



Dato 26-06-2008

Susanne Nyholm Andersen/RSJ

Tel. +45 8728 4439

Susanne.Andersen@STAB.RM.DK

1-31-72-1332-07

Side 1

**Notat om visitationsmodel i Region Midtjylland.
(visitationsmodel 2) (revideret efter SU 25.6.08)**

Sundhedsstaben har hen over foråret 2008 været i dialog med repræsentanter fra lægevagten i Region Midtjylland om dels samarbejdet med almen praksis om akutklinikker, akutmodtagelser og fælles akutmodtagelser – og dels om en fremtidig model for visitationen i Region Midtjylland.

Til grund for drøftelserne ligger beslutningerne fra akutplanen om bl.a. visitationen i Region Midtjylland.

Dette notat redegør overordnet for de to modeller, der er blevet foreslået ift. visitationen i Region Midtjylland.

Desuden redegøres nærmere for indholdet i den ene af de to visitationsmodeller (model 2), som har været drøftet nærmere med repræsentanter fra praksisudvalget. Der er i drøftelserne opnået enighed om, at model 2 kunne udgøre den fremtidige visitationsmodel i Region Midtjylland.

Det er vurderingen, at begge de skitserede modeller kan rummes indenfor beslutningen i akutplanen om visitationen, idet det med akutplanen er besluttet, at:

Almen praksis skal fortsat udrede og behandle almene akutte sygdomme og skader. Adgangen til den specialiserede akutte behandling, der ikke visiteres via 112, skal fortsat visiteres via egen læge.

Dette suppleres med en telefonvisitation til akutmodtagelser og akutklinikker, som fungerer døgnet rundt, året rundt. Udformningen heraf skal nærmere afklares med de praktiserende læger (praksisudvalget).

Skitsering af de to modeller for visitationen i Region Midtjylland

Der har i drøftelserne med almen praksis indgået to modeller for visitationen i Region Midtjylland.

Model 1- døgndækkende sygeplejerskebetjent skadestuevisitation

Sundhedsstaben har foreslået en model, hvor den nuværende sygeplejerskebetjente skadestuevisitation fra det tidligere Århus Amt udbredes til at dække hele regionen. Den sygeplejerskebemandede skadestuevisitation vil fungere som et supplement til lægevagtsvisitationen/egen læge.

Ordningen indebærer, at der – udover telefonnummeret til egen læge - på kort sigt er to telefonnumre, som borgerne kan bruge, når de har behov for akut behandling. Det ene er telefonnummer til sygeplejerskevisitationen (87 31 50 50), det andet telefonnummer er til lægevagten (70 11 31 31)

På sigt kan den sygeplejerskebemandede skadestuevisitation eventuelt integreres med lægevagtsvisitationen, således at visitationen i Region Midtjylland bliver en-strengt (et fælles telefonnummer).

Model 2 – sygeplejerskebemandet skadestuevisitation på hverdage i dagtid – lægevagtsvisitation i vagttid

Almen praksis har peget på en model, hvor den sygeplejerskebemandede skadestuevisitation fungerer på hverdage i dagtid (8-16) som supplement til visitationen via egen læge, og hvor lægevagten visiterer samtlige akutte henvendelser i vagttid.

For at sikre et en-strengt visitationssystem, foreslås af almen praksis, at det fælles regionsdækkende lægevagtstelefonnummer i dagtid på hverdage, bliver koblet op på sygeplejerskevisitationen, således at man døgnet rundt, året rundt kan ringe på telefonnummeret 70 11 31 31 (lægevagtstelefonnummeret) og komme i kontakt med sundhedsfagligt personale. På hverdage i dagtid (8-16) bemandes visitationen af sygeplejersker, der ansættelsesmæssigt hører til i hospitalsregi og som har lægefaglig support fra hospitalsansatte læger.

Visitationsmodel 2 bygger således på hverdage i dagtid (8-16) i udgangspunktet videre på den nuværende sygeplejerskebetjente skadestuevisitation i det tidligere Århus Amt, dog med det nuværende lægevagtstelefonnummer som kontaktnummer.

I vagttid (hverdage 16-08 og weekender samt helligdage) overgår telefonen til lægevagtsregi, og bygger i udgangspunktet videre på den nuværende lægevagtsordning.

Uddybende redegørelse for visitationsmodel 2.

Visitationsmodel 2 indebærer, at den nuværende sygeplejerskebetjente skadestuevisitation i det tidligere Århus Amt reduceres til kun at være bemandede med sygeplejersker på hverdage

kl. 08-16. Samtidigt indebærer den, at telefonvisitationen i vagttid (udover hverdage 8-16) varetages af lægevagten.

Visitationsmuligheder i telefonvisitationen:

Der har i drøftelserne indgået følgende overvejelser om visitationsmulighederne i telefonvisitationen.

Visitationsmulighederne for sygeplejerskerne i dagtid på hverdage vil være:

- Rådgivning til egenomsorg
- Visitation til fælles akutmodtagelse eller akutklinik
- Henvi sning til at kontakte egen læge
- Rekvirering af ambulance og/eller akutbil/lægebil (som i dag)

Visitationsmulighederne i vagttid for lægevagts-visitator vil være:

- Telefonkonsultation, herunder rådgivning evt. recept
- Visitation til besøg i akutklinik/lægevagtskonsultation
- Visitation til hjemmebesøg
- Visitation til indlæggelse eller behandling i fælles akutmodtagelse
- Rekvirering af ambulance og/eller akutbil/lægebil (som i dag)
- Henvi sning til at kontakte egen læge

Hospitalernes gøres opmærksom på, at lægevagten kan visitere direkte til en skadestuen uden at patienten først er tilset i en lægevagtskonsultation.

Tilgængeligheden i almen praksis i dagtid

Det har været drøftet, at det er en forudsætning for visitationsmodel 2, at der fortsat er fokus på tilgængeligheden hos egen læge i dagtid. Telefonvisitationen i dagtid vil ikke kunne visitere til behandling i almen praksis. For at undgå at borgere ringer til telefonvisitationen for at blive henvist til egen læge – er det en forudsætning, at tilgængeligheden i almen praksis er høj.

Det har været drøftet, om der kunne laves et servicemål for tilgængeligheden i almen praksis i dagtid. Dette vurderes ikke umiddelbart at være en mulighed, da tilgængelighedsspørgsmålet er et overenskomst-anliggende.

Repræsentanter fra almen praksis har foreslået, at visitationssygeplejerskerne på hverdage i dagtid foretager en registrering af de opkald, der evt. må komme til telefonvisitationen i dagtid fra borgere/patienter, der ringer og angiver, at de ikke kan komme i kontakt med egen læge. En registrering kan bruges til at specificere, hvor der evt. er problemer med tilgængeligheden i almen praksis i dagtid.

Krav til funktionaliteten ift. visitation til skadestuer/akutklinikker.

For at sikre samme funktionalitet i model 2 som i model 1 er parterne enige om at beskrive samarbejdet (f.eks. via elektronisk opkobling) mellem egen læge og skadevisitationssygeplejersken henholdsvis lægevagten og skadevisitationssygeplejersken, således at der sikres overførsel af notat til skadestuen ved besøg her samt oprettelse af patienten i det grønne system.

Det betyder, at der kan opstilles følgende funktionalitetskrav til den fremtidige visitation til fælles akutmodtagelser i Region Midtjylland:

- Besvarelse opkald fra borgere i Region Midtjylland døgnet rundt, året rundt
- Registrering af journaloplysninger (i Det Grønne System), som danner baggrund for et skadesnotat, som udskrives på skadestuen, hvis patienten er visiteret hertil

Hvis der ikke er behov for skadestuebesøg

- Vejledning og rådgivning til egenomsorg
- Hvis patienten afsluttes i telefonen, og hvis kontakten har indebåret en sundhedsfaglig vurdering laves et notat i patientjournalen (i hospitalets patientjournal og ilægevagtsjournalen)

Ved behov for skadestuebesøg:

- Booking af patienten til behandling på en skadestue (i Det Grønne System)
- Patienten indgår i køen til skadestuebehandlingen fra det øjeblik, der er ringet til visitationen
- Oplysning af patienten om ventetid på skadestuen, evt. henvisning til en skadestue, hvor der er kortere ventetid (visitator skal have overblik over ventetid på skadestuerne)
- Rådgivning om at patienten evt. tilbringer ventetiden hjemme
- Vejledning og rådgivning om førstehjælp indtil man når frem til skadestuen – eller i ventetiden, indtil man skal tage på skadestuen

Der må ikke ske en forringelse af den funktionalitet, der er i dag ift. skadestuerne i det tidligere Århus Amt og som dels kommer patienterne til gode og dels kommer systemet til gode i form af videregivelse af oplysninger.

Den funktionalitet, der er indbygget i den nuværende skadestuevisitation i det tidligere Århus Amt fastholdes og udbredes til hele regionen – også under en visitationsmodel 2.

Det er indgået i drøftelserne, at der etableres et samarbejde ift. bookingen på de fælles akutmodtagelser i regionen mellem lægevagten og en eller flere visitations-sygeplejersker – jf. ovenstående krav til funktionaliteten. Visitations-sygeplejerskerne i denne funktion kan samtidigt indgå som den sundhedsfaglige back-up ift. vagtcentralen i Region Midtjylland.

Den forventede aktivitet i telefonvisitationen

I sin nuværende udbredelse (det tidligere Århus Amt) er der en aktivitet i skadevisitationen, der omfatter 68.000 opkald, der kræver en sundhedsfaglig betjening/vurdering. Herudover er der 24.800 opkald, der ikke kræver en sundhedsfaglig vurdering, eksempelvis fordi der blot spørges om vej til skadestuen. Ca. 10.000 af opkaldet bliver ikke besvaret af skadevisitationen i dag, fordi borgeren har lagt røret på, før telefonopkaldet er besvaret.

Samlet set er der således på nuværende tidspunkt 92.768 opkald til skadevisitationen i Århus årligt, hvor ca. 61.000 opkald er i vagttid.

Det indgår i akutplanen, at al henvendelse til hospitalsvæsenet i Region Midtjylland vil ske via sundhedsfaglig visitation og ved akutte livstruene tilstande suppleret med alarmcentralen (1-1-2). Det betyder at der skal indføres visitation til skadestuen i Horsens – som i dag er en åben skadestue.

Ud fra de nuværende skadestuebesøg i Horsens samt erfaringerne fra indførelsen af skadestuevisitation i det tidligere Århus Amt, forventes samlet set en visitationsaktivitet fra Horsensområdet på ca. 18.300 opkald, hvoraf ca. 12.000 opkald forventes at være i vagttid.

Når visitationen skal udbredes til at omfatte skadestuen i Horsens forventes samlet en aktivitet fra den nuværende skadevisitation i Århus og fra Horsensområdet på ca. 111.000 opkald årligt. Heraf forventes ca. 38.000 opkald at være på hverdage i dagtid, mens ca. 73.000 opkald forventes at være i vagttid, hvor lægevagten bemander telefonvisitationen. I disse tal indgår dog også opkald, der ikke i dag resulterer i en sundhedsfaglig vurdering – jf. ovenstående beskrivelse.

I dagtid på hverdage forventes en aktivitet i telefonvisitationen på niveau med den nuværende aktivitet i skadevisitationen i Århus på hverdage i tidsrummet 8-16 (ca. 32.000 opkald) samt ca. 6000 ekstra opkald fra Horsens-området – jf. at der fortsat vil være fokus på tilgængeligheden hos egen læge i dagtid.

Forventet behov for bemanning i lægevagtsvisitationen

Lægevagten har påpeget, at der som følge af aktivitetsstigningen i vagttid, vil være behov for at øge bemanningen i visitationen svarende til 9 vagter pr. ugebasis.