

Dato 29.11 2011

Helle Hygum Olsen

Tel. +78412044

Helle.olsen@stab.rm.dk

1-31-72-1332-07

Side 1

## Bilag 2: Samarbejde i akutklinikkerne

I bilag 2 beskrives samarbejdet omkring akutklinikker yderligere.

### Baggrund og formål

Etablering af akutklinikker er et led i implementeringen af Akutplanen for Region Midtjylland, der blev vedtaget af Regionsrådet i oktober 2007. Formålet med akutklinikkerne er at sikre et lokalt forankret sundhedstilbud til patienter med mindre skader.

Akutklinikkerne er etableret i Ringkøbing, Skive, Grenaa, Silkeborg og Holstebro.

Med integration af en vagtlægefunktion med akutklinikfunktionen etableres et lokalt tilbud, som overfor borgerne er en service både i forbindelse med behov for diagnosticering og behandling af mindre akutte skader og ved akutte medicinske tilstande, som kan behandles af vagtlægen.

### Model for akutklinikkerne

Etablering af samarbejdet i akutklinikker i Region Midtjylland vil tage udgangspunkt i erfaringerne fra skadestuen/akutklinikken ved Regionshospitalet Holstebro samt fra akutklinikken ved Regionshospitalet Skive.

### Åbningstider

Akutklinikkerne i Ringkøbing, Skive og Grenaa har åbent kl. 8-22 alle dage. Akutklinikken i Silkeborg har åbent hele døgnet alle dage, mens der i Holstebro er skadestue/akutklinik hele døgnet alle dage.

### Bemanding og ansvar i de enkelte akutklinikker

I hele åbningstiden er akutklinikkerne bemandet med behandlersygeplejersker.

Den lægefaglige backup ydes enten fra hospitalsafdelingen eller fra vagtlægen. I det følgende beskrives den tidsmæssige afgrænsning af,

hvem der udgør den lægefaglige backup på de enkelte akutklinikker.

I *Ringkøbing, Skive og Grenaa* har akuthospitalet det lægefaglige ansvar for akutklinikken i tidsrummet kl. 8-16 alle hverdage. Det indebærer, at sygeplejerskerne i akutklinikken har selvstændige kompetenceområder, men mulighed for at konferere med speciallæger fra det akuthospital, som akutklinikken er organisatorisk tilknyttet samt med hospitalsansatte speciallæger i sundhedshuset. I vagttid, dvs. hverdage fra kl. 16-22 samt søndage, weekender og helligdage kl. 8-22 har lægevagten det lægefaglige ansvar i akutklinikken.

I *Silkeborg* har hospitalet det lægefaglige ansvar for akutklinikken alle hverdage fra kl. 8-16, mens lægevagten har det lægefaglige ansvar i vagttid dvs. alle hverdage mellem kl. 16 og 08, samt i weekender og helligdage hele døgnet.

I *Holstebro* har hospitalet det lægefaglige ansvar i skadestuen alle hverdage fra kl. 8-22. Lægevagten har det lægefaglige ansvar for akutklinikaktiviteter fra kl. 16-08 på hverdage, samt i weekender og helligdage hele døgnet

Den lægefaglige bemanning af Regionshospitalet Silkeborg og Holstebro til varetagelse af skader og akut opstået sygdom i øvrigt i vagttid (ikke akutklinikaktiviteter) beror på de til en hver tid truffne beslutninger af Regionsrådet herom.

	Åbningstid	Lægefaglig backup i akutklinikkerne: vagtlægerne hverdag	Lægefaglig backup i akutklinikkerne: vagtlægerne weekend/helligdage
Ringkøbing	8-22	16-22	08-22
Skive	8-22	16-22	08-22
Grenaa	8-22	16-22	08-22
Silkeborg	Døgnåben	16-08	08-08
Holstebro	Døgnåben	16-08	08-08

#### *Rollefordeling, ansvar og honorering*

Akutklinikken vil i vagttid modtage en bredere patientgruppe end i dagtid, idet den vil fungere både som vagtlægekonsultation og akutklinik.

Vagtlægerne har det lægefaglige ansvar i akutklinikkerne fra kl. 16 (jf. ovenstående) for de patienter, som visiteres til akutklinikkerne. Det beror på en lægefaglig vurdering, i hvilken rækkefølge opgaverne prioriteres, dvs. om der køres sygebesøg eller ses patienter i akutklinikken. I forbindelse med vagtlægens planlægning af konsultationer i akutklinikken søges disse i så høj grad som muligt samlet. Lægen aflønnes med besøgstakst ved første konsultation.

I vagttid vil behandlersygeplejerskerne assistere lægevagten i behandlingen af patienter med disse mindre skader (jf. ovenfor) samt patienter med medicinske sygdomstilfælde.

Behandlersygeplejerskerne kan dog også uden forudgående kontakt med vagtlægen iværksætte selvstændige undersøgelser og behandlinger inden for behandlersygeplejerskernes selvstændige kompetenceområder (beskrivelse heraf skal foreligge ved samarbejdets start).

Det generelle lægefaglige ansvar for behandlersygeplejerskernes virke reguleres af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om delegation af sundhedsfaglig virksomhed (nr. 115 af 11/12/2009).

Hvis der i forbindelse med behandling af patienter i akutklinikken er tvivl eller det skønnes, at der er behov for lægelig vurdering, kontaktes den tilrådighedsværende vagtlæge.

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

Vagtlægerne vil i alle tilfælde, hvor vagtlægen finder det hensigtsmæssigt, have mulighed for at kontakte og konferere med vagthavende i relevante specialer. Derudover er der en telemedicinsk opkobling mellem den enkelte akutklinik og det nærmeste akuthospital, som vil kunne benyttes af såvel vagtlægerne, som af behandlersygeplejerskerne.

Følgende behandlinger kan som udgangspunkt varetages på en akutklinik:

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

For alle behandlingstyper vil der foreligge en skriftlig instruks samt et flowdiagram. Det forudsættes, at vagtlægerne har adgang til akutklinikens skriftlige instrukser (e-doc). Flowdiagrammet angiver hvilke opgaver, sygeplejersken kan løse og hvilke opgaver, der skal varetages af en læge.

Behandlersygeplejerskerne på akutklinikkerne er ansat på de respektive akuthospitaler, som akutklinikkerne er organisatorisk tilknyttet og aflønnes dermed af hospitalerne.

Vagtlægerne aflønnes pr. konsultation i overensstemmelse med den gældende overenskomst jf. §62 i LOK. Dette gælder også for de behandlinger, som behandlersygeplejersken afslutter, hvor vagtlægen har det lægefaglige ansvar. 1. konsultation i akutklinikken afregnes som sygebesøg.

### *Røntgenfaciliteter og øvrige faciliteter i akutklinikkerne*

Af akutplanen fremgår det, at akutklinikker kan foretage mindre røntgenoptagelser af eksempelvis fod/ankel, hænder, underarme og brystkasse. Det fremgår videre, at den lægelige vurdering af røntgenbilleder vil ske på hospital med akutafdeling via telemedicinsk opkobling.

Det øvrige udstyr, som vil være til rådighed i akutklinikkerne skal beskrives nærmere mellem Praksisudvalget og Region Midtjylland med henblik på at sikre et ensartet niveau.

Udstyret i akutklinikkerne og deres permanente bemanning inden for åbningstiden muliggør bedre diagnostik og eventuel behandling i relation til funktionen som vagtlægefunktion - ligesom den telemedicinske opkobling til akuthospitalerne (jf. nedenfor) betyder, at der er en række sundhedsfaglige kompetencer til rådighed, hvis uventede situationer opstår.

På denne baggrund forventes, at mindst 10% af hjemmebesøgene (2010-niveau) kan gennemføres som konsultationer på akutklinikkerne i stedet.

### *Adgang til akutklinikkerne*

Af akutplanen fremgår det, at behandling på en akutklinik kræver forudgående visitation, dvs. at der er tale om en såkaldt "lukket" skadefunktion. Med henblik på at sikre, at patienten får den rette behandling på rette niveau, er det afgørende, at der sker en præcis og pålidelig visitation af patienten.

Jf. bilag 1 etableres der en énstrengt visitationsmodel for Region Midtjylland, som betyder, at den indledende visitation til akut behandling (med mindre der er behov for hjælp via kontakt til 112) sker igennem egen læge (dagtid) eller vagtlægen (vagttid). Desuden er Lægevagtsnummeret 70113131 bemandede med behandlersygeplejersker i dagtid.

### *Aktivitetsregistrering i akutklinikkerne*

I dagtid registreres aktiviteten i akutklinikken i hospitalernes IT-systemer.

I vagttid er det lægevagtsjournalen, som er udgangspunktet for registrering af aktiviteten i akutklinikken. Dette gælder lægen for så vidt angår de patienter, som lægen har undersøgt og behandlet med eller uden assistance fra behandlersygeplejersken. Det gælder endvidere behandlersygeplejersken for så vidt angår de patienter, som behandlersygeplejersken har behandlet selvstændigt.

Det skal inden aftalens ikrafttræden sikres, at de nødvendige oplysninger fra Lægevagts IT-system kan overgå til hospitalernes IT-systemer med henblik på efterfølgende kvalitetssikring.

Med behandlersygeplejerskernes adgang til vagtlægesystemet kan de samtidig holde sig opdateret med, hvilke patienter, som er visiterede til Akutklinikken.

Det langsigtede mål er en integreret it-løsning, hvor lægevagten og hospitalerne samarbejder om udveksling af informationer på hele det akutte område. Indtil et sådant system er etableret, tilstræbes det at skabe ensartede overgangsløsninger.

*Tidsplan for opstart af akutklinikkerne*

Samarbejdet i akutklinikkerne opstartes efter følgende tidsplan:

Akutklinikken i Holstebro: 1. marts 2012

Akutklinikken i Grenaa: 1. marts 2012

Akutklinikken i Ringkøbing: 1. marts 2012

Akutklinikken i Silkeborg: 1. marts 2012

Der er et eksisterende samarbejde med almen praksis omkring varetagelsen af den lægefaglige backup i akutklinikken i Skive. Det bemærkes, at akutklinikken i Skive også omfattes af nærværende aftale pr. 1. marts 2012.