

# Legevaktpilot –modell for organisering av legevakt i små og mellomstore kommunar

Sogn Regionråd 13.02.2018  
assisterande fylkeslege Linda Svori

## Målsetjing med piloten

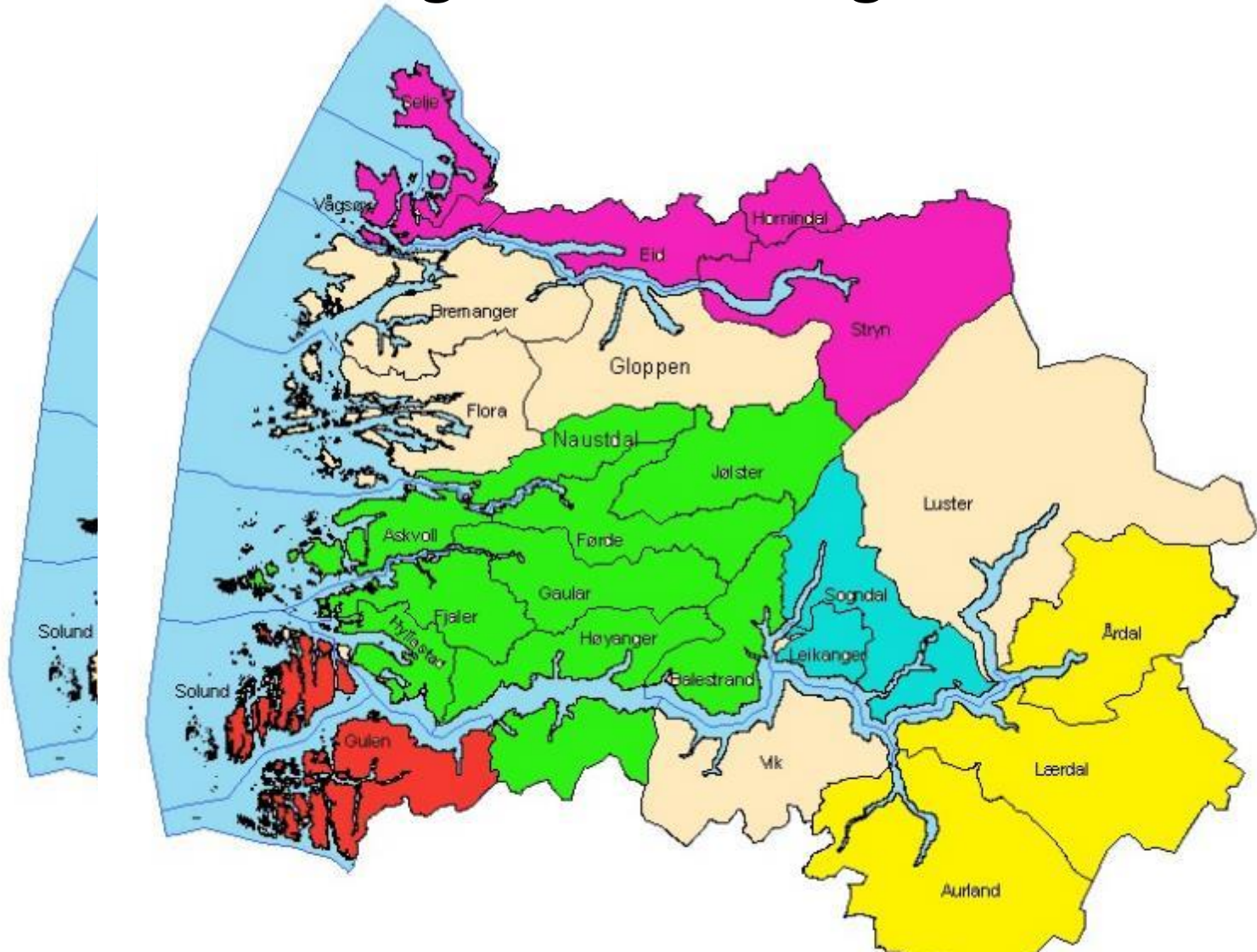
- Finne ut om ei ny organiseringsform for legevakt i små- og mellomstore kommuner sikrar ei bærekraftig og forsvarleg lokal akuttmedisinsk teneste i område som har utfordringar i tenesta i dag.

## Legevaktpilot - kvifor

- Stor utfordring knytt til rekruttering og stor vaktbelastning
- Nye kompetansekrav i i akuttmedisinforskrifta
- Etablering av svært store legevaktdistrikt med:
  - Lang utrykningstid for lege
  - Lang reiseveg for pasient
- Uklare ansvarslinjer i legevaktordninga i dag



# Interkommunale legevaktsordninger



# Rekruttering av helsepersonell utanfor sjukehus

- Konkurransen om dei unge legane
- Få søkjarar til fastlege i heile landet – færre til distrikt
- Vikarar stadig utfordring, særleg i distrikt
- Dei unge legane utan turnus – fallande kompetanse
- Nye strenge kompetansekrav til legevaktlegar + BAKVAKTKRAV frå 01.05.2018
- Generasjonsskiftet ikkje ferdig – 1/3 eldre fastlegar i S&Fj

## § 7. *Kompetansekrav til lege i vakt mv.*

- En lege kan ha legevakt alene, uten kvalifisert bakvakt, når vilkårene i bokstav a eller bokstav b er oppfylt:
- a) Legen har godkjenning som spesialist i allmenntilleggsmedisin og har gjennomført kurs i volds- og overgrepshåndtering...
- .b) Legen har godkjenning som allmennlege...
- Kommunen plikter å etablere **bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kravene i første ledd**. Kompetansekravene i første ledd gjelder tilsvarende for leger som skal ha bakvakt. Bakvaktlege **må kunne rykke ut** når det er nødvendig.

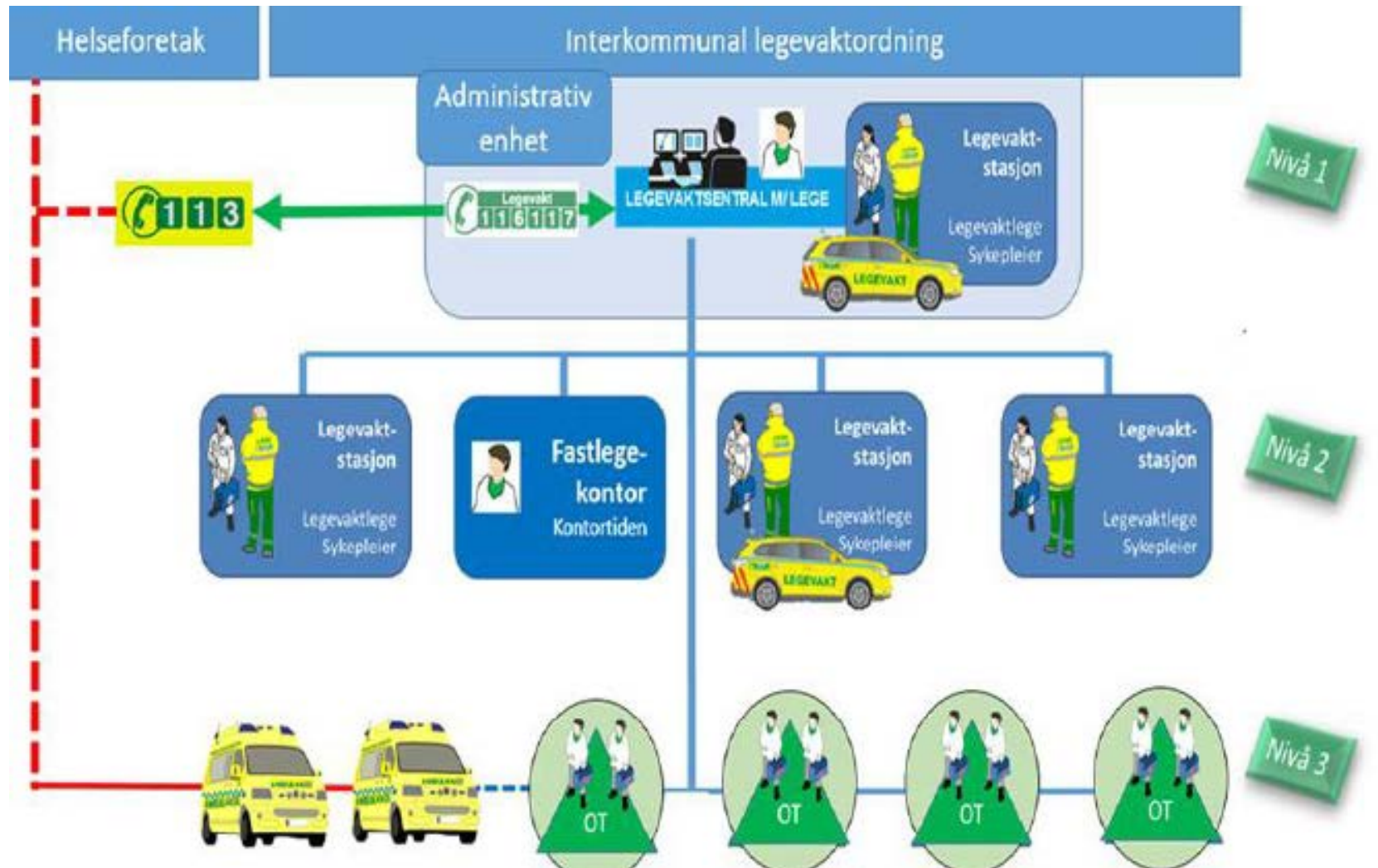
# No: Forslag til endringer i akuttmedisinforskrifta

- Utvidelse av overgangsordningen for oppfyllelse av kompetansekrav til bemanning på ambulanserbiler
- -Endret krav til grunnkompetanse for lege i vakt som følge av ny forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Utvidelse av overgangsordningen for krav til gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering
- Unntak fra kravet om at bakvakt må kunne rykke ut når det er nødvendig for bakvaktlege ansatt i hovedlegevaktsentral i forbindelse med planlagt
- pilotprosjekt på legevaktfeltet
- **Høringsfrist var 8. jan 2018**

# Modell

- Tenkt i eit større geografisk område med spredt busetnad
- Viktig med samarbeid mellom kommune og helseføretak
- Ulike nivå
  - Nivå 1: Forsterka legevaktsentral med lege som er spesialist
  - Nivå 2: Legevakt, bakvakt plassert i den forsterka legevaktsentralen
  - Nivå 3: satellitt som består av sjukepleiar, ambulanspersonell eller anna helsepersonell, skal kunne kommunisere via godt kommunikasjonsteknisk utstyr





## Nivå 1

Består av ein forsterka legevaktsentral der lege er tilgjengeleg for avklaringar og kan være beslutningsstøtte for anna helsepersonell i kommunane som utfører oppdrag for legevakta.

- Legen kan ved behov være bakvakt for dei andre legevaktslegane i distriktet.
- For å redusere vaktbelastninga i distriktet kan den forsterka legevakta ha ansvaret for 116 117 i heile legevaktdistriktet



## Nivå 2 - legevaktstasjonen

- Består av legar i vakt som har direkte pasientkontakt på ulike stasjonar
- På desse sengene kan ein ha observasjonsenger
- Dersom lege på den aktuelle stasjonen ikkje har kompetanse til å ha sjølvstendig legevakt, kan vedkomande ha bakvakt frå legen som sit på den forsterka legevaktsentralen
- Kan vurdere sjukehuslege på natt til legevaktsoppgåver – dette krev utvida samarbeidsavtale med Helse Førde

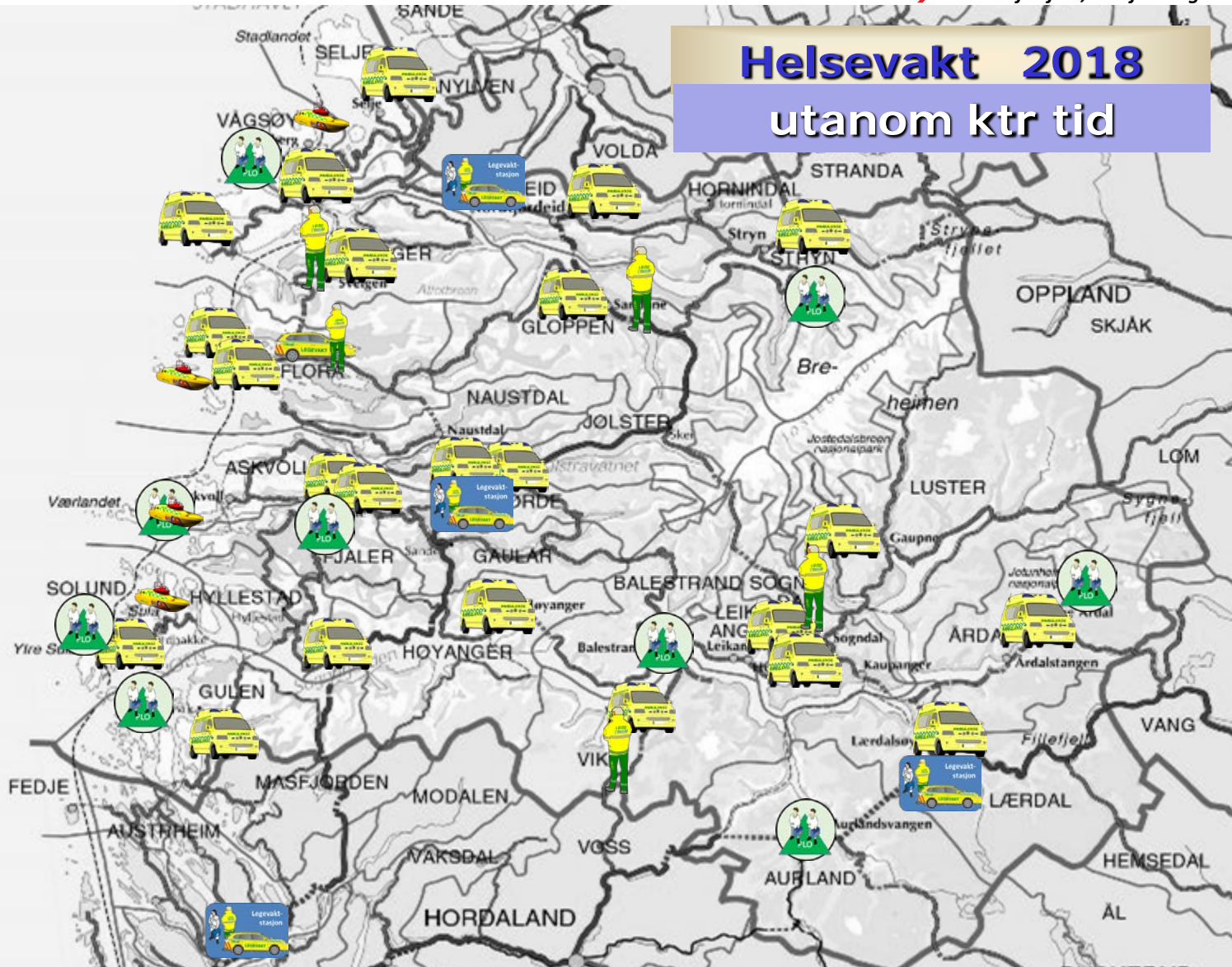
## Nivå 3 - legevaktsatelitt

- Legevaktsatellittar kan etablerast i område der det er lang avstand til lege i vakt og i område der det er få kontaktar til legevakt på kveld og natt.
- Her er det helsepersonell, helst sjukepleiarar som går døgnvakt i kommunen, anten i heimesjukepleien eller på sjukeheim eller ambulanspersonell som utfører definerte oppgåver i samråd med lege på nivå 1 eller 2.
- Dette set krav til gode kommunikasjonsløyseringar





# Helsevakt 2018 utanom ktr tid



## Kva må til?

- Kommunane må avklare kven som vil vere med i ein søknad.
- Setje ned ei arbeidsgruppe som tek ansvar for å skrive søknad
- Ein fordel at ein ønskjer å prøve ut alle tre nivå
- Må avklare om ein skal ha ein fysisk forsterka legevaktsentral eller opprette ein virtuell legevakt med felles administrasjon
- Må avklare kven som vil delta i nivå to.
- Kvar skal ein prøve ut nivå tre. Erstatte ein legevakt som i dag har lege eller opprette ein satellitt i eit større legevaktsområde som ligg langt unna legevaktstasjonen med lege i dag.
-

## Søknaden

- Det er sett av midlar på statsbudsjettet for 2018.
- Det kan bli fleire små eller ein stor pilot
- Både kommunar og fleire kommunar samla kan søke, spesielt interessant å prøve ut i område med allereie interkommunale samarbeid både på legevaktsentral og legevaktdistriknivå
- Prosjektet vil bli leia av ein prosjektleiar
- Oppstart hausten 2018?
- Evaluering før, under og etter piloten
- Møte 2. mars