

Interkommunal legevakt

Fastlegeordningen er under press

- HDIR «Styringsdata vedr. Fastlegeordningen mai 2017 ; sterk økning i tall lister som er drevet av vikar. Andel av befolkning som ikke har plass på noen liste er det høyeste siden Fastlegeordningen ble innført»
- For få fastlegar.
- Samhandlingsreforma fører med seg overføring av oppgåver til kommunane; økonomi eller personellressurar følger ikkje med.
- Ca 80% av nyutdanna legar er kvinner, dei har andre ynskjer og krav enn menn.

Fastlegeordningen er under press

- Legeutdanninga har fortsatt størst fokus på spesialisthelsetenesta
- Unge legar velger sjukehuspraksis med oversiktleg arbeidstid, fast løn, pensjon mm.
- Auke i tal ledige fastlege stillingar
- Vanskar med å finne kvalifiserte vikarar
- Nye kompetansekrav for unge legar i kommunane
- Hos oss tok vikarar 115 døgn med legevakt i 2016

Lang arbeidstid

- Gjennomsnittleg arbeidstid(nasjonalt) i full praksis er 46t/veke + legevakt
- I Luster har legane avtale om 10delt vakt.
- Vi har pt 3 legar som må ha bakvakt.
- Legen er aleine på vakt.

Akuttmedisinforskriften

- Krav til
 - Kommunal legevaktordning
 - Kompetansekrav til legar
 - Kompetansekrav til anna personell
 - Krav til utstyr
 - Ambulansetentesta
 - Medisinsk nødmeldetjeneste
 - Naudnett

Nasjonale føringar

- Legevakt må bli meir innretta mot beredskap, akuttmedisin og det som hastar.
- Pasientar med problem som kan venta til neste virkedag, skal sikrast tilgang til vurdering hjå fastlegen eller fastlegekontoret.
- Fastlegen sitt ansvar for akuttmedisinske tenester til eigne pasientar på dagtid må styrkast, og alle som etter medisinsk vurdering treng time same dag, skal få tilbod om dette frå fastlegekontoret før arbeidsdagen er slutt, og ikkje visast til legevakt.
- Kommunane skal organisere seg i legevaktdistrikt som gjer det mogeleg å driva legevakt i form av veldrevne legevaktstasjonar med profesjonell fagleg og administrativ leiing.

Nasjonale føringar

- Distriktet skal ha ein eller fleire faste, godt utstyrte legevaktstasjoner i eigne lokale med kvalifisert lege i tilstades vakt, minstenorma skal i utgangspunktet vera to legar på vakt.
- Krava til legar i kommunal legevakt er skjerpa. Legar som har vakt åleine må enten vera spesialist i allmennmedisin eller vera godkjent allmennlege med 3 år rettleia teneste. I tillegg må legen ha gjennomført 40 legevaktar, eller ha arbeidd eitt år som allmennlege i kommunen. Om ein lege på vakt ikkje oppfyller desse krava, må legevakta ha ei bakvakt som oppfyller krava. Bakvakta må kunne rykke ut når det er naudsynt.
- Den nye forskrifta frå 2015 stiller og krav til at legar i kommunal legevakt må gjennomgå kurs i akuttmedisin og valds- og overgrepshandtering.

Krav til reisetid for pasientane

- 90% av innbyggjarane skal nå legevaktsentralen innan 40 min.
 - Hos oss blir det 41min.
- 95% av innbyggjarane skal nå legevaktsentralen innan 60 min.
 - Hos oss blir det 51min.

Mål og visjon for IKL

- Distriktet utmerker seg som ein attraktiv stad å arbeide og der ein maktar å rekruttere yngre legar gjennom gode arbeidsvilkår både innan allmennlegetenester og legevakt.
- Visjonen er at legevaktsdistriktet skal vera ein moderne, fagleg kompetent, effektiv og profesjonell naudetat som sikrar befolkinga eit trygt, berekraftig og oversiktleg medisinsk naudhjelpstilbod av høg kvalitet heile døgnet.

Interkommunal legevakt IKL

- Det er planlagt IKL med kommunane Sogndal, Leikanger, Vik og Luster. (administrativt vertskommunesamarbeid etter §28b i kommuneova med Sogndal som vertskommune)
- Grundig utredning frå Faguval der alle kommuneoverlegane deltok og med styringsgruppe representert av rådmennene.
- Ny type legevakt med vaktlege stasjonert på vaktsentralen saman med sjukepeleiar.
- Vakttid kvardagar 1600-0800 og i helgar/høgtidsdagar 00-24.
- Legane er på fast løn. Fri dagen etter vakt.
- 23 legar vil dele på vaktene. + 1 helg i Vik kvar 46. veke

IKL – kvifor stort fokus på fastlegane?

- Fastlegane er VIKTIGE og vi må halde på dei vi har og vi må klare å rekruttere nye.
- Totalarbeidstida er viktig faktor for å lukkast med dette.
- For pasientane er det viktig å ha ein fast lege over tid.

IKL Kva er vanleg?

- I 2016 var 55% av dei kommunale legevaktene interkommunale
- Siste 10 år klar nedgang i tal kommunale legevaktar
- I Sogn og Fjordane er der IKL i Nordfjord og Sunnfjord samt IKL i Lærdal mellom Årdal, Lærdal og Aurland.

IKL kva betyr dette for pasientane?

- Pasientane vil finne lege og sjukepleiar på legevaktstasjonen i heile vaktøgnet.
- Legen vil rykke ut ved akutte skadar og alvorlege sjukdommar.
- Legen vil kunne ta tilsyn ved sjukeheim og ØHD når behov.
- Ambulansetenesta vil gje akuttmedisinsk behandling der pasienten er og ambulansestasjonen vil ikkje bli påverka av etablering av IKL.
- Det vil bli etablert akuttimar på legekantoret neste morgon for dei som vel å utsetje legebesøket på kveldstid.

IKL

- Vaktlegen vil ikkje ha journalopplysningar på alle pasientane pr. i dag, det kan bli mogleg i framtida. Kjernejournalen er tilgjengeleg.
- Kostnader; dagens ordning med vakt i eigen kommune og heimevakt for legen : 1,8mill.

Berekna utgift ved IKL 3,4 mill. (dette samsvarer med Akuttutvalets berekningar på kr 3,5mill)

Berekna oppstart januar 2018.