



VAGTINSTRUKS

Lægevagten Region Syddanmark

Godkendelse på medlemsmøde 29. oktober 2014

Revideret på medlemsmøde 8. november 2018

§ 1 VAGTENS ORGANISATION

- 1.1 LÆGEVAGTEN I REGION SYDDANMARK omfatter alle praktiserende læger i Regionen med undtagelse af Ærø.
- 1.2 Grundlaget for driften er Overenskomst Om Almen Praksis (OOAP) samt aftale med Region Syddanmark.
- 1.3 Lægevagten ledes af et Vagtudvalg, med ansvar overfor PLO-Syddanmark.

PLO-Syddanmark ansætter via vagtudvalget en vagtchef, som skal være praktiserende læge.

Vagtchefen refererer i det daglige til vagtudvalgets formand. Vagtchefen afreporterer 1 x årligt til samarbejdsudvalget i Region Syddanmark vedr. tilrettelæggelse af lægevagten og om evt. udfordringer. Endvidere kan vagtchefen ved særligt behov indkaldes til SU-møde.

- 1.4 Det tilstræbes, at deltagelse i vagtarbejdet skal være frivillig.
- 1.4.1 Det blev på medlemsmødet d. 16. november 2015 besluttet, at den frivillige vagtordning sikres vha. øget vagtkontingent fra de ikke vagtaktive.

Så længe det er frivilligt at deltage i vagtarbejdet, kan der ikke ansøges om fritagelse herfor.

- 1.5 Alle praktiserende læger med ydernummer i Region Syddanmark har som udgangspunkt pligt og ret til at deltage i vagtordningen. Dette gælder også for alle læger i delepraksis. Tilsvarende gælder for ansatte speciallæger i almen medicin, som i henhold til samarbejdsudvalgets tilladelse indgår i praksis i stedet for en kompagnon. Såvel rettigheder som pligter gældende for praktiserende læger i denne instruks gælder således også ovenstående gruppe af ansatte speciallæger i almen praksis. Pligten udgår dog, hvis vagten kan dækkes ved frivillighed. Uddannelseslæger deltager efter de regler, der er aftalt mellem Vagtudvalget og Videreuddannelsen.
- 1.5.1 Speciallæger i Almen Medicin, der ikke har ydernummer, kan tildeles et vagtydernummer. Vagtudvalget opstiller regler for tildeling af vagter til læger med vagtydernummer.
- 1.5.2 Læger i uddannelsesstilling i Almen Medicin kan, efter at have gennemgået vagtlægekursus, søge vagtydernummer.
Læger i uddannelsesstilling må køre vagt efter de af vagtudvalget opstillede regler.
- 1.5.3 Andre speciallæger i almen medicin der ønsker at køre vagt, kan søge vagtchefen om vagtydernummer.

§ 2 VAGTENS TILRETTELÆGGELSE

- 2.1 Der er central visitation i Åbenrå, Esbjerg, Kolding og Odense.
- 2.2.1 Vagtperioderne er som hovedregel 4-9 timer.
- 2.2.2 Vagtudvalget/vagtcheferne fastsætter og kan justere antallet af vagthavende læger.
- 2.2.3 Det er den enkelte læges ansvar, at den i vagttid og dagtid samlede arbejdsbelastning er forsvarlig, således at lægens arbejdsfunktioner kan varetages på forsvarlig vis.

Vagtchefen skal reducere antallet og typer af vagter, hvis vagtchefen finder lægens arbejdsbelastning uforsvarlig. Vagtchefen gennemgår løbende vagtplanerne med øje herfor. Vagtchefens reduktion kan af vagtlægen påklages til Samarbejdsudvalget for Almen Praksis, som behandler sagen indenfor 4 uger. Klagen har ikke opsættende virkning.

Det accepteres ikke, at læger har dagvagt efter nattevagt. Det accepteres ikke, at der afholdes dobbelt visitationsvagt. I særlige tilfælde kan vagtchefen eller dennes stedfortræder dispensere.

- 2.3.1 Der fordeles i vagtsæt bestående af alle vagttyper efter ønske, for f.eks. 4 mdr. ad gangen. Man kan frit fremsætte ønsker mellem de forskellige vagttyper. Vagtudvalget opstiller regler for fordelingen. Vagtskemaerne skal foreligge senest 1 måned før ikrafttræden.
- 2.3.2 Den i skemaet noterede læge er ansvarlig for de vagter, der er tildelt.
- 2.3.3 Vagter skal afsættes/byttes via vagtcentralens sekretariat.

- 2.3.4 I tilfælde af sygdom eller anden pludselig acceptabel hændelse, kan sekretariatet være behjælpelig med at finde en vikar til vagten.
- 2.4.1 Alle læger skal være klar før vaktens begyndelse. Køre-/kons-lægerne skal alle have meldt sig klar til sekretæren med aftale om, hvor lægen befinder sig og hvordan lægen kan kontaktes.
- 2.4.2 Såfremt en læge ikke møder ved vaktens begyndelse og ikke har givet meddelelse herom, skal sekretæren forsøge at kontakte lægen. Lykkes dette ikke efter 15 minutter, træffer ansvarshavende sekretær beslutning om, hvordan vagten skal afvikles.
- 2.4.3 Såfremt lægen møder efter 15 min. og der er tilkaldt vikar, overtager vikaren vagten for den udeblevne/forsinkede læge.
- 2.4.4 Udeblivelse/forsinkelse noteres i sekretærens vagtprotokol og vagtchefen kontakter den udeblevne ved lejlighed.
- 2.4.5 Udeblivelse kan udløse bod.
- 2.5.1 Sekretæren afgiver løbende besøg/kons. til kørelægen. Sekretæren kan, når der er særligt behov, beordre visiterende læge til at køre besøg, eller kørelægen til at visitere.
- 2.5.2 En vagt er ikke afsluttet, hvis efterfølgende læge med samme funktion, ikke møder op. Såfremt ansvarshavende sekretær vurderer, at funktionen ikke kan undværes, skal den læge, der har vagten op til vakancen, fortsætte vagten til en vikar er fundet, eller til funktionen evt. på et senere tidspunkt kan undværes. Det er ansvarshavende sekretær, der afgør tvivlsspørgsmål.

§ 3 RETNINGSLINJER FOR VAGTARBEJDET

- 3.1.1 Det forventes, at lægen på vagten er velsoigneret og ikke på nogen måde bærer præg af alkohol- eller medicin-indtagelse. Det forventes, at vagtlægens fremtoning er høflig og korrekt overfor patienter, pårørende og kolleger. Der er rygeforbud i visitationer, konsultationer og venturum. Er en vagthavende læge under mistanke om at være bevidsthedspåvirket af alkohol, narkotika eller medicin, konfronteres kollegaen umiddelbart hermed. Situationen konfereres med en af vagtcheferne eller, hvis de ikke kan træffes, med vagtudvalgsformanden. Der skal foretages test med alkoholmeter i alle tilfælde. Patienten skal oplyses om, at der vil blive taget hånd om situationen samt evt. klagemuligheder. Hvis mistanken opretholdes af vagtchefen eller vagtudvalgsformand, skal vagtlægen umiddelbart tages ud af vagten.

Finder Vagtudvalget, at en læge udviser uforsvarlig faglig adfærd, indberettes dette til Styrelsen for Patientsikkerhed. Såfremt lægens adfærd i øvrigt er uforenelig med denne instruks forelægges sagen for Samarbejdsudvalget.
- 3.1.2 Vagtarbejdet omfatter lægehjælp ved pludselig opstået sygdom eller forværring af bestående sygdom, ulykkestilfælde eller lignende, der nødvendiggør behandling udenfor egen læges træffetid. Det forventes, at lægen er bekendt med visitationsvejledningen for Lægevagten Region Syddanmark.

Lægevagten skal fra 1. april 2014 visitere alle skader, herunder skader der behandles på skadestuer/skadeklinikker.

Lægerne er forpligtet til at følge de retningslinjer, der til enhver tid foreligger vedrørende dette.

- 3.1.3 Målsætningen for vagtordningen er, at give en lægefaglig, social og økonomisk forsvarlig betjening udenfor dagarbejdstiden. Bestemmelser herom er fastlagt i OOAP, samt aftale med Region Syddanmark.
- 3.2.1 Ordningen omfatter ikke regelmæssigt opstående og forudsigelige problemer, som skal søges løst ved egen læges foranstaltning, hjemmeplejen eller anden instans.
- 3.2.2 Hjemmefødsler hører ikke under ordningen, men ved akut opstået problem, kan lægevagten bidrage med lægehjælp jævnfør § 3.1.2.
- 3.2.3 Terminale patienter kan efter aftale mellem patient og egen læge tilses af egen læge i vagten uden visitation, jf. OOAP.
- 3.2.4 Kroniske smertepatienter eller patienter med periodisk tilbagevendende smerter, forventes at have lagt et smertebehandlingsprogram i samarbejde med egen læge.

Disse patienter skal kun undtagelsesvis have smertebehandling af lægevagten.
- 3.2.5 Vagtlægen bør begrænse telefonisk ordination af antibiotika. Sundhedsstyrelsens retningslinjer vedr. dette bør videst muligt følges.
- 3.2.6 Vagtlægen bør kun udstede recepter på livsvigtig medicin og medicin til behandling af akut opstået sygdom. Almindelig receptfornyelse henvises til egen læge i dagtiden. Der bør principielt ikke udstedes recepter på, eller ordineres afhængighedsskabende medicin på Lægevagten, jf. Sundhedsstyrelsens cirkulære.
- 3.3.1 Visitationen skal ved enhver henvendelse resultere i en omhyggelig og samvittighedsfuld lægelig ydelse.
- 3.3.2 Kontakter skal, når det er lægeligt forsvarligt, søges afklaret ved telefonkonsultation med rådgivning og henvisning til egen læge i dagarbejdstiden.
- 3.3.3 Såfremt vagtlægen beslutter, at patienten skal tilses af en læge, er udgangspunktet at dette sker ved en konsultation i vagtlokalet.
Konsultationen tilbydes i nærmeste vagtkonsultation med oplysning om ventetid og med mulighed for, at patienten kan vælge en anden konsultation.
- 3.3.4 Hvis sikredes tilstand forhindrer fremmøde i konsultationen, skal sikrede tilbydes sygebesøg i hjemmet. Indikation for lægebesøg i hjemmet afgøres af visitator, ud fra de foreliggende oplysninger om aktuelle sygdom og evt. konkurrerende kroniske sygdomme. Såfremt pt. eller pårørende ikke er i besiddelse af bil, kan der ikke af den grund forlanges sygebesøg.
Overordnet gælder den faglige og økonomisk mest forsvarlige anvendelse af de lægelige ressourcer, som højeste prioritet.

Vedrørende transport med tilskud fra det offentlige henvises til gældende regler.
- 3.3.5 Såfremt der ved henvendelsen findes en anden nødvendig og forsvarlig løsning end sygebesøg aflagt af lægevagten, skal dette iværksættes. Her tænkes på henvisning direkte til sygehus, kommunal døgnpleje eller lignende.

- 3.3.6 Ved livstruende tilfælde er lægen som udgangspunkt ansvarlig for tilkald af ambulance.
- 3.4 Der skal udfærdiges journalnotat i lægevagts EDB-system efter hver patientkontakt, i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens gældende retningslinjer. Journalnotaterne overdrages løbende til egen læge. Vagtchefen behandler anmodninger om aktindsigt, og har ansvaret for at aktindsigt gives eller afslås, i overensstemmelse med lovgivningens regler herom.

§ 4 VISITATION

- 4.1 Visitator skal anvende lægevagts EDB-system. Der må ikke fjernes eller downloades materiale på Lægevagts EDB-system. Overtrædelse kan medføre sanktioner.
- 4.2 Visitator afgør, ud fra en lægelig vurdering, hvilken ydelse henvendelsen bør medføre: telefonkonsultation, konsultation eller sygebesøg.
- 4.3 Såfremt ydelsen medfører sygebesøg/konsultation, følges EDB-manualen, så patientens data fremkommer på den relevante konsultations- eller besøgsliste. Der findes ikke fast-definerede "haste"-besøg.
- 4.4 Har en visitator afgivet ydelse til konsultation/besøg, kan den ændres af den kørende læge, såfremt den kørende læge kender den sikrede og/eller har haft kontakt med denne, og ikke skønner, at en sådan ydelse er nødvendig. Ændringerne sker på den kørende læges ansvar, og denne meddeler den sikrede og visitator beslutningen.
- 4.5 For at undgå ophobning i konsultationernes venterum skal tidsbestillingen benyttes.
- 4.6 Besøgene videregives til kørelægerne af sekretæren under hensyntagen til nærhedsprincippet og forsvarlig ventetid.
- 4.7 Indsatte i arrester eller fængsler er omfattet af Lægevagten, hvis de er gr.1 eller gr.2 sikrede. Ved anmodning om ydelser til andre grupper henvises til de specielle vagtordninger for fængslerne. Besøg kan dog aflægges, honorering er til privattakst, regning sendes til institutionen. Lægevagten i Region Syddanmark har ikke aftale med politiet om at foretage rutinemæssige lægeundersøgelser i forbindelse med detentionsanbringelse. Politiet bør have selvstændige vagtordninger til blodprøvetagning for alkohol og klinisk undersøgelse i forbindelse hermed. Dog har en person i politiets varetægt, der vurderes at have akut behov for lægehjælp, ret til dette.
- 4.8 Telefonsamtaler til visitationen og mellem sekretærene og lægerne optages på elektronisk medie og gemmes i 5 år.

§ 5 KONSULTATION/BESØG

- 5.1.1 Kommunikation mellem vagtsekretærene /kørelæger, foregår via bærbart EDB-udstyr, evt. lægens egen mobiltelefon. Vagtudvalget beslutter hvilke tekniske hjælpemidler, der benyttes til kommunikationen.
- 5.1.2 I konsultationerne skal de tilsatte patienter indkaldes efter tidsbestillingslisten, såfremt deres tilstand ikke foreskriver andet.

- 5.1.3 Lægevagten er opdelt i køredistrikter. Lægerne er forpligtet til at følge de vejledninger, som Vagtudvalget opstiller vedr. vagtens organisering.
- 5.1.4 Det er vagtsekretæren, der fordeler konsultationer og besøg til lægerne.
- 5.2 Såfremt kørelægen ikke kan opnå kontakt med den sikrede, forsøges først at opnå telefonisk kontakt. Lykkes dette ikke, kontakter sekretæren AMK for at undersøge, om vedkommende selv har tilkaldt ambulance. Er det ikke tilfældet, er det kørelægens skøn, om der skal tages kontakt til politi med henblik på at skaffe adgang til boligen.
- 5.3 Dødsattester kan udstedes, såfremt det er forbundet med væsentlig ulempe for de pårørende/institutionspersonalet at vente på egen læge til dette. Dødsattesten udfyldes efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Der skal foretages elektronisk indberetning af attestudstedende læge. Der skal efterlades en papirudgave hos afdøde til bedemandens brug.

§ 6 SANKTIONER

- 6.1.1 Såfremt en kollega finder, at der er sket overtrædelse af vagtinstruksen, foretages straks indberetning til en af Vagtcheferne eller Formand for Vagtudvalget. Den, der foretager indberetning, skal samtidig orientere vedkommende læge om indberetningen.
- 6.1.2 Vagtchefen, stedfortræder for denne eller Formand for Vagtudvalget kan af egen drift tage en sag op til behandling, enten på grund af formodning om overtrædelse af vagtinstruksen eller på grund af patientklage.
- 6.1.3 Vagtchefen/Formand for Vagtudvalget skal skriftlig høre lægen vedrørende de forhold, hvorom der er rejst klage. Lægen meddeles en frist på 14 dage til at besvare klagen. Det tilkendegives lægen, at såfremt denne ikke svarer indenfor angivne frist, vil sagen blive behandlet på det foreliggende grundlag.
- 6.1.4 Hvis lægen udtrykker ønske om det, eller Vagtchef/Formand for Vagtudvalget i øvrigt finder det hensigtsmæssigt, indkaldes lægen til et møde med Vagtchefen/Formanden for vagtudvalget. Endvidere kan øvrige medlemmer af Vagtudvalget deltage i mødet. Der udfærdiges et referat over det på mødet passerede. Referatet skal godkendes af alle deltagende.
- 6.2.1 Hvis en læge gentagende gange udebliver fra en planlagt vagt, kan den udeblevne læge pålægges at betale en bod på op til 5000 kr. Beløbet indbetales til Lægevagten Region Syddanmark. Lægen kan tidsbegrænset eller varigt udelukkes fra at deltage i vagten. Udelukkelsen kan begrænses til særlige vagttyper.

Dette betyder, at lægen betragtes som del i gruppen af læger der ikke ønsker vagter og derfor betaler ekstraordinært kontingent som vagtfri.

Sanktionen kan påklages efter reglerne i vagtinstruksens 6.4.1

- 6.2.2 Ved mindre overtrædelser af vagtinstruksen, kan Vagtchefen, efter indstilling fra Vagtudvalget, tildele en advarsel eller udtale misbilligelse, evt. med angivelse af at gentagelse kan medføre en stærkere sanktion.

- 6.2.3 Ved væsentlige eller gentagne overtrædelser af vagtinstruksen skal vagtchefen informere Vagtudvalget der herefter indstiller til PLO-Syddanmark om pålæg af en/flere af følgende sanktioner:
- A. Lægen pålægges bod indtil max. 10.000 kr. Bodden tilfalder Lægevagten for Region Syd.
 - B. Lægens antal af vagter reduceres.
 - C. Lægen i en angivet periode udelukkes fra en af vagtformerne
 - D. Lægen midlertidigt i en angiven periode eller indtil videre udelukkes fra flere eller samtlige vagttyper. Hvis lægen indtil videre udelukkes fra flere eller samtlige vagttyper, kan lægen anmode om, at tilladelse til vagtkørsel tages op til ny vurdering efter 2 år.
PLO-Syddanmark er ikke bundet til at følge vagtudvalgets indstilling.
- 6.4.1 En læge, der af Vagtchefen eller af PLO-Syddanmark pålægges en af de nævnte sanktioner, kan inden 6 uger fra modtagelsen af den skriftlige afgørelse indbringe sagen for Samarbejdsudvalget med ankeadgang til Landssamarbejdsudvalget. Sådan indbringelse af sagen har opsættende virkning for effektivering af sanktionen.
- 6.5 Der henvises i øvrigt til PLO's Protokollat om sanktioner.