

Aftale om lægevagten i Region Midtjylland



**PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION**

midt
regionmidtjylland

1. Aftalen og dens parter

Denne aftale er indgået mellem PLO-Midtjylland og Region Midtjylland.

Aftalen vedrører varetagelse af lægebetjening i tidsrummet hverdage kl. 16.00 - 23.00 og weekend/helligdage kl. 08.00 - 23.00.

For så vidt angår lægebetjening i vagttid for øerne Anholt, Samsø, Endelave og Tunø, henvises til særskilte lokalaftaler for disse.

2. Baggrund

I henhold til Overenskomst om almen praksis 2022 § 39 jf. § 38 er regionen ansvarlig for tilrettelæggelsen af lægebetjeningen i vagttiden.

Denne aftale har baggrund i Overenskomst om almen praksis 2022 §§ 40-41. Heraf fremgår det, at de alment praktiserende læger har ansvaret for lægebetjeningen i vagttiden.

Jf. Overenskomst om almen praksis 2022 skal regionen og de praktiserende læger indgå i drøftelser om en moderniseret lægevagtsordning. På baggrund af disse forhandlinger om en moderniseret lægevagt er denne aftale blevet til.

Aftalen inkl. bilag erstatter "Aftale om lægevagten i Region Midtjylland af 1. januar 2007" (Vagtaftalen) og "Tillæg til vagtaftalen mellem Region Midtjylland og praksisudvalget i Region Midtjylland om et udvidet samarbejde på akutområdet af hhv. 1. marts 2012 og 1. september 2012" (Akutaftalen).

Forhold der ikke er beskrevet i nærværende aftale, reguleres af Overenskomst om almen praksis.

3. Formål og indhold

Denne aftale fastlægger rammer og vilkår, organisering, drift og udvikling af en moderniseret lægevagtsordning i Region Midtjylland, med følgende målsætninger;

Borgerne i Region Midtjylland skal have et godt og velfungerende akuttilbud, der skaber trykthed, og de skal opleve et tilgængeligt akut sundhedsvæsen, der er kendetegnet ved høj sundhedsfaglig kvalitet. Borgerne skal til enhver tid være trygge og opleve, at de behandles rettidigt, i det det pointeres at lægevagten er forbeholdt de patienter der ikke kan vente til egen læge åbner.

Aftalen fastlægger arbejdsdelingen mellem PLO Midtjylland og Region Midtjylland i forhold til driften af lægevagten og fastlægger vilkårene for de praktiserende lægers betjening af lægevagten.

Det skal primært være speciallæger i almen medicin, som udgør kernen i lægevagten. Rammer og udstyr i lægevagten skal være tidssvarende.

Sundhedsvæsenet oplever mangel på sundhedsfagligt personale og aftalen skal således medvirke til bedre udnyttelse af sundhedsvæsens samlede ressourcer. Derfor skal aktiviteten i vagttid nedbringes. Dette kan opnås ved, at patienterne først og fremmest følges og behandles

ved egen læge, hvor den mest optimale behandling opnås, idet egen læge kender patienten bedst. Lægevagten skal være forbeholdt akutte tilstande.

4. Lægevagtens drift, rammer og organisering

PLO Midtjylland er ansvarlig for bemanningen af lægevagten, leveringen af sundhedsydelserne til borgerne og den arbejdsmæssige organisering af vagtarbejdet.

Lægevagten ledes af et Vagtudvalg der er underlagt PLO Midtjylland. PLO Midtjylland nedsætter Vagtudvalget, indeholdende vagtcheferne samt medlemmer fra PLO Midtjyllands bestyrelse.

PLO Midtjylland udarbejder i samarbejde med Region Midtjylland, i henhold til Overenskomst om Almen Praksis, bilag 20, en vagtinstruks, der beskriver rammerne for den praktiske afvikling af arbejdet i lægevagten, herunder lægernes forpligtelser ved deltagelse i vagtordningen samt andre administrative forhold. Forhold som retningslinjer for tildeling af vagter, program for oplæring af nye vagtlæger i lægevagtens systemer og forhold, kodeks for adfærd og service, sanktioner ved overtrædelse af vagtinstruksen mv. beskrives i vagtinstruksen.

Vagtinstruksen, samt ændringer heri, skal godkendes af Samarbejdsudvalget for almen praksis.

Region Midtjylland stiller, som udspecificeret nedenfor, lokaler med det nødvendige inventar og udstyr til rådighed, herunder også forbindsstoffer og medicin efter positivlisten (jf. OK §§ 36 - 37), IT-og telefonisystem samt personale. Region Midtjylland stiller ligeledes kørselsordning for kørende vagtlæger til rådighed.

4.1 Lægevagtens opgaver

Visitation

I lægevagten mødes borgerne af en læge i visitationen. Den visiterende vagtlæge afgør, om patienten kan afsluttes med en telefon- eller videokonsultation eller viderevisiteres til konsultation eller sygebesøg. Den visiterende vagtlæge har yderligere mulighed for at henvise patienter direkte til hospital og til at rekvirere en ambulance til patienten. Visitationen baseres på det lægefaglige skøn.

Konsultation

I konsultationen modtages kun patienter, som er visiteret af lægevagten.

Undtaget herfra er selvhenvendte patienter, hvor umiddelbar lægehjælp skønnes påkrævet. Rækkefølgen af konsultationerne afgøres af konsultationslægen (i samarbejde med sygeplejersken) ud fra patienternes vurderede helbredstilstand. Hvis en patient skal tilses umiddelbart efter ankomst til konsultationen, skal den visiterende vagtlæge informere konsultationslægen direkte herom.

Sygebesøg

De visiterede sygebesøg aflægges i den rækkefølge, den kørende læge skønner det hensigtsmæssigt. Der tages hensyn til rationel planlægning af ruten og til eventuelt hastende besøg. Det skal fremgå af den visiterende vagtlæges information, om besøget er hastende, og visitator skal give besøgs-lægen direkte besked når der sættes et hastebesøg på.

Ligsyn

Lægevagten udfører ligsyn på hverdage kl. 16.00 - 23.00 og i weekender/helligdage kl. 08.00 - 23.00. Region Midtjyllands akutte natordning udfører ikke ligsyn i tidsrummet kl. 23.00 - 08.00 med mindre helt særlige forhold gør sig gældende.

4.2 Lægevagtens åbningstid og placering

Visitation

Lægevagten Region Midtjylland er baseret på en visitationsvagtordning.

Lægevagtens visitation er åben for opkald på telefon 70 11 31 31 i tidsrummet kl. 16.00 - 23.00 på hverdage og kl. 08.00 - 23.00 i weekender og helligdage, og foregår fra de centrale visitationssteder i Aarhus og Holstebro, og decentralt fra de fysiske lægevagtskonsultationer.

Patienter, som vurderer, at de har akut behov for lægehjælp, kan komme forrest i visitationskøen ved at benytte "akutknappen".

Udvalgte fagpersoner på eksempelvis plejehjem, bosteder mv. kan benytte et VIP nummer til at kontakte lægevagtens visitation. Ved opkald til VIP nummer bliver man mødt af en anden telefonmenu og kommer automatisk foran i køen. Det er lægevagten, som afgør, hvem der skal have adgang til VIP nummeret.

Booking

Visitation til konsultationer i lægevagten sker på bookede tider, således patienterne i videst muligt omfang kan vente i eget hjem på konsultationstiden. Booking af tider forventes at medføre større tilfredshed blandt patienterne, lavere risiko for smitte imellem patienter og bedre plads til de patienter, som er i venteværelserne.

Booking foregår i intervaller passende for lægevagtens samlede drift. Den nærmere planlægning forestås af lægevagtudvalget.

Booking ibrugtages med virkning fra den 01.09.2023.

Hjemmevisitation

Der arbejdes på muligheden for på sigt at kunne visitere hjemmefra under hensyntagen til lægevagtens drift i øvrigt. Som start på dette anskaffer Region Midtjylland et antal mobile PC'er. Antallet af PC'er kan justeres efter aftale i den regionale lægevagtsgruppe. PC'erne kan køre i rotation ved særligt interesserede læger. Region Midtjylland stiller IT udstyret til rådighed for lægevagten Hjemmevisitation starter således op som en ekstra buffer, der kan aktiveres ved øget travlhed i visitationen. Erfaringerne herfra bruges til videre grundlag for vurdering af hvorvidt en del af visitationsopgaven fast kan varetages som hjemmevisitation.

Konsultation

Lægevagten visiterer til konsultationer på konsultationsstederne når der lægefagligt vurderes behov herfor. Efter forudgående visitation er lægevagtens konsultation åben og bemanded på følgende måde:

Akutklinikkerne i Lemvig, Grenaa, Ringkøbing og Skive er bemanded af sygeplejersker på hverdage fra kl. 16.00 - 22.00 og i weekend/helligdage fra kl. 08.00 - 22.00. Patienter skal kunne møde til konsultation ved en læge fra kl. 17.00 på hverdage og fra kl. 09.00 i weekender/hel-

ligdage. Lægekonsultationer forekommer, når det ud fra en lægefaglig vurdering skønnes nødvendigt. De vagthavende besøgslæger i hvert område skal være til rådighed som lægefaglig backup for sygeplejerskerne fra kl. 16.00 på hverdage og kl. 08.00 i weekender/helligdage.

Lægevagtskonsultationer i forbindelse med akutafdelinger og akutklinikkerne i Holstebro og Silkeborg er bemandede af læger fra kl. 17.00 - 23.00 på hverdage og fra kl. 08.00 - 23.00 i weekender/helligdage. Patienter skal kunne møde til konsultation ved en læge fra kl. 17.00 på hverdage og fra kl. 08.00 i weekender/helligdage. Vagtlægerne på konsultationsstederne skal ligeledes fungere som lægefaglig backup for sygeplejerskerne fra kl. 17.00 på hverdage og fra kl. 08.00 i weekender/helligdage.

Der er mulighed for, efter gensidig aftale mellem PLO Midtjylland og Region Midtjylland, at tilpasse ovenstående tidspunkter uden genforhandling af denne aftale.

Lægevagten har det lægefaglige ansvar for alt aktivitet i lægevagten, der er blevet visiteret i tidsrummet kl. 16.00 - 23.00 i hverdage og kl. 08.00 - 23.00 i weekender/helligdage, herunder også aktivitet i akutklinikkerne.

Sygebesøg

Der visiteres sygebesøg hos patienter i eget hjem til vagthavende besøgslæger i tidsrummet hverdage kl. 16.00 - 23.00 og weekend/helligdage kl. 08.00 - 23.00, når der lægefagligt vurderes behov herfor.

De sæsonafhængige besøgsvagter i Århus, Horsens og Randers lukkes med virkning fra den 01.07.2023. Den 01.07.2024 evalueres antallet af besøgsvagter med henblik på yderligere reduktion af antallet af besøgsvagter. Den 01.07.2025 evalueres antallet af besøgsvagter.

4.3 Fysiske rammer for lægevagten

Visitation

I forbindelse med visitation stiller Region Midtjylland følgende til rådighed for den visiterende læge:

- Telefoni og computere
- Lokaler inkl. rengøring i forbindelse med de fysiske lægevagtskonsultationer
- To større visitationsrum i hhv. Aarhus og Holstebro
- Et visitationsrum til vagtlæger, hvor der kan sidde to til tre visiterende læger i Randers, Horsens, Viborg og Gødstrup
- Et visitationsrum til vagtlæger, hvor der kan sidde én til tre visiterende læger i Lemvig, Ringkøbing, Skive, Grenå og Silkeborg

Konsultation

På alle lokaliteter, hvorfra der ydes konsultationer, stiller Region Midtjylland følgende til rådighed fra kl. 16.00 på hverdage og fra kl. 08.00 i weekender/helligdage:

- Telefoni, computere
- Lokaler inkl. rengøring, inventar, depotopfyldelse, forbindsstoffer, udstyr og utensilier, akut medicin og andet af nødvendighed for konsultation i lægevagten (Ikke udtømmende)

På de enkelte konsultationssteder stiller Region Midtjylland fra d. 01.09.2023 derudover følgende til rådighed:

Aarhus:

- Fire konsultationsrum til vagtlæger
- To ekstra konsultationsrum primært til vagtlægerne som kan deles med akutafdelingen i vagttiden ved behov. I disse særlige tilfælde drøfter afdelingsledelsen i akutafdelingen og den koordinerende lægevagt fordeling af lokaler. Ved beredskabssituationer træder beredskabsplanen i kraft. Dette evalueres 01.09.2024.
- Ét sygeplejerskerum

Randers, Horsens, Viborg, Gødstrup:

- To konsultationsrum til vagtlæger
- Ét buffer konsultationsrum til vagtlæger tæt på de faste konsultationsrum, der skal deles med akutafdelingen i vagttiden
 - I Randers ligger lokalet lidt længere nede ad gangen
 - I Horsens kan der under ombygningen af akutafdelingen ikke garanteres for placeringen af det ekstra konsultationsrum
- Ét sygeplejerskerum

Silkeborg:

- To konsultationsrum til vagtlæger
- Ét sygeplejerskerum

Holstebro, Grenå, Skive, Ringkøbing, Lemvig:

- Ét konsultationsrum til vagtlæger
- Ét sygeplejerskerum

Sygebesøg

I forbindelse med sygebesøg stiller Region Midtjylland følgende til rådighed for besøgslægen:

- Kørselsordning jf. nedenfor
- Katetertaske og akuttaske
- Computer

Lægen medbringer selv fuldt udstyret lægetaske og telefon

Kørsel

Kørsel i forbindelse med sygebesøg foregår via den regionale kørselsordning. Kørsel i egen bil kan kun anvendes af de læger, som pr. 01.03.2023 allerede benytter sig af aftalen, idet ordningen om kørsel i egen bil udfases.

Besøgsvagter bemannes som udgangspunkt med læger, der har bopæl eller er tilknyttet klinik i det pågældende køreområde. Vagtlægen kan blive afhentet ved egen klinik, egen bopæl eller et konsultationssted på nærmeste akuthospital.

4.4 Assistance i lægevagten

Bemanding i lægevagtskonsultationerne på akutafdelingerne

Regionen stiller fra den 01.09.2023 assistance for lægevagten til rådighed på følgende måde:

| Lokation | Antal | | | | |
|---|-------------------------|--|-----------------------------------|------------------------|--|
| | Sygeplejerske | | Lægevagtsassistent | | |
| | Hverdage Kl. 17 - 23 | Weekender og helligdage, kl. 08 - 23 | Mandag- torsdag Kl. 18 - 21 | Fredage Kl. 18 - 21 | Weekender og helligdage, kl. 11 - 18 |
| Aarhus | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| Gødstrup, Viborg, Randers og Horsens | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |

Sygeplejersken skal have kendskab til huset man arbejder i, så som faciliteter, procedurer og IT-systemer, og skal som minimum have kompetencer til at varetage følgende opgaver:

- Halspodninger, urinundersøgelser, spotprøver, give injektioner osv., samt overblik over venteværelse
- Måle vitale parametre på patienter, ved behov bestille diverse prøver og undersøgelser, og give evt. svar til patienten herpå
- Injektion/indgivelse af medicin efter ordination af lægevagten
- Vaske og rense diverse sår
- Informere patienter og pårørende
- Stivkrampe vaccination
- Måle EKG
- Anlægge blærekateter
- Forestå behandling af næseblod
- Udføre bandageringer
- Kontakte hjemmeplejen

Lægevagtsassistenten (fx SOSU hjælper, SOSU assistent, medicinstuderende mv.) skal have kompetencer til at varetage følgende opgaver:

- Halspodninger, urinundersøgelser, spot prøver osv.
- Klargøre konsultationsrum før og efter lægeundersøgelse
- kalde patienten ind og følge patienten videre efter konsultation
- Måle vitale parametre på patienter, ved behov bestille diverse prøver og undersøgelser, og give evt. svar til patienten herpå
- Vaske og rense diverse sår
- Informere patienter og pårørende

Region Midtjylland vil tilstræbe kontinuitet i bemandingen af lægevagtsassistenterne.

Tidspunkterne for lægevagtsassistenternes tilstedeværelse kan løbende justeres, inden for det aftalte timetal, efter drøftelse i den regionale lægevagtsgruppe. Ordningen med lægevagtsassistenter evalueres den 01.09.2025.

Bemanding i akutklinikkerne

Regionen stiller assistance for lægevagten til rådighed på følgende måde:

| Lokation | 1 Sygeplejerske med specificerede kompetencer | |
|------------------------------------|---|--------------------------|
| | Hverdage | Weekender og helligdage, |
| Silkeborg og Holstebro | kl. 16.00 - 23.00 | kl. 08.00 - 23.00 |
| Skive, Ringkøbing, Lemvig og Grenå | kl. 16.00 - 22.00 | kl. 08.00 - 22.00 |

I Akutklinikkerne stiller regionen en sygeplejerske der som minimum har nedenstående kompetencer til rådighed. Sygeplejersken skal tillige have kendskab til huset man arbejder i, så som faciliteter, procedurer og IT-systemer.

Sygeplejerskerne i akutklinikkerne skal ud over de kompetencer den sygeplejefaglige assistance i lægevagtskonsultationerne på akutafdelingerne har, yderligere være i stand til selvstændigt at behandle eller assistere lægen med:

- Sårbehandling, herunder mindre brandsår samt sår, som kan behandles med limning eller suturering
- Fjerne fremmedlegemer fra øjne, ører, næse og hud
- Øjenskyllning
- Behandling af insektbid, skovflåt mv.
- Primær vurdering og evt. færdigbehandling af mindre skader på bevægeapparatet

5. Natbetjening af lægevagten

5.1 Overlevering af natbetjening fra PLO Midtjylland til Region Midtjylland

Region Midtjylland overtager natbetjeningen af lægevagten kl. 23.00 - 08.00 alle ugens dage med virkning fra den 01.03.2024.

PLO Midtjylland forpligter sig til, at arbejde aktivt for at opfordre de praktiserende læger til at søge stillingerne som læger i Region Midtjyllands akutte natordning.

Vagtudvalget ændrer vagtinstruksen, således at en ansættelse i regionens lægevagtsordning kan medføre fritagelse efter ansøgning til vagtudvalget. De nærmere rammer herfor aftales af implementeringsgruppen.

Implementeringsgruppe

Der nedsættes en implementeringsgruppe med deltagere fra PLO Midtjylland og Region Midtjylland med henblik på at få sikret en god implementering af Region Midtjyllands akutte natordning samt gode overgange mellem ordningerne. Implementeringsgruppen nedsættes med virkning fra den 01.03.2023 og til overleveringen er fuldt implementeret.

5.2 Overgang mellem lægevagt og Region Midtjyllands akutte natordning

Overgang fra lægevagt til Region Midtjyllands akutte natordning

PLO Midtjylland visiterer, håndterer og afslutter alle patienter, som ringer frem til, og dermed er i kø, kl. 23.00. Patienter, som ringer fra kl. 23.00, vil blive placeret i en separat kø, der håndteres af Region Midtjylland. Overgangen markeres ved aktivering af en telefonsluse, der

orienterer om, at lægevagtsordningen nu er overgået til natberedskab, med oplysning om de relevante valgmuligheder.

Koordinator i lægevagten sørger for at flytte læger mellem funktionerne; visitation, konsultation og besøg, især hen mod slutningen af vagten, så patienterne afsluttes hurtigst muligt.

I særlige tilfælde, hvor det vurderes, at en patient ikke kan vente til lægevagtens sygebesøg når frem, overgår sygebesøget efter konkret aftale til Region Midtjyllands akutte natordning.

Region Midtjyllands akutte natordning får så vidt det er juridisk muligt, "kigge-adgang" i lægevagtens it-system med henblik på at kunne se evt. tidligere kontakter, patienterne har haft til lægevagten.

Overgang fra Region Midtjyllands akutte natordning til dagtid

Ved overgang til en hverdag, hvor visitator vurderer at patienten kan vente, bedes patienten selv kontakte egen læge kl. 08.00 og blive visiteret til nødvendig hjælp ad den vej. Hvis Region Midtjyllands akutte natordning vurderer, at patienten eller dennes pårørende ikke selv er i stand til at gøre dette, sikrer Region Midtjyllands akutte natordning kontakt til egen læge, eventuelt via overlevering af opgaven til hjemmepleje/akutteam, som hidtidig praksis.

Ved overgang til dagtid i weekend/helligdag har Region Midtjyllands akutte natordning mulighed for at booke relevante patienter direkte ind i PLO-Midtjyllands vagtprogram om dagen, til både konsultation og besøg. Patienter, som bookes ind i vagtlægeordningen skal følges af et notat, der beskriver, hvorfor patienten er booket.

Region Midtjyllands akutte natordning udarbejder notater på alle patienter, der er tilgængelige for egen læge kl. 08.00 den efterfølgende dag, eller hurtigst muligt, såfremt konsultation eller sygebesøg afsluttes i tidsrummet omkring kl. 08.00.

6. Sammenhæng med opgaver i dagtid

Almen praksis indgår uændret som en integreret del af det akutte beredskab, hvor der er et tæt samarbejde omkring løsningen af sundhedsvæsenets akutfunktion. Alle henvendelser om akut sygdom eller tilskadekomst i dagtid rettes til de praktiserende læger.

Med den nye struktur af lægevagten forventes så mange opgaver som muligt løst i dagtid, idet der vil være en forbedret adgang til de praktiserende læger i dagtiden, dette sker bl.a. med henblik på:

- At reducere evt. unødige hospitalskontakt, der er størst, når patienten tilses af en vagtlæge uden forudgående kendskab til patienten, eller uden adgang til patientens journal.
- At flytte mest mulig aktivitet til dagtid på hospitalerne for derved at udjævne aktiviteten på hospitalerne over dagen.
- At undgå unødige brug af det akutte tilbud, som lægevagten er, og dermed minimere vagtbelastningen.

Den forbedrede adgang til almen praksis i dagtid opnås ved følgende:

- Almen praksis skal varetage og afslutte akutte henvendelser fra egne patienter i dagtid. Det skal derfor være muligt at komme i kontakt med egen læge, eller dennes stedfortræder i hele åbningstiden (kl. 08.00 - 16.00).

- Almen Praksis holder åben for akutte patienter frem til kl. 16.00 og mindst en gang pr. uge efter kl. 16.00. jf. Overenskomst for almen praksis.
- Almen praksis skal have akutte tider for deres patienter fordelt på hele dagen – også tidligt på dagen. Region Midtjylland og PLO-Midtjylland har et fælles ansvar for at kommunikere nødvendigheden af akutte tider samt vigtigheden af, at nogle skal ligge tidligt på dagen for at sikre en god overgang til hospitalerne i tilfælde, hvor patienten skal viderehenvises til hospitalet. Dette er ligeledes med til, at mere kan løses i dagtid på hospitalerne.
- I de tilfælde, hvor patienten ved opringning til egen læge mødes af en telefonsvarerbesked, skal denne guide patienten til en akut tid hos egen læge, og ved ferie/sygdom til lægens stedfortræder, inden for samme dag. Telefonsvarerbeskeden må ikke tilskynde patienten til at vente til lægevagten åbner. Alle alment praktiserende læger i Region Midtjylland ensretter deres telefonsvarerbeskeder senest med virkning fra den 01.09.2023, så de er enslydende vedrørende akutte henvendelser.
- I tilfælde af, at patienten efter konsultation eller sygebesøg skal henvises til hospitalet, skal lægen sikre sig, at patienten orienteres om fremmødetidspunkt på hospitalet, inden patienten forlader praksis. Dette skal sikre, at patienter ses tidligere på hospitalerne, så kapaciteten udnyttes bedst muligt.

Visitation og behandling af akutte skader i dagtid varetages af almen praksis. Alle akutte skader i dagtid, visiteres og om muligt færdigbehandles i almen praksis, og aflaster derved akut-hospitalernes skadestuer.

Region Midtjylland har til hensigt, at der skal etableres subakutte tider i alle akutafdelinger, samt at antallet af subakutte tider i stamafdelingerne skal øges.

7. Samarbejde

7.1 Samarbejde mellem Almen praksis, lægevagten og Præhospitalet

Retten til den sundhedsfaglige visitation til præhospitalet hjælp, herunder hastegrad

Den praktiserende læge/vagtlægen foretager en vurdering af, om patienten skal tilses på hospitalet og om patienten har behov for akut præhospitalet hjælp (hastegrad A eller B) eller ikke-hastende præhospitalet hjælp (hastegrad C eller D).

Den praktiserende læge/vagtlægen kontakter herefter AMK-vagtcentralen på enten A-og B-linjen eller C-og D-linjen.

Når den praktiserende læge eller vagtlægen kontakter AMK-vagtcentralen på A-og B-linjen, påtager Præhospitalet sig det lægefaglige ansvar for den sundhedsfaglige visitation til præhospitalet hjælp, herunder hastegrad.

Den sundhedsfaglige visitation i AMK-vagtcentralen vil ske på baggrund af de oplysninger, som den praktiserende læge/vagtlægen giver i opkaldet. Den praktiserende læge/vagtlæge skal i opkaldet oplyse ABCDE-vurdering og patientens symptomer.

Præhospitalet har beslutningskompetencen i forhold til den sundhedsfaglige visitation til præhospitalet hjælp, og den sundhedsfaglige visitator kan visitere til alle hastegrader.

Når den praktiserende læge eller vagtlægen kontakter AMK-vagtcentralen på C-og D-linjen, har den praktiserende læge eller vagtlægen det lægefaglige ansvar for den sundhedsfaglige

visitation til præhospital hjælp, herunder hastegrad. Præhospitalet vil vejlede i, hvordan patienten hurtigst og bedst kan få hjælp.

Den praktiserende læge/vagtlægen melder fortsat patienten til hospitalsvisitationen som i dag ved patienter, hvis tilstand lægen ikke vurderer livstruende eller muligt livstruende (kørsel B, C og D). Hvis patienten ikke er meldt til hospitalsvisitationen, fordi den praktiserende læge eller vagtlægen vurderer, at patientens tilstand er livstruende eller muligt livstruende, orienteres AMK-vagtcentralen herom ved rekvirering af præhospital hjælp. Hvis AMK-vagtcentralen vurderer, at patientens tilstand ikke er livstruende eller muligt livstruende, påtager Præhospitalet sig at melde patienten til hospitalsvisitationen. I disse tilfælde opfordres den praktiserende læge til, som i dag, at overlevere vigtig information om patienten til hospitalsvisitationen hvis muligt.

Præhospitalet og PLO-M evaluerer i løbende dialog ovenstående, i forhold til eventuel tilpasning heraf.

Ovenstående træder i kraft med virkning fra den 01.09.2023

Betingelser for Præhospitalets færdigbehandling af patienten

Præhospitalet kan færdigbehandle patienter visiteret til præhospital hjælp i form af ambulance med hastegrad A, B eller C af praktiserende læge/vagtlæge, hvis patienten ikke har været set af vagtlæge, egen læge eller akutteam inden for 24 timer.

Præhospitalet kan ikke overdrage patienten til almen praksis eller lægevagten med en forventning om lægekontakt samme dag. Præhospitalet kan dog henvise patienten til at kontakte egen læge næste dag, med henblik på booking af tid til videre udredning.

Præhospitalet sender tidstro epikriser til den praktiserende læge ved færdigbehandling af patienter visiteret til præhospital hjælp af praktiserende læge eller vagtlæge.

Præhospitalet har det lægefaglige ansvar for de patienter, som færdigbehandles præhospitalt.

Præhospitalet afmelder færdigbehandlede patienter til hospitalsvisitationen, hvis den praktiserende læge eller vagtlægen har meldt patienten.

Præhospitalet og PLO-M evaluerer i løbende dialog ovenstående, i forhold til eventuel udvidelse af dette.

Præhospitalet og PLO-M forpligter sig til at indgå i et samarbejde om at sikre, at 1-1-2-patienter får den rette behandling på rette sted, så 1-1-2-patienter ikke behandles i sekundær sektor, hvis de bør behandles i primær sektor.

Ovenstående udvidelse implementeres, når Præhospitalet kan sende tidstro epikriser ved færdigbehandling af patienter visiteret til præhospital hjælp af praktiserende læge eller vagtlæge.

7.2 Data vedrørende lægevagten

Til brug for aktivitetsopfølgning, planlægningsformål på akutafdelingerne/akutklinikkerne, og i forbindelse med drift af vognmandskørsel samt regions- og udbudsklinikker, har Region Midtjylland behov for data.

Region Midtjylland modtager fra den 01.09.2023 månedligt, en datafil med følgende variable:

[Dato], [Klokkeslæt], [Vagttype], [Ydernummer], [lokation/geografisk område], [Ydelseskode], [Tidspunktskode], [Identifikation af specifik vagt/løbnummer], [antal].

Specifikation for udvalgte variable på listen:

| | |
|----------------------------|---|
| Lokation/geografisk område | besøgsdistrikt, konsultationssted |
| Tidspunktskode | A-vagt, B-vagt, C-vagt |
| Vagttype | Visitationsvagt, Konsultationsvagt, Sygebesøgsvagt |
| Ydelseskode | 0301, 0703, 0125, 0101, 0471, 0102, 2302, 1001, 5001 (ikke udtømmende) |

7.3 Nedsættelse af arbejdsgrupper under Samarbejdsudvalget

Der kan etableres arbejdsgrupper under Samarbejdsudvalget på tværs af sektorerne med repræsentanter fra PLO, Region Midtjylland, hospitalerne og evt. kommunerne. Arbejdsgrupperne kan evt. se på tekniske implementeringer, ventetider, kommunikation på tværs af sektorer mv.

8. Måltal for lægevagten og opfølgning

8.1 Måltal for lægevagten

Lægevagten er et akuttilbud til patienterne i Region Midtjylland. I de tilfælde, hvor en patient eller en sundhedsperson, som agerer på patientens vegne, vurderer, at helbredssituationen ikke kan afvente henvendelse til egen læge næste dag, skal patienten opnå tryghed og hjælp ved lægevagten.

Der er følgende måltal for opkald til lægevagten

Opkald med akutknappen og VIP-nummeret:

- Den kvartalvise gennemsnitlige ventetid må ikke overstige 3 minutter
- 80% af opkald med akutknappen og til VIP-nummeret skal være besvaret indenfor 3 minutter
- 95% af opkald med akutknappen og til VIP-nummeret skal være besvaret indenfor 5 minutter

Øvrige opkald til lægevagten:

- Den kvartalvise gennemsnitlige ventetid må ikke overstige 12 minutter
- 70% af øvrige opkald til lægevagten skal være besvaret indenfor 15 minutter
- 80% af øvrige opkald til lægevagten skal være besvaret indenfor 20 minutter

Der er følgende måltal for ventetid i forbindelse med konsultationer:

- 80% af alle konsultationer skal være afsluttet inden for en time efter patientens visiterede tidspunkt til konsultationen.

Der er følgende måltal for ventetid til et sygebesøg:

- 90% af alle sygebesøg skal være påbegyndt inden for tre timer efter visitation til besøget.

8.2 Opfølgning på antal indlæggelser på akutafdelingerne

Der følges op på sammenhængen mellem antallet af indlæggelser i akutafdelingerne og antallet af sygebesøg og konsultationer, således at et fald i antallet af sygebesøg og konsultationer ikke modsvares af en tilsvarende stigning af indlæggelser i akutafdelingerne. I denne slags sammenligninger skal der tages højde for eksterne påvirkninger, herunder fx den demografiske udvikling.

8.3 Opfølgning på sammenhæng med dagtid

Opkald til lægevagten kl. 16.00 - 17.00 i hverdage

Der følges op på udviklingen i antallet af opkald til lægevagten kl. 16.00 - 17.00. Hvis flere patienter kommer i kontakt med egen læge i dagtiden, forventes færre kontakter til lægevagten umiddelbart efter åbningstid.

Opkald til lægevagten kl. 08.00 - 16.00 i hverdage

Patienter, som ringer til lægevagten i dagtiden, bedes oplyse, hvorvidt de forud for opkaldet har forsøgt at få kontakt til egen læge.

Konsultationer i almen praksis kl. 15.00 - 16.00

En forbedret adgang til almen praksis vil forventeligt medføre et stigende antal konsultationer kl. 15.00 - 16.00.

Opfølgning på henvisningsmønster

Der kan følges op på, hvornår på dagen, der henvises til hospitalerne. Opfølgningen kan dels ske ved at kigge på praksisdata og dels ved at se på hospitalsdata. Der er også mulighed for at kombinere de to for et mere fuldstændigt billede.

Audits og spørgeskemainsamling

Parterne forpligter sig på at indgå i periodevise audits minimum én gang årligt og indsamling af data fx spørgeskemainsamling. Dette kunne fx bruges i forbindelse med målgruppe analyse af patienter, som kontakter lægevagten, udviklingstiltag m.v.

8.4 Opfølgning på øget brug af videokonsultationer og afledte effekter heraf

Intentionen er at der skal være øget brug af videokonsultationer, for at nedbringe antallet af konsultationer og sygebesøg. Der vil løbende være en opfølgning på data for området.

9. Aftalens økonomi og honorering

9.1. Aftalens økonomi

Lægevagten Midtjylland modtager årligt et driftstilskud på 11,3 mio. kr. (2023 pl.). Beløbet reguleres efter Overenskomst om Almen Praksis § 82. Med virkning fra den 01.03.2024 reduceres beløbet svarende til 1,5 mio. kr. (2023 pl.) årligt.

Det årlige driftstilskud udbetales til Lægevagten Midtjylland for at varetage en del af betjeningen af lægevagtsopgaven. Med driftstilskuddet honorerer lægevagten sekretariat, vagtchefer, it-vagtchef mv. Driftstilskuddet dækker yderligere over (listen er ikke udtømmende):

- Afstandskompensation til læger
- Koordinatorfunktion
- Rådighedsvagter
- Udkald fra rådighedsvagter

- IT-system
- Bærbare PC'er i bilerne
- Internetopkobling mv. i bilerne

9.2 Starttakst for besøgsvagter

Der er med virkning fra den 01.07.2023 aftalt en starttakst for sygebesøgsvagter på 2.100 kr. som registreres ved login i bilens vagtprogram. Starttaksten reguleres efter Overenskomst om Almen Praksis § 82.

10. Misligholdelse og afklaringer

I tilfælde af at en af aftaleparterne misligholder aftalen helt eller delvist, eller der opstår behov for afklaringer af aftalens forståelse og fortolkning, forsøges dette i første omgang løst i Samarbejdsudvalget for Almen praksis. Såfremt der ikke kan opnås enighed i Samarbejdsudvalget for Almen praksis, vil aftalens parter herefter skulle drøfte misligholdelsen eller behovet for afklaring med henblik på at finde fælles løsninger.

11. Ikrafttrædelse og opsigelse

Aftalen træder i kraft med følgende datoer:

Den 01.03.2023 for så vidt angår: Opstart af implementeringsgruppe jf. afsnit 5.1

Den 01.07.2023 for så vidt angår: Starttakster for besøgsvagter jf. afsnit 9.2

Den 01.09.2023 for så vidt angår: Booking til konsultationer jf. afsnit 4.2, assistance til lægevagten jf. afsnit 4.4, ensretning af telefonsvarerbeskeder i almen praksis jf. afsnit 6, retten til den sundhedsfaglige visitation til præhospital hjælp jf. afsnit 7.1, data vedrørende lægevagten jf. afsnit 7.2

Den 01.03.2024 for så vidt angår: Region Midtjyllands akutte natordning.

Aftalen kan opsiges af hver af parterne med 6 måneders varsel til den 1. i måneden.

12. Underskrifter

Aarhus, med forbehold for endelig godkendelse i regionsrådet og hos PLO Midtjyllands medlemmer.

Den 9. januar 2023

Den 9. januar 2023

Formand for PLO Midtjylland
Henrik Idriss Kise

Regionsrådsformand
Anders Kühnau

Bilag til aftalen;

- Bilag 1: Samarbejde i akutklinikker og akutafdelinger
- Bilag 2: Udviklingsspor

Bilag 1: Samarbejde i akutklinikker og akutafdelinger

En vigtig præmis for aftalen om lægevagten i Region Midtjylland er, at der i regionen er et en-strengt visitationssystem for alle akutte henvendelser, der ikke kræver kontakt til 1-1-2.

I dagtid på hverdage (kl. 08.00 - 16.00) sker visitationen via egen læge. Mellem kl. 16.00 - 23.00 på hverdage, og kl. 08.00 - 23.00 i weekender/helligdage sker visitation i lægevagtsregi. I tidsrummet kl. 23.00 - 08.00 alle årets dage, varetages visitationsopgaven af Region Midtjyllands akutte natordning.

Tilgængelighed i dagtid:

I henhold til afsnit 6 i aftalen, fordrer en entydig visitationsmodel, at der er et højt niveau af tilgængelighed til egen læge i dagtid. Derfor er tidligere aftale om akut tilgængelighed i almen praksis videreført. Dette indebærer at patienterne har mulighed for at få behandlet akut opståede problemer ved telefonhenvendelse til egen læge i åbningstiden, og få fortrin med akutte henvendelser, hvis der er telefonkø.

I relation til ovenstående gennemføres en tilgængelighedsundersøgelse vedrørende akutadgang én gang årligt.

Lægevagtstelefonnummeret vil være bemandedt i dagtid, hvor det er sygeplejersker ansat i Region Midtjylland med lægefaglig support fra Aarhus Universitetshospital, der besvarer henvendelserne.

Assistance og lægefagligt ansvar, akutklinikkerne og lægevagtskonsultationer:

Aftalens afsnit 4.4. beskriver assistance i lægevagten.

Aftalen indebærer, at vagtlægerne udgør den lægefaglige backup og er lægefaglig ansvarlig for sygeplejerskerne i akutklinikkerne i lægevagtsens åbningstid de pågældende steder.

Sygeplejerskerne på akutklinikkerne kan uden forudgående kontakt med vagtlægen iværksætte selvstændige undersøgelser og behandlinger inden for deres selvstændige kompetenceområde.

Derudover har vagtlægerne det lægefaglige ansvar for opgaver, der udføres af sygeplejerske og lægevagtsassistent, når disse fungerer som assistance for lægevagten på akuthospitalerne.

Sygeplejerskernes kompetencer tilsiger, at der vil være patienter, som kan tilses, behandles og afsluttes selvstændigt. Der vil primært være tale om behandling af mindre skader. I disse tilfælde udgør de hospitalsansatte læger den lægefaglige backup.

Det generelle lægefaglige ansvar for sygeplejerskernes virke reguleres af Sundhedsstyrelsens gældende bekendtgørelse om delegation af sundhedsfaglig virksomhed.

I tilfælde af faglig uenighed mellem lægevagten og sygeplejerske/lægevagtsassistent om behandling skal sygeplejerske/lægevagtsassistent i behandlingssituationen følge lægevagtsens rådgivning og instruktion. Efterfølgende orienterer sygeplejerske/lægevagtsassistent sin ledelse, som er forpligtet til at drøfte denne uenighed med lægevagtschefen, og efterfølgende orientere sygeplejerske/lægevagtsassistent om resultatet af drøftelsen. Tilsvarende orienterer lægevagtschefen vagtlægen.

Samarbejde i akutafdelingen:

Når patienter til hhv. lægevagten og hospitalets akutafdeling modtages ved ankomsten foretages en hurtig vurdering af, om behandlingen stadig bedst varetages i det regi, som patienten indledningsvist er visiteret til.

Der udarbejdes lokale instrukser for modtagelse af patienter til hhv. lægevagt/akutafdeling. I få oplagte tilfælde kan vurderingen i forbindelse med modtagelsen, give anledning til at ændre i denne forudgående visitation.

Venteområdet, som patienterne opholder sig i, indtil behandlingen påbegyndes, overvåges. Dette skal sikre, en fremskyndet håndtering af patienter, hvis tilstand forværres i ventetiden, ligesom patienterne kan gives rådgivning om ventetid, røntgen, hjemtransport mv.

Den praktiske tilrettelæggelse af samarbejdet sker lokalt i dialog mellem vagtlægechefen og ledelsen i akutafdelingen.

Kvalitetssikring:

Med henblik på kvalitetssikring af henvisninger fra lægevagten til regionens hospitalsafdelinger skal den regionale lægevagtsgruppe drøfte en ensartet model for, hvordan epikriser på patienter, der blev indlagt af en vagtlæge, tilgår både egen læge og vagtlægen.

Honorering:

Aktivitet i akutklinikker og lægevagtskonsultationer på akuthospitalerne, hvor vagtlægen har det lægefaglige ansvar, registreres i vagtlægernes IT-system.

Vagtlægerne i akutafdelingerne og akutklinikkerne aflønnes pr. konsultation i overensstemmelse med den gældende Overenskomst om almen praksis. Dette gælder tillige de behandlinger, som de assisterende sygeplejersker afslutter, hvor vagtlægen har det lægefaglige ansvar, dog ikke for lægevagtsassistenter. Ved første konsultation i en akutklinik aflønnes lægen med besøgstakst.

Bilag 2: Udviklingsspor

Udviklingsspor 1: Samarbejde med kommunerne

Det er hensigten at der indgås en aftale, med kommunerne der udbygger samarbejdet til gavn for patienterne, kommunerne, Region Midtjylland og lægevagten.

Et udbygget samarbejde med kommunerne kunne bl.a. indebære, at de kommunale sygeplejersker, inden opkald til lægevagten tilser borgere på plejehjem, bosteder og borgere tilknyttet kommunens hjemmepleje. Det kunne ligeledes indebære videoopkald som standard til lægevagten fra plejehjem og bosteder (opkald til VIP nummeret), samt mulighed for call-back funktion i telefonkøen og tilbagekald til samme vagtlæge. Der kan herudover arbejdes på, at få etableret medicinpakker til kommunale akutteams, der vil gøre akutteamet i stand til at gøre mere selv.

Det er intentionen at udviklingssporet om samarbejde med kommunerne igangsættes i løbet af 2023.

Udviklingsspor 2: Psykiatri

I umiddelbar forlængelse af indgåelse af denne aftale iværksættes et tværsektorielt udviklingsspor med henblik på at skabe bedre forløb for en række af de patienter, som i dag kontakter lægevagten med akutte/subakutte psykiatriske problemstillinger.

Omdrejningspunktet for arbejdet er, hvordan de forskellige aktører/sektorer kan understøtte hinanden og arbejde bedre sammen til gavn for denne patientgruppe med henblik på at skabe bedre sammenhæng og øget fleksibilitet, og sikre patienterne rette tilbud til rette tid.

Da der er tale om en kompleks opgave med mange aktører, må det forventes at implementering af de løsningsforslag gruppen kommer frem til, vil skulle implementeres løbende over en årrække. Dette indebærer både, at der forventeligt vil være løsninger, som kan implementeres på kortere sigt, men også at der kan være løsningsforslag, hvor tidshorizonten vil have et længere sigte.

Udviklingsspor 3: Frontlinje og kommunikation til borgerne

Lægevagten skal håndtere de akut syge patienter, derfor skal antallet af ikke relevante henvendelser til lægevagten reduceres. Dermed nedbringes arbejdspresset og vagtbelastningen i lægevagten ligeledes. Reduktion af aktiviteten i lægevagten opnås bl.a. ved at sikre, at det er de rette patienter, der kontakter lægevagten. Dette kan fx ske ved at patienterne guides til den rette kontakt til sundhedsvæsenet i forbindelse med deres kontakt til lægevagten.

- På kort sigt arbejder parterne sammen om at forbedre information til borgerne i regionen for at sikre, at borgerne anvender den rette hjælp på det rette tidspunkt. Dette kan fx være opdatering af den telefonmenu borgerne møder ved opkald til lægevagten, hjemmesider, flow-chart, chat-bot og kampagner med videre, som guider borgerne til rette tilbud i sundhedsvæsenet eller til egen omsorg. Det kan fx være henvisninger til sundhedsplejeske, tandlægevagt mv. Arbejdet igangsættes i løbet af 2023.
- På længere sigt arbejdes der videre med nye digitale løsninger, fx i form af apps til smartphones, der kan guide patienterne til den rette kontakt til sundhedsvæsenet og vagtlæge samt øge informationen om egenomsorg. Udviklingen af sådanne digitale løsninger kan med fordel ske i samarbejde mellem landets regioner. Parterne forpligter sig til, at indgå i et sådant udviklingsarbejde omkring en frontlinje. Arbejdet igangsættes i løbet af 2023.