

ORGANISERING AV LEGEVAKT I NAMDALEN

ORIENTERINGER UKE 24

Midtre Namdal samkommune

Midtre Namdal samkommune har medisinskfaglig og administrativt ansvar for:

- MNS legevakt og LINA legevakt
(Legevaktsamarbeidet i Namdalen – på natt)**
- Namdal Legevaktsentral;**
 - Fungerer som legevaktstelefon for 15 kommuner 24 timer i døgnet, året rundt**
 - Eneste legevaktsentral i landet som er fullt integrert med AMK**

Antall henvendelser til LINA i 2016

Rapport 196 - Legesamarbeid mellom kl 23:00 og 08:00

Database: AMK Nord-Trøndelag

Makulerte hendelser er ekskludert

Folketelling pr 01.01.2014

Gjelder for periode: 01.01.2016 - 31.12.2016

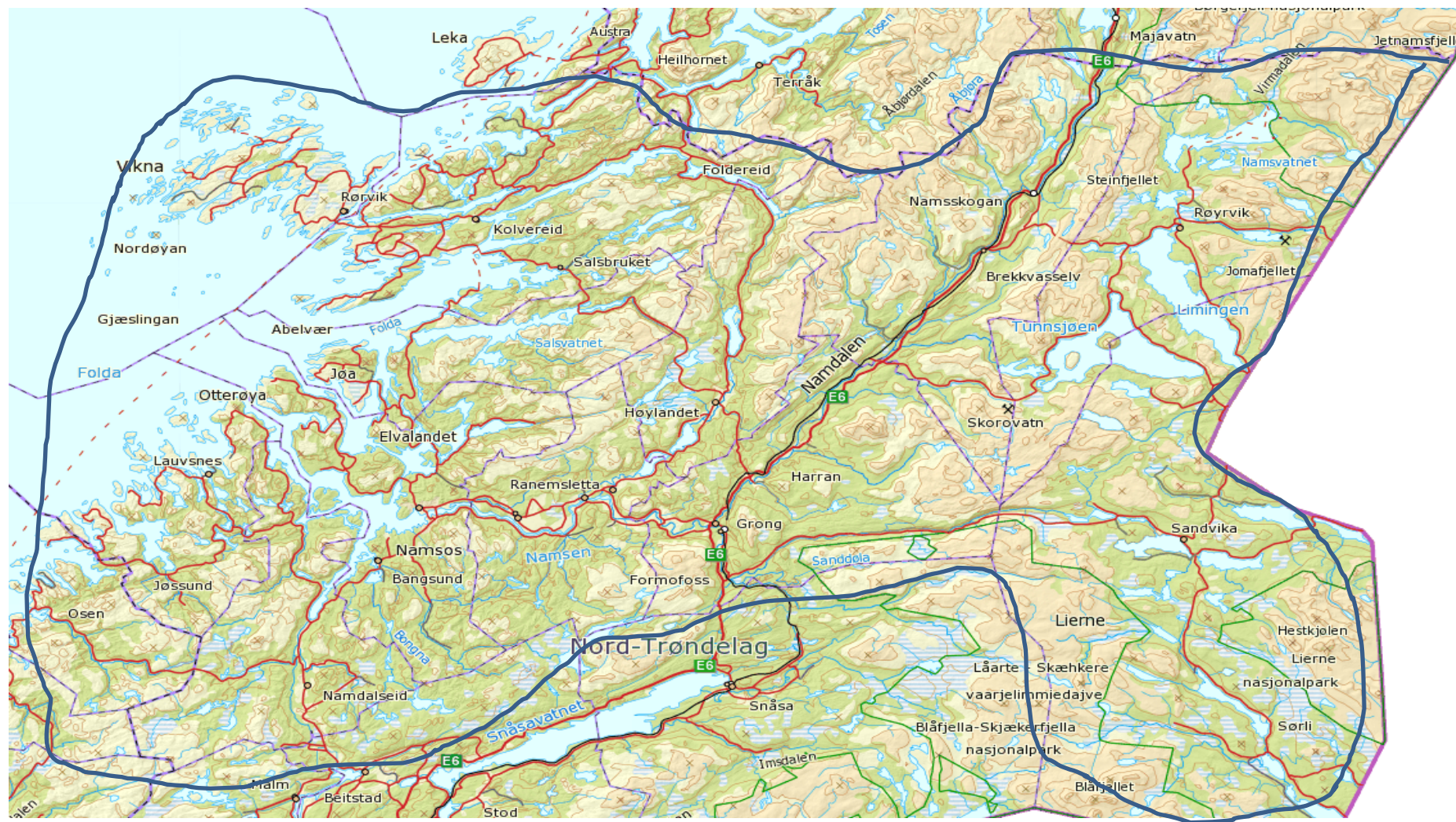
Rapporten generert: 22.02.2017 11:05

Kommune	Fastlege	Lege ringer opp	LV oppmøte	LV sykebesøk	Fri rådgiving	Råd iflg indeks	Konf. med LV	Sum	Innb.	Sum pr 1000
1633 Osen	3		14	4	7	19	2	49	997	49
1703 Namsos	134		406	80	264	352	23	1.259	13.083	96
1725 Namdalseid	18		42	17	24	38	7	146	1.676	87
1738 Lierne	7		11	16	12	26	6	78	1.385	56
1739 Røyrvik	9		5	1	8	9	4	36	498	72
1740 Namsskogan	5		11	10	10	14	7	57	922	62
1742 Grong	25		29	30	43	82	10	219	2.449	89
1743 Høylandet	13		20	9	19	22	4	87	1.257	69
1744 Overhalla	36		71	18	48	84	7	264	3.732	71
1748 Fosnes	4		6	1	4	9		24	642	37
1749 Flatanger	8		24	12	7	27	5	83	1.120	74
1750 Vikna	51		34	47	105	146	33	416	4.321	96
1751 Nærøy	65		54	62	101	162	26	470	5.064	93
1755 Leka	4		2	6	2	14	3	31	556	56
1811 Bindal	20		6	15	31	32	9	113	1.503	75
Sum	402		735	328	685	1.036	146	3.332	39.205	85

- **Legevaktsamarbeidet i Namdalen mellom 23.00 – 08.00**
- **Namsos, Fosnes, Overhalla, Høylandet, Grong, Røyrvik, Namsskogan, Lierne, Flatanger, Namdalseid, Vikna, Nærøy og Osen. Ca. 40 000 innbyggere til sammen**
- **Etablert samarbeid siden 1996**
- **Konsultasjonsvakt i Namsos**
- **Bakvakt i Indre og Ytre Namdal**
- **38 hjemler + turnusleger**

Dagens organisering av legevakt

Alle netter

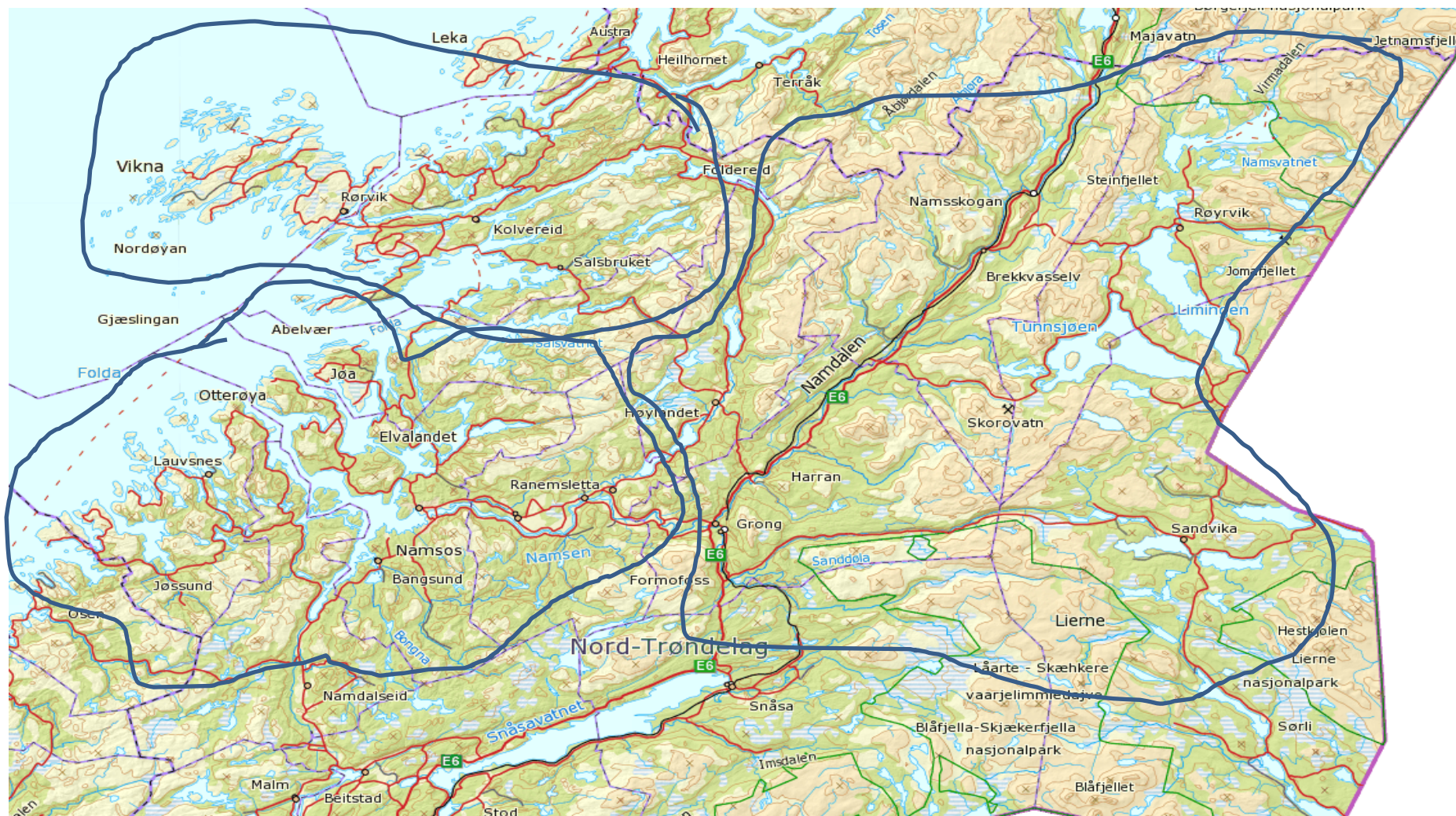


«Legebeholdning»

Kommune	Hjemler	Fastleger	Spesialist	Under spesialisering	Fritak	Turnus- leger
Namsos	12	12	9	3	2	1
Namdalseid	2	2	1	1	0	
Fosnes	1	1	1	0	0	
Overhalla	3	3	1	2	1	
Osen	1	1	1	0	1	1
Flatanger	1	1	0	0	0	
Høylandet	2	2	2		1	2
Grong/Namsskogan	3/1	3/1	1	2	1	1
Røyrvik/Lierne	2	2	0	1	1	0
Vikna	5	3	1	2	1	1
Nærøy	5	5	2	3	0	1
Totalt	38	36	22	12	7	8

Dagens organisering av legevakt

Ettermiddag, helg og helligdag frem til kl. 23.00



Dagens organisering av legevakt

Ambulansstasjoner



Prosjektet, kort historikk

Konsekvensutredning 2015-2016

(vurdering opp imot KØD/KAD og akutforskrift):

-> Noen utfordringer;

- Rekruttering/sårbarhet
- Kompetanse
- Sikre bakvakt/beredskapsordninger
- Stor vaktbelastning ytre og indre strøk

Vi må tenke nytt!

2016: Samarbeidsutvalg og prosjektgruppe satt ned. Nytt mandat utarbeidet.

2017: Modeller for fremtidig organisering:

- > Konsultasjonsvakt og forsterket bakvakt/lokal beredskapsvakt
- geografisk plassering/avstander?
- > Behov for annet helsepersonell?

Akuttmedisinforskriften trådte i kraft 1.5.2015:

Hva: overgangsordninger	Innen/frist	Innfasing	Ansvar
Krav til <u>grunnkompetanse</u> lege etter § 7 første ledd: <u>Godkjenning som spesialist i allmennmedisin, eller:</u> - Gjennomført veiledet tjeneste/eller yrkeskvalifikasjon fra andre EØS land eller Sveits - Gjennomført 40 legevakter eller arbeidet ett år som allmennlege i den kommunale helse- og omsorgstjenesten	1.5.2018	Høsten 2017	Kommunene
Kompetansekrav til annet helsepersonell: - Helsepersonell som arbeider sammen med lege i vakt (også operatører av lv-sentraller), skal ha gjennomført kurs i akuttmedisin og kurs i volds- og overgrepshåndtering	1.5.2020	2017-2020	Kommunene
Krav til <u>kurs</u> for lege etter § 7 og til annet helsepersonell etter § 8 skal være oppfylt innen - Gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering	1.5.2020	2017-2020	Kommunene
Kommunen plikter å etablere bakvakt for leger i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene i første ledd. Kompetansekravene i første ledd gjelder tilsvarende for leger som skal ha bakvakt.....	1.5.2018	Høsten 2017	Kommunene
Utstyr (herunder legevaktsbil)	1.5.2015	Pågående	Kommunene

2017: ROS-analyse

Hendelse:

manglende bakvakt i Midtre Namdal (inkludert Osen og Flatanger)

Sårbarhet:

- **Mangel på kompetanse hos flere legevaktsleger**
- **Avhengighet av velvillighet hos de ansatte i HF (leger og spl)**
- **Mye som er basert på velvillighet og «frivillig innsats» blant legevaktslegene**
- **Sårbart ved sykdom**
- **Lange arbeidsøkter**
- **Lite/begrenset tilgang på hjelpepersonell**
- **Manglende fasiliteter, trangt, ikke plass til mer enn to pasienter samtidig**
- **Antall samtidighendelser kan være for høyt**
- **Fravær av ambulanse**
- **Mangelfull kompetanseoverføring ved vaktskifter**

2017: ROS-analyse

Mulige nye tiltak:

- Tilstrebe å sikre kompetanse til leger i vakt, blant annet ved å ansette faste legevaktsleger som tilfredsstiller krav
- Sikre og eventuelt styrke samarbeidet med HNT (gjennom tjenesteavtale)
- Oppsatte beredskapsvakter i sårbare dager/perioder
- Oppsatte beredskapsvakter i legevaktens åpningstid
- Redusere vaktlengde på helg/helligdag
- Mer ressurser til helsepersonell
- Rolleavklaring for bakvakt/beredskapsvakt og konsultasjonsvakt, oppgavefordeling (LINA-veileder)
- Større lokaler, mer plass til behandling og observasjon av samtidige pasienter
- Investere i uniformert legevaktsbil
- Overlapping ved vaktskiftet/overføring av kompetanse/rapport

Innfasing av nåværende fase:

- Sluttrapport ferdig, med oppsummering og anbefalte tiltak**
- Foreslår at dette bringes videre i hvert enkelt kommunestyre høsten 2017**
- 01.05.2018: frist for implementering av krav i akuttmedisinforskrift**

Anbefalte tiltak

Tiltak	Hvordan	Når
Tilstrebe tilfredsstillende kompetanse hos leger i vakt og annet helsepersonell tilknyttet legevakt i henhold til krav i akuttmedisinforskrift	Fortsette å arrangere kurs for legevaktspersonell (leger og øvrig helsepersonell i Namdalen)	2017 - 2020
Utvidelse av MNS; flere kommuner inngår samme avtale som Flatanger og Osen har gjort, med kjøp av legevaktstjenester fra MNS/vertskommune, herunder ansvar for vaktoppsett (konsultasjonsvakt og beredskapsvakt) og myndighet til å gi vaktfritak. Dette vil kreve utarbeidelse av ny vertskommuneavtale.	Inngå nye vertskommuneavtaler med kommuner som ønsker dette samarbeidet	2017 og 2018
Utvidelse av LINA ved å forskyve klokkeslett for oppstart LINA-vakt.	Inngå nye vertskommuneavtaler som regulerer nye tidspunkt for virketiden til LINA	2018
Forsterke bakvakt i regionene og opprette konsultasjonsvakt i tilknytning til sykehuset.	Gjennomføre ROS-analyse for hele regionen og se på avstander mellom sykehuset (legevakt) og aktuelle «legevakt-satelitter» i regionene Beskrive tydelig rolle-avklaring i ROS-prosessen	2017-2018
For å sikre gode bakvaktløsninger og god kommunikasjon mellom konsultasjonsvakt og vaktlege i forsterket bakvakt i distriktene (Indre og Ytre Namdal), foreslås det at en operasjonaliserer og tar i bruk AV-løsninger ved legevakten.	Følge Røyrvik-prosjektet videre og ta i bruk det samme utstyret (og velge samme teknologiske plattform) som Røyrvik kommune velger. De mest interesserte kommunene i Namdalen må koples på dette prosjektet når det er mest hensiktsmessig.	2017 ->

Anbefalte tiltak

Tiltak	Hvordan	Når
Planlegge og etablere nye, moderne lokaler for legevakt tilknyttet sykehuset i Namsos.	Fortsette å etterspørre og være delaktig i planleggingen av nytt kombinasjonsbygg. Opprettholde dialogen med Helse Nord-Trøndelag ved samhandlingssjefen. Behovet for observasjonssenger må vurderes av legene og kommunene.	2017->
Sikre samarbeidet med HNT (øvrige akutfunksjoner).	Videreutvikle tjenesteavtale 11.	2017
Sikre nødvendig utstyr/legevaktsbil i hht forskriften.	Investere i legevaktsbil med nødvendig utstyr i regionene, samt investere i nytt og nødvendig utstyr for forsvarlig utførelse av legevakt.	2017-2018
Sikre behovet for øvrig helsepersonell i legevaktstjenesten.	Sikre gode avtaler med tilstrekkelige ressurser som trengs i tillegg til lege i vakt, eksempelvis sykepleiere og annet nødvendig helsepersonell	2017-2018
Utvide det administrative ansvaret for legevaktsamarbeidet i Namdalen (LINA) (fra 1.1.2018), herunder ansvar for vaktoppsett (konsultasjonsvakt og beredskapsvakt) og myndighet til å gi vaktfritak. Dette vil kreve utarbeidelse av ny vertskommuneavtale.	Dette tiltaket vil være en naturlig følge av tiltak nr. 2 og 3	2018

LEGEVAKT I NAMDALEN I 2018:

PROFESJONELL

- En konsultasjonsvakt i Namsos og
- Beredskapsvakter (forsterket bakvakt) i regionene?
 - Hva er forsvarlig og «godt nok»?
 - Når kan vi si at vi er profesjonelle?

**Vi er i dialog med Helsedirektoratet nå, endelige
avklaringer kommer...**

TAKK FOR OSS!