kr á ári**. Í dag leggur Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins um 185 m.kr. á ársgrundvelli til þróunar og þjónustu Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar úr sínu rekstrarfé en erindi liggur fyrir hjá heilbrigðisráðuneytinu um sér framlag til miðstöðvarinnar. Þessu til viðbótar lagði viðbragðsteymi um bráðaþjónustu fram tillögu um skipun fjarskiptalækni sem faglegs bakhjarls fjarráðgjafar í bráðaþjónustu. Áætlaður kostnaður vegna fjarskiptalækni er um 220 m.kr. á ári.

Samanlagður áætlaður heildarkostnaður vegna fjarráðgjafar og vegvísunar á Íslandi, að meðtöldum fjarskiptalækni, er því tæplega 1.000 m.kr. á ári, þar af er um 180 m.kr. aflað með þjónustusamningum.

2.4.2 Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar

Framlag til reksturs Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar árið 2020 var 30 m.kr. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins hefur áætlað að heildarkostnaður vegna þessa reksturs fyrir árið 2023 verði um 215 m.kr. Mismunurinn er í dag tekinn úr almennu rekstrarfé Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Erindi frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins liggur fyrir hjá heilbrigðisráðuneytinu um aukið framlag til Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar um 185 m.kr. á ári.

2.4.3 Símaráðgjöf Læknavaktarinnar

Framlög til Læknavaktarinnar vegna símsvörunar fyrir árið 2022 voru 145,6 m.kr. Tæplega þriðjungur framlagsins voru aukagreiðslur vegna viðbótarmönnunar í símsvörun vegna COVID-19. Fyrir árið 2023 er áætlað 97 m.kr. framlag fyrir vegvísun og fjarráðgjöf.

2.4.4 Neyðarlínan 112

Neyðarsvörun Neyðarlínunnar 112 er fjármögguð annars vegar á fjárlögum og hins vegar af tekjum vegna þjónustu við viðbragðsaðila.

Árið 2022 var veitt 267 m.kr. í fjárlögum frá dómsmálaráðuneytinu og aflað var 180 m.kr. með þjónustusamningum við viðbragðsaðila. Þannig komu 60% af rekstrarfé úr fjárlögum en 40% frá sértekjum.

2.4.5 Fjarskiptalæknir

Fyrir heilbrigðisráðuneytinu liggur tillaga um stofnun fjarskiptalæknis sem er ætlað að styðja við alla viðbragðsaðila á landinu í bráðatilvikum. Hluti af verkefni fjarskiptalæknis gæti falist í því að vera faglegur bakhjarl símsvörunar hjúkrunarfræðinga, einkum til þess að meta hvaða tilvik megi bíða næsta dags. Áætlaður kostnaður vegna sólarhringsþjónustu fjarskiptalæknis er 220 m.kr. á ári.

Nauðsynlegt er að geta á næstu árum haldið áfram að þróa vegvísun og fjarráðgjöf í heilbrigðiskerfinu og tryggja starfsemi rekstrarfé. Hluti þess þarf að vera framlag til að tryggja þekkingarvefnum Heilsuveru stöðugt rekstrarfé en sá hluti hefur hingað til verið fjármagnaður með tímabundnum styrkjum.

2.5 Kostir og gallar núverandi fyrirkomulags

Núverandi fyrirkomulag fjarráðgjafar og vegvísunar hefur verið gott að því leyti að aðgengi að þjónustunni hefur verið greitt fyrir notendur um allt land. Nokkur fagleg samlegðaráhrif hafa verið af því að reka símaþjónustu utan dagvinnutíma í samvinnu við vitjunarþjónustu og vaktþjónustu Læknavaktarinnar. Auk þess hefur mönnun símaþjónustu Læknavaktarinnar sem byggist á verktakavinnu hjúkrunarfræðinga sem eru í starfi annars staðar reynst vel og gefið færi á að fjölga/fækka í símaveri með skömmum fyrirvara.

Töluverður munur er á aðstöðu þjónustuveitenda til áframhaldandi þróunar á þjónustunni. Fjárveitingar til símaþjónustu Læknavaktarinnar hafa nýst að fullu

Í launakostnað en ekki til þróunarvinnu. Töluverð þróunarvinna fer hins vegar fram samhliða veitingu þjónustu í Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar, bæði til endurbóta á upplýsingum á þekkingarvef Heilsveru en einnig á þjónustunni sjálfri, svo sem hvað varðar netspjall, snjallmenni sem getur svarað almennum fyrirspurnum og bókun í tíma opinberra heilsugæslustöðva næsta virka dag. Gervigreindarlausnir netspjalls sem þróað var í COVID-heimsfaraldrinum náði að svara um 30% erinda sem bárust á þeim tíma en leysir í dag úr um 12% erinda. Til stendur að ráða lækni til starfa við Upplýsingamiðstöðina til frekari faglegs stuðnings við þjónustuna. Mikill fjöldi erinda berst gegnum rásir Heilsuveru daglega og mikilvægt er að huga að samtengingu og þróun allra hluta hennar. Sem dæmi má nefna að Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar hefur unnið að því að fyrirspurnir til stöðva Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins um einkenni flytjist beint yfir á netspjall þjónustumiðstöðvarinnar sem tryggir þar með skjóta svörun og fækkar erindum sem lækna stöðvanna þurfa að taka afstöðu til. Nauðsynlegt er að sú þjónusta standi til boða öllum þeim heilsugæslustöðvum sem þessa óska óháð rekstrarformi. Mjög mikilvægt er að þróa áfram þjónustu með netspjalli, meðal annars til að tryggja og bæta þjónustu við heyrnarlausa og þá sem tala ekki íslensku og ensku en geta notað þjónustu netspjalls með aðstoð þýðingarforrita á borð við google translate.

Mikið hefur skort á samráð og samstarf milli símaþjónustu Læknavaktarinnar og Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar. Þannig hafa þessir þjónustuveitendur ekki deilt á milli sín vinnuferlum, verklagsreglum eða gögnum til ákvarðanastuðnings í símsvörun. Því hafa orðið til mismunandi vinnuferlar og verklagsreglur á þessum tveim stöðum. Fram að þessu hefur Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar ekki getað bókað vitjunarbíl Læknavaktarinnar heldur hefur þurft að biðja innhringjendur að hringja aftur eftir að símaþjónusta Læknavaktarinnar hefur tekið við svörun klukkan 17:00. Jafnframt hefur símaþjónusta Læknavaktarinnar ekki getað bókað tíma næsta virka dag. Mikilvægt er að samræma þessa þætti, og aðra, milli þjónustuveitenda sem fyrst en gæta að faglegum þáttum þjónustunnar. Sem dæmi má nefna að mikilvægt er að huga að því að ekki sé of löng bið frá bókun vitjunar til heimsóknar læknis þar sem reynslan sýnir að hætt sé við því að innhringjandi hafi þá leitað annað, sé ekki heima eða hafi jafnvel batnað þegar læknir kom á staðinn fari sá tími yfir 2 klst.

Við vinnu starfshópsins voru skiptar skoðanir um hvort betra væri að einn aðili eða tveir sinntu þjónustunni en allir voru sammála um að ef tveir aðilar ættu að sinna henni áfram væri nauðsynlegt að tryggja stórbætta samvinnu aðila til að tryggja gæði og samfellu þjónustunnar, enda mikil þörf á formlægum samráðsvettvangi þeirra. Jafnframt kom fram ósk um að komið yrði á fót samráðsvettvangi þjónustuveitenda fjarráðgjafar og vegvísunar með veitendum heilbrigðisþjónustu um allt land til þess að stuðla að því að breytingar og þróun þjónustunnar nýtist öllum jafnt.

3. Framtíðarsýn og tillögur

Tillögur í hnotskurn

Lagt er til að þjónusta fjarráðgjafar og vegvísunar verði sameinuð í eina miðstöð sem sér um alla vegvísun, allt frá upplýsingum á netinu til símasvörunar og netspjalls. Lögð er áhersla á að slík miðstöð starfi í þéttru samstarfi við Neyðarlínuna frá upphafi.

Þjónustan á að byggjast á tveimur stöðum, neyð (112) og ekki neyð (1700) með möguleika á netspjalli, sms-skilaboðum og öðrum viðeigandi samskiptaleiðum.

Fella ætti fyrstu svörun Eitrunarmiðstöðvar Landspítala inn í fjarráðgjafar- og vegvísunarþjónustu en tryggja áfram aðgang að lyfjafræðingum og öðrum nauðsynlegum sérfræðingum spítalans.

Tryggja þarf áfram góðar tengingar við símaþjónustu annarra þjónustu-veitenda, einkum Rauða krossins á Íslandi og Píeta-samtakanna.

3.1 Fyrirkomulag þjónustu

Í samræmi við greininguna hér að ofan er það mat starfshópsins að mæla með því að Neyðarlínan 112 sinni áfram neyðarsímavörslu en allri annarri fjarráðgjöf og vegvísun verði sinnt á einum stað (upplýsingavefur, netspjall, símsvörun).

Lögð er áhersla á að þjónustan eigi að vera eins fyrir alla notendur og þjónustuveitendur um allt land. **Eitt númer fyrir alla landsmenn allan sólarhringinn.**

Á sama tíma er talið mikilvægt að Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri veiti áfram símaþjónustu fyrir einstaklinga sem þegar njóta þjónustu þessara stofnana eins og verið hefur auk þess að byggja upp og skilgreina hlutverk símaþjónustu til stuðnings við heilbrigðisstarfsfólk.

Starfshópurinn leggur áherslu á að mikilvægt sé að verja grunnráðgjafarþjónustu heilsugæslustöðva þannig að notendur njóti áfram símaþjónustu sinnar heilsugæslustöðvar um allt land á hennar opnunartíma en nýti sér miðlæga þjónustu þegar við á eða ef slík símaþjónusta er ekki fyrir hendi.

Skipuleggja þarf þjónustuna með það í huga að tryggja skjótt aðgengi að bráðaþjónustu í allri þjónustukeðjunni frá fjarráðgjöf og boðun viðbragðsaðila til sérhæfðrar bráðaþjónustu Landspítalans um leið og tryggðir eru skýrir þjónustufarvegir fyrir ekki bráða og skipulagða þjónustu þannig að aðgengi að henni sé stöðugt óháð þörf fyrir bráðaþjónustu hverju sinni.

Lögð er áhersla á að þjónustan sé þróuð í þéttru samstarfi við Neyðarlínuna og heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni þar sem þjónustan er sérlega mikilvæg

fyrir þær síðarnefndu til að létta álagi af vaktlæknum á kvöldin, um helgar og að næturlagi. Mikilvægt er að ríkt samráð sé haft við alla haghafa í veitingu heilsugæsluþjónustu, þar með talda Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu, við þróun fræðsluefnis í Heilsuveru og sjálfvirkri svörun erinda enda er meirihluti erinda fyrsta stigs fjarráðgjöf og vegvísun sem fellur undir hlutverk heilsugæslunnar.

Nauðsynlegt er að skilgreina og taka saman þjónustufarvegi fyrir algenga þjónustuþætti heilsugæslustöðva, göngudeilda sjúkrahúsa og starfsstöðva sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna allan sólarhringinn, alla daga vikunnar, í samráði við þjónustuveitendur. Slíkir þjónustufarvegir þurfa að liggja fyrir til að tryggja samfellu í þjónustunni og gera þjónustuveitendum fjarráðgjafar og vegvísunar kleift að veita faglegar og réttar upplýsingar.

Mikilvægt er að horfa til þess að þjónustuveitandinn sem verður fyrir valinu hafi umboð og bolmagn til að þróa þjónustuna áfram og innleiða nauðsynlegar nýjungar. Sem dæmi þarf að horfa til fýsileika þess að fjölga starfsstöðvum þar sem hægt er að bóka tíma fyrir notendur næsta virka dag í samvinnu við stjórnendur hvernar stöðvar, þróa áfram gervigreind til sjálfvirkni í svörun, taka upp myndsimtöl o.fl. Því þarf að horfa til þess að þjónustan sé fjármögnuð sjálfstætt og með fullnægandi hætti. Tryggja þarf sjálfstæði þjónustunnar og gæta að gagnsæi og að hún nái til allra veitenda heilbrigðisþjónustu með sama hætti óháð rekstrarformi. Stofna ætti samráðsvettvang sem í sætu fulltrúar viðeigandi hagsmunaaðila. Nauðsynlegt er að miðla upplýsingum um vegvísun með mörgum miðlum og viðeigandi tungumálum (Íslenska, enska og pólska) til að ná til sem breiðasta hóps notenda.

Verklagsreglur og vinnuferlar í fjarráðgjöf, t.d. varðandi hvert fólk eigi að leita og hvaða ráðleggingar eigi að veita, þurfa að vera þær sömu hjá öllum þjónustuveitendum og heilbrigðisstofnunum. Mikilvægt er að ferlavæða símaráðgjöfina upp að því marki sem hægt er með það að markmiði að notendur þjónustunnar fái sömu ráðgjöf frá öllum þjónustuveitendum. Deila ætti þessum upplýsingum með öllum heilsugæslustöðvum sem fyrst til að stuðla að aukinni stöðlun í svörun.

Starfshópurinn leggur til að símsvörun Eitrunarmiðstöðar Landspítala færist yfir til almennrar fjarráðgjafar og vegvísunar að undangenginni nauðsynlegri þjálfun starfsfólks. Áfram þarf að vera möguleiki á að vísa flóknari erindum áfram til lyfjafræðinga og/eða lækna Landspítala þegar á þarf að halda. Að öðru leyti ætti uppbygging á fjarráðgjöf Landspítalans fyrst og fremst að miða að því að auka þjónustu við skjólstæðinga hans og heilbrigðisstarfsmenn með það að markmiði að einfalda og bæta úrræði sem þeir geta vísað sínum skjólstæðingum í.

Sambærileg þróun hefur átt sér stað í flestum nágrannalöndum Íslands. Sem dæmi má nefna fjarráðgjöf og vegvísun í sænska heilbrigðiskerfinu (sjukvårdsrådgivning 1177 – sjá <https://www.1177.se/>) og hið svokallaða

Kaupmannahafnarmódel sem notað er í öllum heilbrigðisumdæmum Danmerkur (akuttelefonen 1813 – sjá <https://www.regionh.dk/Sundhed/Akut-hj%C3%A6lp/1813/Sider/default.aspx>).

Kaupmannahafnarmódelið byggist á sameiningu símsvörunar og fjarþjónustu margra aðila (m.a. Neyðarlínunnar og símaráðgjafa heilsugæslu), stöðlun svörunar og tilmæli til almennings um að hringja áður en leitað er á bráðamóttökur eða í opna/bráða tíma heilsugæslunnar. Sýnt hefur verið fram á að kerfið hafi leitt til færri útkalla fyrir sjúkrabíla vegna minna alvarlegri tilvika, fleiri erindum verið vísað á dagvinnu á heilsugæslu í stað vaktþjónustu og flæðistýring erinda á bráðamóttöku hafi batnað.

Fjarráðgjöf getur farið fram á vegum sama þjónustuaðila á mörgum starfsstöðvum. Mjög vel hefur tekist til með slíka samtengingu og svörun á mörgum starfsstöðum, t.d. við neyðarsímsvörun í Finnlandi þar sem símtal fer fyrst til starfsstöðvar næst innhringjanda en færist yfir á næstu starfsstöð ef svarandi er upptekinn. Framkvæmdastjórar lækninga og hjúkrunar heilbrigðisstofana á landsbyggðinni töldu mjög jákvætt að slíkt kerfi yrði tekið upp til að auka tækifæri til starfspróunar á landsbyggðinni sem þau töldu að mundi stuðla að bættri mönnun í dreifbýli. Slíkt kerfi er talið mun flóknara ef fleiri en einn rekstraraðili sinni þessari þjónustu. Jafnframt leggja framkvæmdastjórnir áherslu á að nauðsynlegt sé að heilsugæslur á landsbyggðinni geti vísað á miðlæga símaþjónustu þar sem bolmagnið til símsvörunar er mjög misjafnt. Margar stöðvar eru sem dæmi ekki með móttöku hjúkrunarfræðinga og því er mikilvægt að allir hafi jafnt aðgengi að ráðgjöf. Þau telja það mikilvægt fyrir þjónustu á landsbyggðinni að þar sé til staðar öflug miðlæg fjarráðgjöf og vegvísun. Á sama tíma er mikilvægt að huga vel að mönnun verkefnisins og tryggja, eins og hægt er, að sá mannauður og sú þekking sem hefur skapast síðustu áratugi tapist ekki.

Mikilvægt er að tryggja áframhaldandi gott samstarf við aðra þjónustuveitendur fjarþjónustu sem almenningur getur leitað til, s.s. Píeta-samtökin og Rauða krossinn.

3.2 Hugmyndir til framtíðar

Til lengri tíma litið er talið ákjósanlegt að efla fjarráðgjöf og vegvísunarþjónustu á landinu. Nauðsynlegt er að auka mat á erindum einstaklinga áður en leitað er eftir samdægursþjónustu. Í því samhengi var reifað að bjóða upp á kerfi þar sem notendur heilbrigðisþjónustu hafi að jafnaði samband við sína heilsugæslustöð eða miðstöð fjarráðgjafar og vegvísunar áður en leitað væri eftir samdægurs- þjónustu. Um er að ræða umtalsverða breytingu og mikilvægt að kerfið verði þróað áfram eins og kostur er til að gera miðstöðinni kleift að sinna þessu hlutverki áður en breytingin verði gerð. Lagt er til að starfshópur verði skipaður til þess að skoða þennan möguleika nánar.

Einnig þarf að gera slíka breytingu í nánu samráði við aðra þjónustuveitendur heilbrigðisþjónustu, einkum bráðamóttökur og heilsugæslustöðvar. Markmið þessa fyrirkomulags er að bæta flæðisstýringu og jafna álag starfsstöðva í heilbrigðisþjónustu, en er þó vandmeðfarið og krefst umtalsverðrar umræðu og undirbúnings.

3.3 Aðrir þættir

Til að stuðla að auknum skilningi notenda á uppbyggingu og verkaskiptingu í heilbrigðiskerfinu er mikilvægt að vinna að auknu heilsulæsi allra íbúa landsins óháð uppruna, menningu eða móðurmáli. Heilsulæsi er í stuttu máli geta fólks til að taka upplýstar ákvarðanir um eigið heilsufar.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) skilgreinir heilsulæsi á eftirfarandi hátt: Heilsulæsi gerir fólki kleift að taka jákvæðar ákvarðanir. Það felur í sér ákveðið stig þekkingar, persónulega færni og sjálfstraust til að grípa til aðgerða til að bæta heilsu einstaklinga og samfélagshópa með því að breyta persónulegum lífnaðarháttum og lífsskilyrðum. Þannig þýðir heilsulæsi meira en til dæmis að geta lesið bæklinga og pantað tíma.

Nauðsynlegt er talið að fara verði í almenna og langvarandi auglýsingaherferð til að kynna fyrirkomulag fjarráðgjafar og vegvísunar þegar þær breytingar á þjónustunni sem eru lagðar til í þessari skýrslu hafa komist til framkvæmda. Lagt er til að auglýstar verði fjórar leiðir fyrir almenning að leita sér fjarráðgjafar og vegvísunar: 1700, 112 í neyð, heilsuvera.is og heilsugæslustöðvar á dagvinnutíma.

3.4 Tímarammi

Koma ætti strax á fót samráðsvettvangi núverandi þjónustuaðila fjarráðgjafar og vegvísunar til að stuðla að bættu flæði upplýsinga og samnýtingu vinnuferla og verklagsreglna. Mikilvægt er að tryggja sem fyrst fjármögnun og sjálfstæði þessarar þjónustu og að hún nýtist öllum veitendum heilbrigðisþjónustu með sambærilegum hætti óháð rekstrarformi.

Lagt er til að einum þjónustuaðila verði falin öll almenn fjarráðgjöf og vegvísun frá 1. janúar 2024. Meta þarf fýsileika þess að færa þjónustuna í sjálfstæða einingu innan þriggja ára, og horfa ætti til þess að miðstöðin verði öflug og sjálfstæð og geti starfað í mjög nánu samstarfi við Neyðarlínuna 112, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu og heilsugæslustöðvar á landinu öllu. Tryggja þarf sterka tengingu við viðeigandi aðila til að nýta möguleg samlegðaráhrif við Neyðarlínuna og viðbragðsaðila.

4. Viðhengi

4.1 Starfsemisupplýsingar Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar

Öll símtöl og netspjöll eru talin í þeim kerfum sem unnið er í.

Heildarfjöldi erinda til okkar 2022 er 181.600 í gegnum netspjall og síma. Árið hefur verið mjög misskipt. Stórar COVID-bylgjur í byrjun árs með samkomutakmörkunum og stífum reglum settu mikinn svip á árið. Starfsemin breytti um takt 1. september þegar við fórum að svara 1700. Einnig skekkir það tölfræðina að hluti þeirra erinda sem kemur til okkar í gegnum 1700 eru ekki símtöl sem koma í gegnum það númer og má ætla að erindin séu þar með annars eðlis.

Þetta eru símtöl frá:

- Heilsugæslustöðvum sem gefa símann til okkar ef óskað er eftir ráðgjöf frá hjúkrunarfræðingi
- 1770 síma Læknavaktarinnar sem framsendur er á 1700 á dagvinnutíma

Símtölum er svarað af fulltrúum sem meta erindi fólks og forgangsraða eftir þar til gerðu verklagi.

Netspjalli er svarað annaðhvort af fulltrúa eða hjúkrunarfræðingi eftir því hvaða erindi fólk velur þegar það kemur inn.

Heilsuvera.is er vöktuð af Siteimprofe.

Ráðgjöf

Fulltrúar leysa eftirfarandi erindi fólks:

- Vegvísun í kerfinu – ekki skráð í sjúkraskrá
- Upplýsingar um allt og ekkert sem ekki eru veikindi þess sem óskar upplýsinganna – ekki skráð í sjúkraskrá
- Bóka tíma í skimanir gegn COVID-19 – skráð í Screening
- Aðstoða fólk í notkun á mínum síðum á heilsuvera.is – ekki skráð í sjúkraskrá
- Ljáðu mér eyra – hlusta og veita fólki sem leitar oft til okkar og líður illa andlegan stuðning – skráð í Sögu í samstarfi við hjúkrunarfræðing
- Forgangsraða erindum til hjúkrunarfræðinga skv. verklagi
- Veita ráðgjöf vegna ferðamannaheilsuverndar – skráð í Sögu

Hjúkrunarfræðingar skrá alla sína vinnu með veiku fólki eða aðstandendum þeirra skv. lögum um sjúkraskrá – skráð í Sögu.

Netspjall – Lykiltölur 2022

112.000 spjöll og 11.500 erindi send utan opnunartíma

Meðalsvartími spjalla: 65 sekúndur

Spjallmenni leysti allt að 30% erinda í COVID. Hlutfall þeirra netspjalla sem þurfti aðkomu hjúkrunarfræðings var um 15% í COVID.

Netspjallið – síðustu 6 mánuði ársins (eftir COVID)

- 31% þarf aðkomu hjúkrunarfræðings
- 57% þurfa aðkomu fulltrúa
- 12% leysast með spjallmenni
- 91,3 % spjalla eru á íslensku, 8,7% spjalla eru á ensku

Helstu flokkar sem fólk velur í netspjallinu, gögn frá síðustu 6 vikum ársins:

- Veikindi 17,5%
- Vegna barna 10,1%
- COVID 11,3%
- Lyf 7,9%
- Bólusetningaráætlun 3,0%
- Meðganga 2,2%
- Ekkert valið eða annað 48,0%

Símtöl ársins 2022

Heildarfjöldi símtala: 58.100

- 72% símtala er svarað innan 60 sekúndna

Símtöl síðustu 4 mánuði ársins 2022

Heildarfjöldi símtala: 20.700

- 50% símtala koma frá 1700 og 50% úr síma heilsuvera.is

Erindi til hjúkrunarfræðinga árið 2022

Heildarfjöldi erinda til hjúkrunarfræðinga á árinu: 27.540, þar af 4.900 úr 1700-númerinu.

- 83% erinda leystu hjúkrunarfræðingar með ráðgjöf
- 2% vísað á BM
- 17% vísað á heilsugæslu, vaktlækni í héraði

Samskipti úr 150 póstnúmerum

Af landsbyggðinni koma 30% erinda sem hjúkrunarfræðingar sinna í gegnum 1700-símann og 70% erinda í gegnum síma eða netspjall á heilsuvera.is

Af höfuðborgarsvæðinu koma 24% erinda sem hjúkrunarfræðingar sinna í gegnum 1700-símann og 76% erinda í gegnum netspjall eða síma heilsuvera.is

Heilsuvera.is

Hlutverk þeirra sem eru í heilsuveruteyminu er að:

- Vinna efni inn á vefinn skv. reglum
- Uppfæra efni vefsins eftir þörfum skv. reglum
- Uppfæra þjónustuvefsjá í samvinnu við aðrar heilbrigðisstofnanir
- Þróa verklagsleiðbeiningar fyrir fagfólk í ráðgjöf
- Hafa umsjón með notendaumferð á heilsuvera.is og greina hegðun fólks á vefnum
- Þróa nýjar lausnir á vefnum sem geta nýst þeim sem á þurfa að halda og eru í meðferð í heilbrigðiskerfinu – samstarf HH, LSH, EL og ÞÍH

Heimsóknir á þekkingarvef á heilsuvera.is

- 2022 – 5,4 m
- 2021 – 6,8 m
- 2020 – 4,1 m
- 2019 – 1,7 m
- 2018 – 0,7 m

Að jafnaði er farið inn á þrjár síður á vefnum í hverri heimsókn.

Heimsóknir á þjónustuvefsjá á heilsuvera.is voru 32.415

- Íslenska 26.601
- Enska 6.951
- Pólska 1.029

4.2 Ástæða erinda og úrlausnir í síma 1770 hjá Læknavaktinni

Orsakir erinda og úrlausnir hafa verið tekin saman eftir landsvæðum fyrir árið 2022.

	Landið allt	Höfuðborgarsvæðið	Suðurnes	Suðurland	Vesturland	Vestfirðir	Norðurland	Austurland	Erlendis/ferðamenn
Einkenni 2022									
Fyrirspurn	15,1%	17,7%	18,6%	10,0%	4,8%	3,6%	6,5%	4,5%	22,8%
Hiti	9,9%	9,9%	11,6%	11,0%	9,2%	7,9%	9,9%	7,8%	13,7%
Annað almennt einkenni / kvörtun	9,3%	10,6%	6,9%	5,7%	5,5%	4,6%	6,1%	6,5%	5,1%

Flensa (hiti, hósti, kvef, beinv., höfuðv.)	5,6%	6,2%	4,9%	4,5%	3,7%	3,2%	4,2%	2,8%	5,6%
Hósti	4,0%	4,1%	4,2%	3,9%	4,4%	4,6%	3,5%	2,7%	2,0%
Kviðverkir	3,5%	3,1%	2,8%	4,8%	4,3%	5,6%	4,3%	6,5%	3,0%
Slys eða áverkar nos	3,5%	2,7%	2,5%	4,6%	6,2%	7,7%	5,6%	9,2%	3,6%
Annað eink. / kvörtun frá öndunarf.	2,7%	2,8%	3,1%	2,5%	2,2%	1,6%	2,3%	2,1%	1,0%
Hálssærindi / hálsbólga	2,4%	2,4%	2,1%	1,7%	3,1%	1,6%	2,8%	2,4%	2,5%
Mæði / andþyngsli	2,3%	2,2%	1,6%	2,0%	3,4%	2,7%	3,2%	3,4%	1,0%
Uppköst	2,0%	2,1%	2,3%	1,9%	1,8%	1,4%	1,7%	1,1%	0,0%
Útbrot	1,9%	1,8%	1,9%	2,2%	2,2%	2,2%	2,0%	2,8%	2,0%
Sýking í húð	1,6%	1,4%	1,0%	1,7%	3,0%	2,2%	2,6%	2,3%	1,0%
Vantar upplýsingar um lyf	1,6%	1,7%	2,0%	2,4%	1,0%	1,0%	1,3%	0,8%	2,5%
Kvef / efri loftvegasýking	1,6%	1,6%	1,7%	1,3%	1,9%	1,0%	1,4%	1,5%	0,0%
Annað eink. / kvörtun frá stoðk.	1,5%	1,4%	1,4%	1,7%	2,1%	2,1%	1,5%	2,2%	0,0%
Niðurgangur	1,5%	1,5%	1,9%	1,7%	1,4%	1,2%	1,4%	0,9%	4,6%
Slappleiki / þreyta	1,3%	1,4%	0,6%	1,1%	1,7%	0,9%	1,2%	1,3%	0,5%
Annað eink. / kvörtun tengd húð	1,2%	1,2%	1,5%	1,3%	1,1%	1,1%	1,6%	0,7%	1,0%
Eyrnaverkur	1,2%	1,0%	0,8%	1,4%	2,8%	1,8%	2,4%	1,6%	0,5%
Lyfseðill, ósk um	1,1%	1,0%	0,7%	1,6%	1,1%	1,8%	1,5%	1,2%	1,5%
Bakverkur	1,1%	0,9%	0,4%	1,4%	2,2%	2,2%	1,7%	1,5%	0,0%
Samtals önnur einkenni	24,1%	21,2%	25,5%	29,6%	31,0%	38,0%	31,6%	34,2%	25,9%

Úrlausnir 2022	Landið allt	Höfuðborgarsvæðið	Suðurnes	Suðurland	Vesturland	Vestfirðir	Norðurland	Austurland	Erlendis/ferðamenn
Ráðleggingar, útskýringar, endurmat	43,2%	47,0%	54,1%	38,9%	23,1%	18,9%	30,7%	20,6%	53,3%
Símtali vísað / áframsent beint á vaktlækni / vaktstöð	14,0%	3,1%	3,1%	28,2%	64,9%	71,8%	48,3%	70,2%	0,0%
Ráðlagt að fara á móttöku LV	9,1%	12,1%	2,6%	1,3%	0,5%	0,4%	0,3%	0,5%	1,0%
Ráðlögð sýnataka á heilsugæslu	8,8%	10,5%	8,5%	5,0%	2,2%	1,7%	2,8%	2,0%	23,4%
Vitjun frá LV	8,1%	10,9%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,1%	0,3%	2,0%
Vísað á slysadeild / bráðamóttöku / sjúkrahús	6,5%	6,4%	13,8%	12,2%	1,3%	0,5%	6,7%	0,7%	7,1%
Vísað til síns læknis / heilsugæslustöðvar / héraðs á næstu dögum	5,0%	4,5%	8,4%	8,5%	5,0%	4,1%	6,7%	3,6%	6,1%
Ráðlagt að hafa samband / fara á móttöku / vakt á heilsugæslu	1,8%	1,5%	5,0%	3,3%	1,7%	1,0%	2,3%	1,0%	4,6%
Sóttkví	0,8%	0,9%	1,4%	0,5%	0,4%	0,2%	0,5%	0,1%	1,5%
Annað	0,8%	0,9%	0,8%	0,6%	0,3%	0,3%	0,5%	0,5%	0,0%
Vísað á aðra sérfræðiþjónustu	0,8%	0,9%	0,9%	0,5%	0,3%	0,2%	0,5%	0,4%	0,5%
Vísað á 112	0,7%	0,8%	0,9%	0,8%	0,1%	0,1%	0,4%	0,1%	0,0%

Vitjun daginn eftir vegna gruns um COVID-19 smit	0,1%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Vísað á apótek / lyfjafræðing	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%
Hefði sent í vitjun en aðstæður buðu ekki upp á það	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Vísað á tannlæknaþjónustu / tannsi.is	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%

4.3 Starfsemisupplýsingar símaráðgjafar Læknavaktarinnar

Læknavaktin sinnir þrjú hlutverki eins og staðan er í dag. Í fyrsta lagi sinnir hún vaktþjónustu með móttöku lækna utan dagvinnutíma, í öðru lagi vitjanþjónustu lækna á vaktsvæði Læknavaktarinnar og í þriðja lagi starfa þar hjúkrunarfræðingar við faglega símaráðgjöf og vegvísun í heilbrigðiskerfinu fyrir allt landið. Auk þess meta hjúkrunarfræðingar þörf fyrir vitjun lækna og taka ákvörðun um hvort lækni fer í slíka vitjun eða ekki. 1. janúar sl. bættist svo við starfsemina hjúkrunarfræðingur á gangi/í móttöku, læknum til stuðnings. Þeirra helstu verkefni eru eftirfarandi:

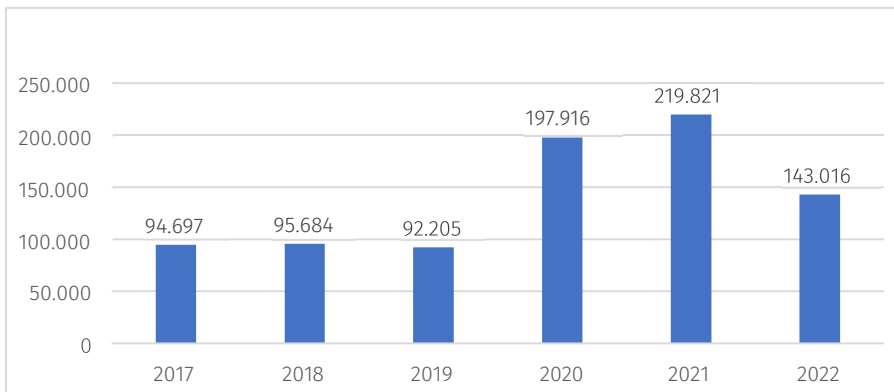
1. Framkvæmd rannsókna
 - 1.1. Taka hjartalínurit
 - 1.2. Taka blóðpróf, CRP, blóðsykur, hemóglóbín
 - 1.3. Skoða þvagsýni
 - 1.4. Ganga frá sýnum til sendingar, skrifa beiðnir og prenta út stríkamerkjálímmiða
 - 1.5. Taka streptókokkapróf og önnur próf eftir þörfum
2. Móttaka sjúklinga
 - 2.1. Slys minniháttar, sár, tognanir o.fl., undirbúningur fyrir deyfingar og saumaskap, umbúðir
 - 2.2. Hjálpa til við forgangsroðun veikari einstaklinga, koma þeim fyrir á skoðunarstofu og taka lífsmörk
 - 2.3. Sármeðferð og sáraskiptingar
 - 2.4. Saumatökur
 - 2.5. Bólusetningar, stífkrampi, inflúensa
 - 2.6. Aðstoða lækna eftir þörfum á skoðunarstofum, ekki síst í bráðum vandamálum
 - 2.7. Fylgjast með sjúklingum í bið eftir sjúkrabíl
3. Meta fyrirspurnir móttökuritarar og hjúkrunarfræðinga í símaráðgjöf

Eingöngu hjúkrunarfræðingar sinna símaráðgjöfinni hjá Læknavaktinni og stór hluti þeirra er með 10–15 ára reynslu af faglegri símaráðgjöf. Allir vinna þeir við klínísku hjúkrun annars staðar í heilbrigðiskerfinu enda er krafa um það samkvæmt útboðslýsingu á verkefnum. Allir hjúkrunarfræðingar Læknavaktarinnar hafa a.m.k. þriggja ára reynslu af klínískri hjúkrun og langflestir þeirra hafa hana af bráðamóttöku og/eða heilsugæslu. Þó eru einnig ljósmæður, gjörgæsluhjúkrunarfræðingar og geðhjúkrunarfræðingar í hópnum ásamt hjúkrunarfræðingum með reynslu af barnadeild og hjartadeild, svo eitthvað sé nefnt. Hópurinn býr því yfir gríðarlega mikilli og víðtækri þekkingu og reynslu og í dag starfa 38 hjúkrunarfræðingar á Læknavaktinni.

Við veitingu þjónustunnar styðjast hjúkrunarfræðingar við sína klínísku reynslu en hafa þó aðgang að gagnreyndum leiðbeiningum varðandi algengustu viðfangsefni. Öll erindi er reynt að leysa með þeim hætti að sá sem hringir fái annaðhvort svör við spurningum sínum eða viti í lok samtals hvert hann geti leitað ef frekari úrvinnslu erindisins er þörf. Það fer eftir því á hvaða tíma sólarhrings símtalið berst og hvaðan af landinu er hringt hvaða úrlausnir eru í boði hverju sinni. Hér er þá átt við heilsugæslu viðkomandi, Læknavaktina, bráðamóttökur eða beint samband við héraðslækni eða önnur viðeigandi úrræði.

Umfang símaráðgjafarinnar er gríðarlega mikið og má ætla að um 85–90% allra erinda sem þangað berast þurfi fagmenntaður aðili að sinna. Til að átta sig á umfanginu er gott að skoða fjölda svaraðra samtala á Læknavaktinni síðustu ár. Árið 2019 voru þau rúmlega 92.000. 2020 var tæplega 200.000 símtölum svarað, 2021 voru svöruð símtöl um 220.000 og árið 2022 voru þau 143.000. Taka verður tillit til þess að síðustu 4 mánuði þessa árs sinni Upplýsingamiðstöð Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins þjónustunni alla virka daga frá 8:00–17:00. Þessa aukningu má vissulega rekja til COVID-19 en líklega mun álagið aldrei fara aftur í sama horf og fyrir heimsfaraldurinn, eins og sjá má ef borin eru saman árin 2019 og 2022.

Af þessum símtölum eru um 30% utan af landi. Síðan 2017 hefur Læknavaktin sinnt því hlutverki fyrir alla landbyggðina, að sía í burtu símtöl sem ekki krefjast tafarlaust viðtals við lækni utan dagvinnu og veita þess í stað faglegra ráðgjöf. Þetta hefur gengið gríðarlega vel og hefur okkur tekist að fækka þeim símtölum sem berast vaktlæknum úti á landi um 50%. Engu að síður gefum við um 30.000 símtöl áfram á ári, sem eru að meðaltali 82 símtöl á sólarhring. Einungis eitt símtal að nóttu er nóg til að eyðileggja hvíld læknis. Þessi þjónusta er því ómetanleg fyrir héraðslækna sem oftast en ekki eru á sólarhringsvöktum og því getur það haft mjög neikvæð áhrif á mönnun sé henni ekki sinnt hratt og örugglega.



Erindi þeirra sem hringja eru af margvíslegum toga og ógjörningur að telja þau öll upp. Úrlausnir eru einnig fjölmargar. Verið er að vinna tölfræðigögn með þessum upplýsingum sem munu berast fljótlega ásamt annarri tölfræði er varðar þjónustuna.

Við upphaf hvers símtals er spurt eftir kennitölu og henni flett upp í sjúkraskrárkerfinu Sögu. Þá er skráð hvaðan af landinu er hringt og úr hvaða númeri ef við á. Því næst er tilefni símtalsins, einkenni þess og úrlausn skráð með því að haka í viðeigandi reiti. Einnig er til staðar dálkur fyrir athugasemdir/frjálsan texta ef ofantalið dugar ekki. Auðvitað kemur stundum upp sú staða að erindi símtalsins á ekki heima í sjúkraskrá þess sem hringir og jafnvel ekki í sjúkraskrá þess sem hringt er út af.

5. Sérálit

5.1 Sérálit frá Jóni Steinari Jónssyni

3.4. Tímarammi

Í kafla 3.4, Tímarammi, er lagt til að einum þjónustuaðila verði falin öll almenn fjarráðgjöf og vegvísun frá 1. janúar 2024. Skipun þessarar þjónustu hefur áratugum saman verið á hendi heilsugæslustöðva um land allt og vaktþjónustu í hverju héraði. Á höfuðborgarsvæðinu hefur slíkri vaktþjónustu verið útvistað til Læknavaktarinnar (LV) frá árinu 1986. Á undanförunum árum hefur verið byggð upp Upplýsingamiðstöð Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (UHH) sem hefur þróað nýjungar á sviði fjarþjónustu og tengist einnig Heilsuveru. Símaráðgjöf LV byggist á áratugareynslu og stórum hópi hjúkrunarfræðinga með mikla reynslu. Símaráðgjöf í tengslum við vaktþjónustu lækna eins og á LV hefur augljósa kosti og er styrkur fyrir vaktþjónustu í heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu. Það hefur ýmsa kosti að útvista vaktþjónustu heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæðinu, sérstaklega skapar vinna lækna og hjúkrunarfræðinga á útvistaðri vaktþjónustu ekki frítökurétt á dagtíma og þar með enn frekari skort á mannafla í dagþjónustu heilsugæslunnar. UHH hefur leitt þróun á ýmsum nýjungum með stuðningi frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og haslað sér völl á þeim sviðum eins og t.d. samskiptum í netsamtölum, þróun gervigreindar o.s.frv. Að mati undirritaðs er skynsamlegt að þróa samstarf LV og UHH og nýta styrkleika og reynslu beggja aðila til hagsbóta fyrir þá sem þurfa á þjónustu að halda. Bæta þarf samvinnu LV og UHH með því að fela forstjóra Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og stjórn LV að vinna markvisst að auknu samstarfi UHH og LV með hagsmuni skjólstaðinga að leiðarljósi. Síminn 1700 verði í slíku fyrirkomulagi eina símanúmerið í fjarráðgjöf og vegvísun en þegar bæði LV og UHH eru opin geti skjólstaðingur valið hvorn aðila hann fær samband við.

5.2 Sérálit frá Gunnlaugi Sigurjónssyni og Elvu Björk Ragnarsdóttur

Kafli 3: Framtíðarsýn og tillögur

Þar til sjálfstæð Miðstöð fjarráðgjafar og vegvísunar verður stofnuð, verði það talið hagstætt faglega og fjárhagslega að stofna hana, verði verkefni skipt niður á milli Læknavaktarinnar og Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar til að nýta styrkleika beggja aðila og þá þekkingu sem hefur skapast. Til að ná fram samlegðaráhrifum, auka fagleg gæði og spara fjármuni er skynsamlegt að Læknavaktin sinni símsvörun og netspjalli á sínum opnunartíma. Hjúkrunarfræðingar Læknavaktarinnar hafa faglegan stuðning af læknum Læknavaktarinnar á opnunartíma hennar. Ef símsvörun færir frá Læknavaktinni á opnunartíma hennar mun þurfa að ráða inn auka hjúkrunarfræðing á Læknavaktina til að halda utan um vitjanir, stýra vitjunum, forgangsflokka og aðstoða vitjanalækni við að sinna vitjunum vegna umfangs þjónustu. Þannig verður aukinn kostnaður vegna utanumhalds og forgangsröðunar vitjana ef annar aðili tekur alfarið yfir símaráðgjöfina. Einnig má benda á að kostnaður við þjónustu Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar, 215 milljónir, er í dag meira en tvöfaldur kostnaður við þjónustu Læknavaktarinnar, 97 milljónir, þó svo að þjónusta Læknavaktarinnar sé öll utan dagvinnutíma. Lögð er áhersla á að þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu taki yfir þróunarvinnu og gerð vinnuferla við símsvörun og vegvísun til að tryggja jafnan aðgang stofnana Íslenska heilbrigðiskerfisins að afrakstri þeirrar vinnu. Mjög mikilvægt er að Miðstöð fjarráðgjafar og vegvísunar, ef sú stofnun/miðstöð verður á endanum stofnuð og tekur við þessari miðlægu þjónustu, verði fullkomlega óháð öðrum stofnunum til að tryggja að allar heilbrigðisstofnanir sitji við sama borð gagnvart þjónustu. Mikilvægt er að huga vel að mönnun verkefnisins og tryggja að sá mannauður og sú þekking sem hefur skapast síðustu áratugi tapist ekki. Það form sem hefur verið á mönnun í símaráðgjöf Læknavaktarinnar hefur hentað mjög vel og auðvelt hefur verið að auka umfang eða draga úr þjónustu með skömmum fyrirvara þegar þær aðstæður hafa skapast í samfélaginu. Það dregur úr föstum kostnaði og hefur ekki áhrif á mönnun heilsugæslunnar á dagvinnutíma.

5.3 Sérálit frá Sigríði Dóru Magnúsdóttur og Margréti Héðinsdóttur

Kaflí 3: Framtíðarsýn og tillögur

Við leggjum til að Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar fái það hlutverk að byggja upp samræmda sólarhringsþjónustu á landsvísu. Allt frá því miðstöðin tók til starfa í heimsfaraldrinum hefur orðið til mikil þekking og reynsla sem er traustur grunnur og nýtist vel til áframhaldandi þróunarvinnu.

Til að tryggja samræmda hnökralausa þjónustu er mikilvægt að einn aðili sinni henni.

HH sinnir þegar margvíslegri þjónustu á landsvísu og hefur mikla reynslu af uppbyggingarverkefnum sem gagnast jafnt aðilum innan og utan fyrirtækisins. Tengsl við heilsugæslu um land allt þurfa að vera traust og samkomulag um verkferla. Samstarf Upplýsingamiðstöðvar við heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni hefur gengið mjög vel og vaxið hratt, enda mikil ánægja með þjónustuna.

Fræðsluefni heilsuveru er unnið á Upplýsingamiðstöð. Mikilvægt er að þjónustuaðilinn þrói þekkingarvefinn áfram. Heilsuvera gagnast mjög vel við svörun erinda og auðveldar skjólstæðingum aðgang að réttum upplýsingum. Samtenging Upplýsingamiðstöðvar og heilsuveru skiptir verulegu máli við uppbyggingu fræðsluefsins. Auðvelt er fyrir starfsfólk að vísa á vefinn og senda upplýsingar? til skjólstæðinga, en einnig er mikilvægt að styðjast við vefinn? þegar upp koma spurningar sem ekki finnast svör við.

Upplýsingamiðstöðin hefur mikla reynsla af þróunarstarfi, nefna má öflugt netspjall, hraða símsvörun, spjallmenni, gagnvirkur vef og gervigreind. Komin er samtenging við bókanakerfi heilsugæslustöðva og unnið að tengingum við fleiri stöðvar. Upplýsingamiðstöðin hefur jafnframt byggt upp ferlakerfi og samræmt verklag, sem byggist að hluta á erlendum gagnreyndum miðlægum upplýsingamiðstöðvum, s.s. NHS. Símaþjónustu heilsugæslunnar þarf að þróa áfram í nánu samráði við alla notendur, hvort sem er starfsfólk eða skjólstæðinga.

Aðili sem sinnir vegvísun fyrir alla heilbrigðisþjónustu þarf að hafa bolmagn til þess. Innan HH er mikil fagþekking og stofnunin því mikilvægt bakland fyrir Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar.

Þróa þarf áfram leiðir til þjónustu – það er mikilvægt í nútímanum og fyrir framtíðina.

