Regionshuset
Viborg

Koncernøkonomi

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Lægevagten i Region Midtjylland

Patientinddragelsesudvalget har ønsket en skriftlig orienteringssag om organiseringen af lægevagten. Udvalget er særligt interesseret i, hvad borgeren kan forvente i forhold til betjening og hvor langt det forventes, at borgeren kan og skal rejse for at komme til vagtlægen.

Nærværende notat redegør for, hvorledes lægevagten i Region Midtjylland er organiseret. Lægevagten i Region Midtjylland er baseret på en aftale mellem Regionsrådet og Praksisudvalget (i dag PLO-Midtjylland), der trådte i kraft den 1. januar 2007.

<u>Lægevagtsaftalen</u>
Lægevagtsaftalen er en delegeringsaftale, hvor regionen har uddelegeret driften af lægevagten til PLO-Midtjylland. Region Midtjylland betaler et årligt et *bloktilskud* med henblik på finansiering af it-system, vagtledelse og vagttilrettelæggelse mv. I 2016 udgjorde bloktilskuddet 10,5 mio. kr. Idet regionen har uddelegeret driften af lægevagten til PLO-Midtjylland, har regionen ikke instruktionsbeføjelser overfor lægevagten. Men der foregår løbende dialog mellem lægerne og administrationen om ordningen.

Regionen har ansvaret for at etablere og finansiere kørselsordningen med henblik på befordring af de læger der i vagttid aflægger besøg. I forbindelse med udarbejdelsen af materialet til udbud af lægevagtskørsel, er administrationen i dialog med lægevagten om organiseringen af besøg i lægevagten.

<u>Organisering af lægevagten i Region Midtjylland</u>
Lægevagten i Region Midtjylland er organiseret som en visitationsvagtordning, hvilket betyder at patienterne skal ringe før de kan blive tilset af en læge. Lægevagten har to telefonvisitationer én i Holstebro og én i Aarhus. Telefonvisitationen er organiseret således, at det enkelte opkald viderestilles til den først ledige telefon, derfor besvares opkald fra hele regionen på begge lokaliteter.

Dato 28-11-2017
Lisbeth Ulberg Poulsen
Tel. +4520470443
Lisbeth.Poulsen@stab.rm.dk
1-16-0-3-17

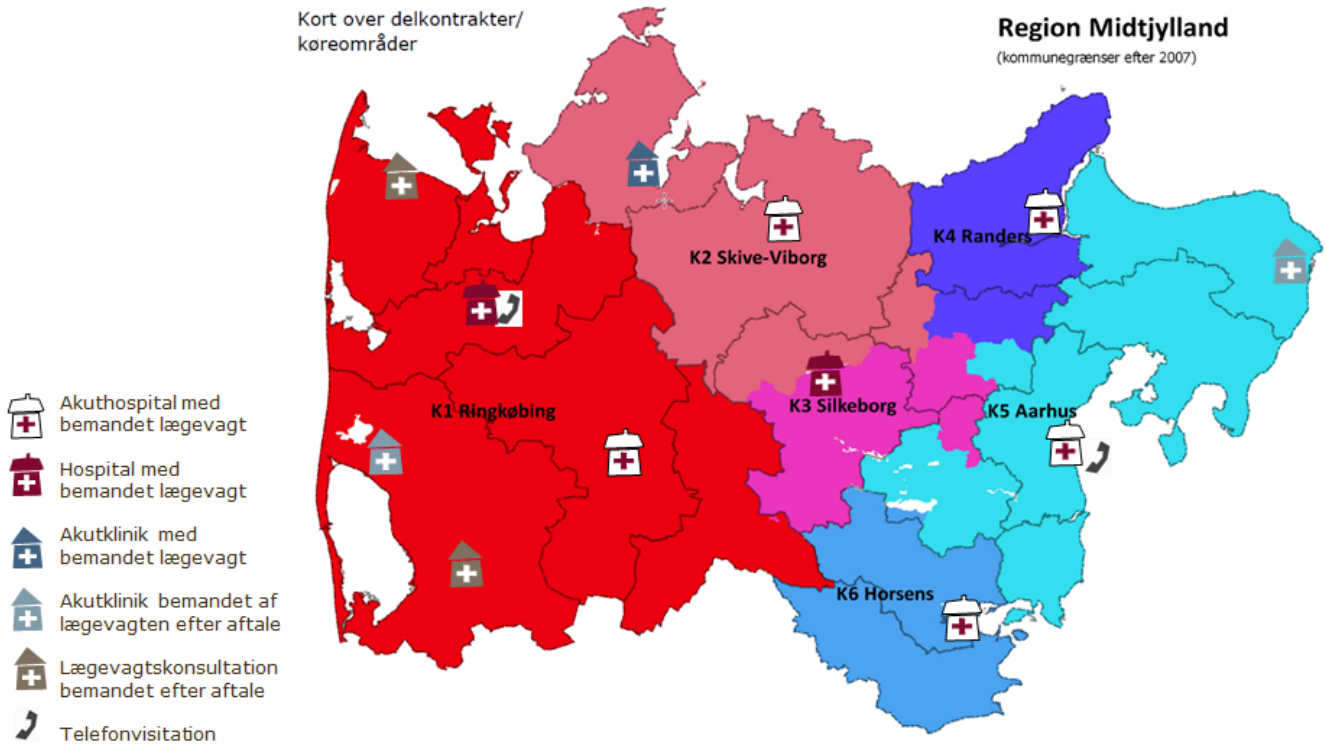
Telefonvisitationen henviser patienten til enten konsultation, besøg eller afslutter kontakten i telefonen.

I Region Midtjylland er der i alt 12 lægevagtskonsultationer, hvilket ses på figur 1. Der er otte bemandede lægevagtskonsultationer (Aarhus, Herning, Holstebro, Horsens, Randers, Silkeborg, Skive og Viborg). Herudover er to lægevagtskonsultationer ved akutklinikker (Grenaa og Ringkøbing), som bliver bemandet efter aftale med patienter, og yderligere to lægevagtskonsultationer (Lemvig og Tarm), som ligeledes bliver bemandet efter aftale med patienter. Lægevagtskonsultationen i Aarhus er den eneste konsultation, som er bemandet om natten.

Besøgsvagterne i Region Midtjylland er inddelt i seks køreområder, hvilket er markeret på figur 1. Besøgene foretages fortrinsvis inden for det enkelte køreområde, men grænserne er fleksible, således lægerene kan foretage besøg på tværs af køreområderne.

Lægevagten i Region Midtjylland bemandes af speciallæger i almen medicin.

Figur 1: Kort over lægevagten i Region Midtjylland



I forbindelse med regionens dannelse blev der afholdt møde med administrative repræsentanter og læger fra de 4 regioner, som i større eller mindre grad er en del af Region Midtjylland.

Af referatet fra planlægningsmøde vedr. regionsvagten den 20. marts 2006 fremgår det at:

"Konsultationsstederne placeres i Horsens, Århus, Randers, Viborg, Silkeborg, Herning og Holstebro. Herudover foreslås lejlighedsvis bemandede konsultationer i Tarm, Ringkøbing, Lemvig og Skive. Placeres de faste konsultationssteder på disse 7 lokaliteter vil der indenfor en radius af 40 kilometer kun være et område i den sydvestlige del af Ringkøbing Amt, hvorfra der vil være mere end 40 km til konsultationsstedet."
(Kilde: Referat af planlægningsmøde vedr. regionsvagten den 20. marts 2006).

Af senere referater fremgår det at Grenaa tilføjes som lejlighedsvis bemandet konsultation.

Der er ikke siden regionens dannelse ændret på lokaliteterne for lægevagtskonsultationerne.

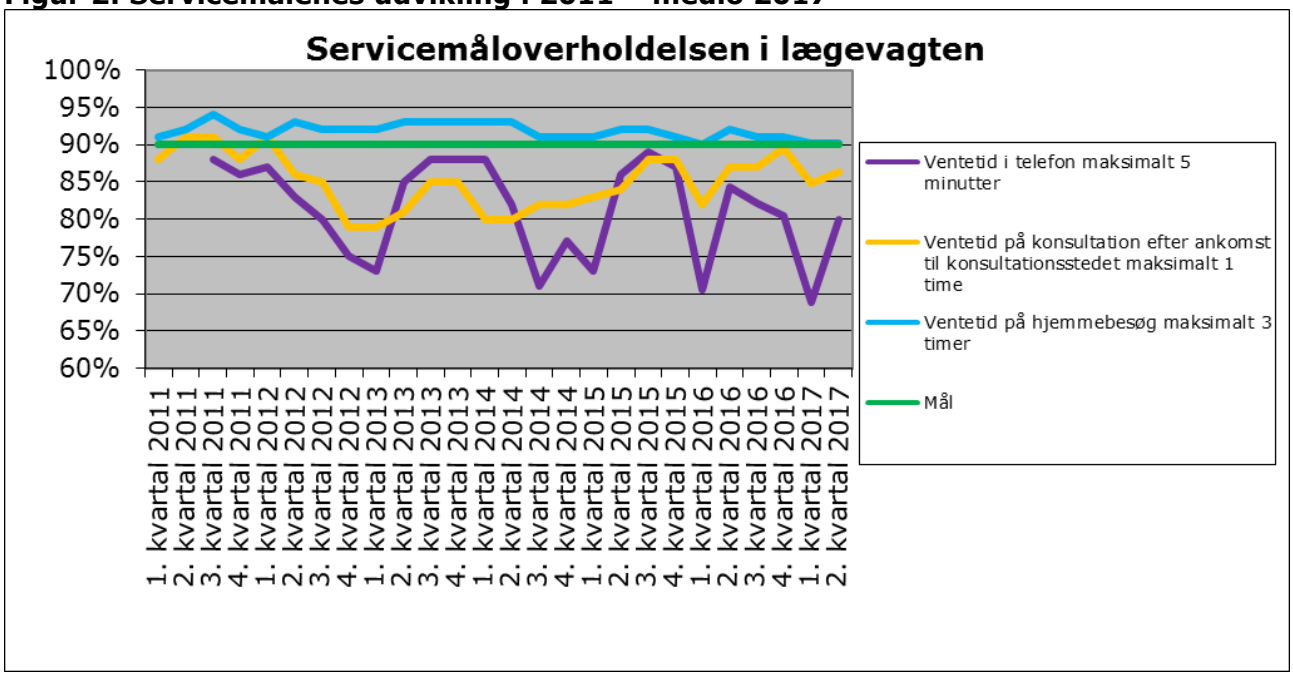
Lægevagtens opgave
Lægevagten tager sig af behandling af pludselig opstået eller forværret sygdom.

Når patienten ringe til lægevagten er det vigtigt, at patienten oplyser sine symptomer og eventuelt feber til læge. Lægen skal på baggrund af samtalen fortage en lægefaglig vurdering af patienten, herunder vurderer, om patienten kan vejledes telefonisk, skal tilses i en lægevagtskonsultation, ved et hjemme besøg eller skal henvises til en hospitalsafdeling. Såfremt lægen vurderer, at det er sandsynligt at patienten i sidste ende skal indlægges eller tilses på skadestuen kan lægen vælge at visitere patienten til en lægevagtskonsultation i tilknytning til en skadestue frem for den måske nærliggende lægevagtskonsultation ved akutklinikken.

I Region Midtjylland er der formuleret en hensigtserklæring omhandlende servicemål:
- 90 % af alle opkald skal besvares inden 5 minutter,
- 90 % af alle konsultationer skal være påbegyndt senest en time efter ankomst til konsultationslokale, og
- 90 % af alle hjemmebesøg skal være påbegyndt maksimalt 3 timer efter opkaldet til lægevagten er fortaget.

Figur 2 viser udviklingen i servicemålene på kvartalsbasis for lægevagten i perioden 2011 til medio 2017. Blandt lægevagtens 3 servicemål opfyldes kun målet vedr. hjemmebesøg, som i hele perioden 2011-2017 ligger over de 90 %.

Figur 2: Servicemålenes udvikling i 2011 – medio 2017



Datakilde: Data vedr. telefoni er fra Trio Callcentret. Data vedr. konsultation/hjemmebesøg er fra vagtedb systemet.

Regionen er i løbende dialog med lægevagten omkring den manglende opfyldelse af servicemål.