

Område: Sundhedsområdet
 Afdeling: Praksisafdelingen
 Journal nr.: 11/33345
 Dato: 29. februar 2012.

SCANNET
 - 1 MRS. 2012

MODTAGET
 - 1 MRS. 2012
 Region Syddanmark

Allonge til §2-aftale "Tilrettelæggelse af den regionale lægevagt" pr. 1. april 2007

**Samarbejdsaftale
 vedrørende
 integreret samarbejde mellem FAM og Lægevagten Odense**

Indhold

Danske Regioner og PLO er enige om, at anbefalingerne fra Udvalg om det Præhospital Akutberedskab skal søges indfriet ved samarbejde mellem de praktiserende læger og de enkelte regioner. Bestræbelserne på at indfri anbefalingerne fra Akutudvalget evalueres løbende mellem parterne op til næste overenskomstforhandling.

Nedenfor er beskrevet en model, der kan danne grundlag for et tættere og mere integreret samarbejde mellem FAM og Lægevagten.

Det er vigtigt via projektet at sikre tryghed i forhold til patienterne og få samarbejdet implementeret på en sådan måde, at patienterne ikke oplever, at de går "forkert" eller "falder mellem to stole", samt at patienterne ikke oplever, at de bliver håndteret af to forskellige systemer

Projektet gennemføres i et samarbejde i Region Syddanmark mellem Praksisudvalget, Lægevagten og Sundhedsstaben og FAM.

Forsøgsperiode

Der er tale om en forsøgsperiode på 1 år.

Der udarbejdes visitationsvejledninger/retningslinjer til FAM-personalet i et samarbejde mellem FAM og Lægevagten.

Der holdes løbende "justeringsmøder" mellem FAM og vagtcheferne, f.eks. hver måned eller ved behov.

Projektet evalueres 6 måneder efter igangsætningen, igen efter 9 måneder og 12 måneder via forskningsenheden eller via kvalitetsafdelingen. Evalueringen danner baggrund for justering inden eventuel overgang til permanent drift. Der opstilles i fællesskab evalueringsparametre og succeskriterier.

Økonomi

Hvis parterne bliver enige om den nedenstående skitserede model for visitering af selvhenvendende, finansierer Region Syddanmark hjælpepersonale via en "BROBYGGER" i projektperioden. Brobyggeren ansættes af FAM og fungerer i Lægevagten i tidsrummet: Mandag - fredag kl. 17.00 - 24.00 samt lørdag, søndag og helligdage fra kl. 08.00 - 24.00.

Den årlige udgift til Brobyggeren er 1.123.200 kr og svarer til 3,12 fuldtidsstilling.

Der er enighed om, at lægerne ikke kan tage honorar for det arbejde, som Brobyggeren selvstændigt udfører. Laboratorieundersøgelser og behandlinger, hvor brobyggeren assisterer vagtlægen, og som ikke udløser dobbeltkonsultation, honoreres normalt. Undersøgelser og behandlinger, der ikke udføres af lægen, honoreres ikke. Retningslinier udarbejdes af vagtcheferne og praksisafdelingen.

Der er enighed om, at der er tale om en ny konsultation, når patienten kommer tilbage fra røntgen m.v. i sygehusregi, og bliver færdigbehandlet af en ny vagtlæge.

Der udarbejdes en vejledning til vagtlægerne.

Projektmodel:

1. Modtagelse:

De allerede registrerede lægevagtpatienter henvender sig i Lægevagten, som er lige inden for hoveddøren ved FAM og møder "velkomstanderen" eller Brobyggeren. Skulle patienterne henvende sig hos FAM-velkomstsranken, viser personalet patienten til rette. Brobyggerens hovedfokus er, at holde 100 % styr på, hvem der kommer i Lægevagten, hvor de er, hvor de sætter sig, hvad der skal ske med patienterne samt ikke mindst at hjælpe og vejlede patienterne efter behov.

2. Visitation

Hensigten er at sikre, at de almenmedicinske patienter bliver set i Lægevagten. FAM og Lægevagten udarbejder retningslinjer for hvilke kategorier af patienter, der anses for almen medicinske og dermed skal ses i Lægevagten.

De patienter, der ikke falder ind under kriterierne til Lægevagten, skal FAM tage sig af. I det tidsrum, hvor der ikke er lægevagtskonsultationer, bliver de almenmedicinske patienter tilset og behandlet i FAM.

Det er aftalt, at der kan ske en vis aflastning i spidsbelastningssituationer fra FAM til Lægevagten eller omvendt.

Når en almenmedicinsk selvhenvender kontakter FAM bliver han/hun tilset af FAM's Triagesygeplejerske som de øvrige patienter, der henvender sig i FAM. Triagesygeplejersken triagerer patienten efter de fastlagte og gældende retningslinjer. Når Triagesygeplejersken har overblik over de vitale parametre, kontaktårsagen og de aftalte visitationsretningslinjer kontakter hun den visiterende vagtlæge via en direkte forbindelse.

Patienten visiteres til konsultation i lægevagten på lige vilkår med alle øvrige patienter under hensynstagen til den aktuelle tilstand, hvis akut konsultation findes indiceret. Den visiterende læge booker patienten til konsultation. Når forholdene taler herfor i bestræbelserne for at sikre så gode oplysninger som muligt, foretages visitationen ved direkte telefonsamtale mellem patient og visiterende læge på samme direkte forbindelse.

Det er forventningen, at visitationsretningslinjerne vil medføre, at direkte samtale mellem patient og visiterende læge kun vil være nødvendigt i et fåtal af tilfældene.

Visitationen kan, når det findes fagligt begrundet, afsluttes som almindelig telefon konsultation. Honorering som vanligt for TK uden besøg/konsultation (0501) og TK med besøg/konsultation (0602).

Det er en forudsætning, at der sker en registrering med tidsangivelse af de selvhenvendere, der møder op i FAM. Selvhenvendere skal kategoriseres ved, at de enten bliver behandlet i FAM (under-

kategori: FAM eller skadesygeplejersken) eller videresendt til behandling i Lægevagten. Da samarbejdet forudsættes at gå begge veje, gælder dette også de patienter, der kommer til Lægevagten, og som Lægevagten kan sende til behandling hos skadesygeplejersken i FAM.

3. Overvågning af venteværelset

Brobyggeren holder et vågent øje med venteområdet og drager omsorg for patienterne og deres pårørende. Da Brobyggeren kan være optaget af andet arbejde, holder FAM's sekretær løbende øje med "lægevagtsgangen". FAM får kiggeadgang til vagtsystemet så de (ligesom Brobyggeren) har fuldt overblik over, hvem der er i området.

4. Indlæggelser

Lægevagten får nummeret på den visiterende sygeplejerske. Det er aftalt med FAM, at hvis en patient er dårlig, kan han/hun "sluses ind" i FAM via én fælles behandlerstue.

5. Udstyr og diagnose

Det er aftalt, at FAM stiller enkelt udstyr til rådighed for Lægevagten, så Brobyggeren kan foretage enkelte analyser, f.eks. CRP, D-dimer og urinanalyser. Det er aftalt, at Lægevagten kan sende patienter til røntgen og lab m.m. Når patienten vender tilbage, booker FAM-personalet eller Brobyggeren patienten ind i lægevagtssystemet snarest muligt og under normale omstændigheder inden for max. 1 time. Derefter tilses patienten af en ny vagtlæge, som afslutter patienten, hvorfor det overenskomstmæssigt udløser en ny konsultation. Hvis der er brug for det, følger Brobyggeren patienten frem og tilbage fra røntgen/lab samt sørger for, at patienten kommer ind og bliver afsluttet hos vagtlægen.

6. Hjælpepersonale

Brobyggeren skal fortrinsvis sørge for at være det modtagende ansigt overfor patienter og bidrage til, at der er et imødekommende miljø i Lægevagten. Brobyggeren skal hjælpe patienter, der har brug for praktisk eller anden form for hjælp. Hun skal hjælpe med genkonsultationer efter f.eks. røntgen eller lign. samt foretage relevante laboratorieundersøgelser og evt. blodprøver og EKG. Sekundært skal Brobyggeren gå til hånd overfor vagtlægerne omkring behandlinger og undersøgelser efter nærmere retningslinjer.

7. Faglig sparring

Sparring vil foregå via samtaler med flowmaster, speciallæger og øvrigt FAM-personale samt ved at yde bistand til hinanden, hvis det er ved at sande til. Det er nemt at søge faglig sparring pga. den korte afstand, og da der etableres direkte telefonnumre til speciallægerne i FAM. FAM får også et direkte nummer til Lægevagten.

8. Hjemtransport

Brobyggeren hjælper patienterne med at bestille en TAXA eller andet til hjemtransporten. Brobyggeren vejleder patienten i forhold til det kommunale tilskudssystem (Der er vidt forskellige regler for tilskud til taxa i kommunerne). Skulle Brobyggeren være optaget af andet arbejde, er FAM-personalet behjælpelig med at hjælpe patienten.

Ovenstående afprøves i en forsøgsperiode i forbindelse med FAM OUH, og træder i kraft så snart det er praktisk muligt. Parterne er enige, at der i forsøgsperioden skal opnås erfaringer med "brobygger"-

funktionen på OUH inden denne eventuelt udbredes, men at man på de øvrige FAM'er kan arbejde på at implementere så mange af de øvrige tiltag som muligt.

Merarbejdet skal evalueres og holdes udenfor 2% aftalen.

Dato: 29.2.12

f / Frank Ingemann Jensen, Afdelingschef



Tine Canvin
Praksisafdelingen

Dato: 29/2 12



Lars Bønløkke
Formand, PLO Syddanmark