

Aftale om tilrettelæggelse af lægevagten i Region Sjælland "Lægevagt Sjælland"

1. Vagtordningens formål

Formålet med denne aftale er at sikre borgerne i Region Sjælland en god og sikker lægebetjening uden for de praktiserende lægers almindelige åbningstid. Lægevagtens tilbud skal ydes med høj kvalitet og service, og ordningen skal indpasses i det samlede sundhedstilbud i Region Sjælland.

2. Aftalens parter

I henhold til Landsoverenskomstens § 50 A "sker den endelige tilrettelæggelse af lægevagten ved aftale mellem regionen og de omfattede læger". Nærværende aftales parter er Region Sjælland og Praksisudvalget i Region Sjælland.

3. Aftalens grundlag

Aftalen indgås som en aftale i henhold til Landsoverenskomstens § 2. Parterne er enige om, at Lægevagten skal tilrettelægges som en rationel og velfungerende vagtordning ud fra Landsoverenskomstens § 49-51 samt nærværende aftales øvrige bestemmelser. Ordningen skal være økonomisk effektiv, såvel set fra de praktiserende lægers side som set fra regionens side.

4. Beskrivelse af "Lægevagt Sjælland"

Lægevagten skal tilrettelægges som en telefonvisitationsordning. Den telefonvisiterende læge træffer ud fra en lægefaglig vurdering af de telefonisk indhentede oplysninger beslutning om, hvilken ydelse patienten skal tilbydes, herunder om det er tilstrækkeligt med en telefonisk rådgivning af patienten, eller om denne skal tilses af læge akut i vagttiden.

I de tilfælde, hvor telefonvisiterende læge skønner, at patienten skal ses akut i vagttiden, bør patienten, såfremt det er lægefagligt forsvarligt og for at sikre en rationel afvikling af vagtarbejdet, tilses i en af lægevagtens vagtkonsultationer.

Sygebesøg tilbydes patienter, der på grund af sygdommens karakter ikke på forsvarlig måde kan transporteres til en vagtkonsultation.

Såfremt lægen skønner, at der er tale om mere hastende tilfælde rekvireres ambulance eller akutbil.

Visitation og telefonkonsultation

Lægevagten tilrettelægges som en visitationsordning, hvor telefonisk visitation og telefonkonsultationer foregår fra 4 faste steder i regionen.

- Hundige
- Holbæk
- Slagelse
- Vordingborg

Herudover er der enighed om, at der af hensyn til lægerne i regionens yderområder søges tilvejebragt mulighed for visitation fra:

- Kalundborg
- Nakskov

Visitationen er bemandedet i hele vagttiden.

Lægevagtskonsultationer

Såfremt visitator vurderer, at der er behov for fremmøde i én af lægevagts konsultationer, får patienten oplyst et fremmødetidspunkt og – sted.

Der etableres ”**faste konsultationssteder**” med åbningstid fra kl. 16.00-24.00 på hverdage samt kl. 08.00-24.00 i weekends og helligdage i:

- Roskilde
- Køge
- Holbæk
- Slagelse
- Næstved og
- Nykøbing Falster

Derudover etableres der ”**delvist bemandede konsultationssteder**” i:

- Kalundborg
- Nakskov
- Vordingborg
- Nykøbing Sjælland (kun om sommeren/i turistsæsonen)

”Delvist bemandede konsultationssteder” er konsultationer med en begrænset, men fast daglig åbningstid. Konsultationerne kan f.eks. bemandes med den kørende læge i området i et på forhånd fastsat tidsrum.

Af hensyn til at give flere borgere mulighed for konsultation i nærområdet, er der endvidere aftalt ”**ad hoc-åbne konsultationer**” i:

- Stege
- Ringsted
- Nykøbing Sjælland (uden for turistsæson)
- Hundige

”Ad hoc-åbne konsultationer” er konsultationer, der ikke er åbne i et på forhånd fastsat tidsrum. Derimod kan patienter ad hoc visiteres til en given konsultation på et fastsat tidspunkt og dér mødes med den kørende læge efter visitators vurdering.

Når de delvist bemandede konsultationer og ad hoc-åbne konsultationer bemandes af kørelægen, skal den første konsultation honoreres som besøg.

Natkonsultationer

I tidsrummet kl. 24.00-08.00 varetages konsultationerne af besøgslæge.

Sygebesøg

Sygebesøg tilbydes patienter, der på grund af sygdommens karakter ikke på forsvarlig måde kan transporteres til en vagtkonsultation.

Som en obligatorisk ordning transporteres alle besøgslæger med vognmand i egnede biler, som udstyres med GPS m.v. Der er enighed om, at antallet af besøgslæger i tidsrummet 16.00 – 24.00 i regionen er 6, mens det tilsvarende antal mellem 24.00 – 08.00 er 4 besøgslæger. Bemandingen kan dog justeres af lægevagtschefen.

5. Servicemål

Parterne er enige om, at der aftales mål for lægevagtsens service over for regionens borgere. Det er en forudsætning, at de aftalte mål kan dokumenteres via telefonsystem og lægevagtsens IT-system.

Der arbejdes mod følgende servicemål:

- 80 % af alle telefoniske henvendelser må max vente i telefonkøen i 5 min.
- 90 % af alle tider til konsultation skal ligge inden for 3 timer efter henvisningstidspunktet
- 90 % af alle konsultationer skal være påbegyndt senest 30 min. efter tildelt tid.
- 90 % af alle sygebesøg skal være aflagt/påbegyndt inden 3 timer efter visitationen – udstedelse af dødsattester medregnes ikke pga. 6-timersreglen.

Af hensyn til at servicemålene kan blive realistiske, er det aftalt, at servicemålene afprøves i en periode på et halvt år. Opfølgning på servicemålene vil således ske et halvt år efter, at de tekniske rammer er på plads og fungerer.

Der er enighed om, at servicemålet vedrørende sygebesøg skal vurderes i lyset af den aftalte normering af besøgslæger.

6. Tilfredshedsmålinger

Parterne er enige om, at der hvert andet år foretages en patienttilfredshedsundersøgelse vedrørende lægevagten, hvis én af parterne i samarbejdsudvalget ønsker det. Vagtudvalget forestår undersøgelsen og afrapportering. Lægevagtordningen evalueres i samarbejdsudvalget hvert år.

7. Organisation

Lægevagten administreres af en lægevagtschef samt et antal områdechefer, som har ansvaret for vagtplanlægningen og for den daglige drift af lægevagten, herunder det praktiske ved lokaler, IT, telefoni mv. Lægevagtschefen ansættes af praksisudvalget og har fast sæde i Vagtudvalget. Lægevagtschefen og områdechefer kan indkaldes til møde i samarbejdsudvalget.

Der nedsættes et vagtudvalg, der består af repræsentanter fra lægerne og regionen. Vagtudvalget er rådgivende i forhold til Regionen og Samarbejdsudvalget. Udvalget følger implementering af nærværende og andre aftaler om lægevagten. Herudover har Udvalget ansvar for at komme med forslag om opfølgning af lægevagtsaftalen og udvikling af lægevagtsområdet.

Såfremt Regionen har behov for oplysninger fra de systemer, som Regionen stiller til rådighed for lægevagten, har lægevagtschefen pligt til vederlagsfrit at fremsende disse til regionen i det omfang oplysningerne kan udtrækkes via de statistikfunktioner, der forefindes i vagt-edb og telefoncomputer.

8. Samarbejde med skadeklinik

Der er enighed mellem parterne om, at lægevagten skal arbejde tæt sammen med Regionens skadestuer og skadeklinikker, således at lægevagten i de yderområder, hvor Regionen har placeret skadeklinikker skal samarbejde med klinikkerne på en måde, der gør, at borgerne oplever et sammenhængende og servicebaseret akuttilbud i Regionen.

9. Uddannelseskraft

Generelt

Som udgangspunkt bør det fortrinsvis være de praktiserende læger i regionen, der fungerer som visiterende læge. Såfremt der er behov for at anvende andre læger, skal disse opfylde betingelser i Landsoverenskomsten, dvs. de skal være speciallæger i almen medicin. Funktionen som visitator kan desuden varetages af uddannelsesamaluener i fase III.

Som udgangspunkt bør det fortrinsvis være de praktiserende læger i regionen, der fungerer i konsultations- og besøgsvagter.

Såfremt der er behov for at anvende andre læger gælder følgende, idet der samtidig henvises til Landsoverenskomstens

§ 50A stk. 7, 2.pt: "På vagter, hvor vagthavende læge ikke opfylder betingelserne for at betegne sig som alment praktiserende læge, skal der være en bagvagt, der opfylder betingelserne for betegnelsen som alment praktiserende læge".

Særlige ordninger

Læger fra tidligere vagtordninger

Læger, der hidtil har arbejdet i de 3 tidligere amters vagtordninger med selvstændigt ydernummer, kan fortsat deltage i vagtordningen.

Vikarer

Læger, der vikarierer i almen praksis i regionen kan deltage i vagtordningen under forudsætning af, at de er speciallæger i almen medicin

"Dispensationslæger"

Læger, der ikke opfylder betingelserne for at betegne sig som alment praktiserende læger kan deltage i konsultations- og besøgsvagter forudsat, at de som minimum har ret til selvstændigt virke som læge og pågældende er godkendt af lægevagtchefen.

Læger under uddannelse

Læger under uddannelse til speciallæge i almen medicin kan ligeledes deltage i konsultations- og besøgsvagter.

Samarbejdsudvalget vurderer hvert år på baggrund af en rapport fra lægevagtchefen de givne dispensationer. Samarbejdsudvalget kan til en hver tid beslutte, at dispensationer skal godkendes i samarbejdsudvalget.

10. Særligt vedrørende vagtbetjeningen af øer

Der er enighed om at videreføre de eksisterende ø-lægevagtordninger på Femø, Fejø, Orø og Sejerø. Øvrige øer vagtbetjenes i henhold til Landsoverenskomstens § 88 og serviceres i lighed med regionens øvrige borgere.

11. Økonomi

Regionens ansvarsområde

Region Sjælland har ansvaret for de faciliteter, som er nødvendige for at drive lægevagten, herunder:

- Lokaler, indretning, rengøring og vedligehold.
- Telefoni, IT, annoncering, abonnement og service.
- Forbindsstoffer og akut medicin jf. landsoverenskomstens §§ 53 og 54.
- Depotopfyldning.
- Inventar.
- Befordringsordning – regionen er ansvarlig for udbud af lægevagtskørslen.
- Information til borgerne.

Regionen afholder udgiften til ovennævnte med mindre andet aftales.

Der udarbejdes særskilt bilag til nærværende aftale vedrørende krav til lokaler, telefoni, IT samt befordringsordning. Bilaget forelægges samarbejdsudvalget til godkendelse på et senere møde.

Praksisudvalgets ansvarsområde

Praksisudvalget har ansvaret for:

- Vagtadministrationen – herunder lægevagtschef og områdechefer.
- Introduktion af nye læger.
- Særligt udstyr på lægevagtsstederne i form af tv, radio mv.
- Uddannelse/efteruddannelse af lægevagterne.

Praksisudvalget afholder udgiften til ovennævnte med mindre andet aftales.

12. Evaluering af "Lægevagt Sjælland"

Parterne er enige om, at der gennemføres en evaluering af lægevagtsordningen 1 år efter, at iværksættelsen af

"Lægevagt Sjælland" er på plads, således at de tekniske installationer virker.

13. Administrationsbidrag

Regionen foretager på vegne af praksisudvalget indeholdelse af bidrag hos yderne til dækning af lægernes omkostninger ved driften af lægevagten.

Der oprettes en § 2-aftale angående indeholdelse af administrationsbidraget i tilknytning til nærværende aftale.

14. Aftalens ikrafttræden og ophør

Parterne er forpligtet ved deres underskrift af nærværende aftale, som træder i kraft pr. 1. august 2007.

Aftalen kan opsiges af begge parter med 6 måneders varsel til den 1. i en måned. Dog kan aftalen tidligst opsiges til ophør pr. 1. januar 2009. Lægerne opsiges ved aftalens ikrafttrædelse pkt. 5 vedrørende servicemål pr. 1. januar 2009.

I tilfælde af tvister om fortolkning og anvendelse af nærværende aftale løses disse i Samarbejdsudvalget. Under forudsætning af Regionsrådets og Praksisudvalgets godkendelse.

Sorø, den 24.5.2007

Region Sjælland

Hjørdis Høgh-Andersen

Slagelse, den 24.5.2007

Praksisudvalget i Region Sjælland

Tue Flindt Müller