

# Aftale om drift og organisering af lægevagten i Region Nordjylland

Godkendt af Regionsrådet den 28. januar 2020

Underskrevet den 29. januar 2020



**PRAKTISERENDE  
LÆGERS  
ORGANISATION**



**REGION NORDJYLLAND**  
– i gode hænder

# Aftale om drift og organisering af lægevagten i Region Nordjylland

## 1. Aftalen og dens parter

Denne aftale er indgået mellem PLO-Nordjylland og Region Nordjylland.

Aftalen erstatter § 2 aftale om lægevagten i Region Nordjylland med ikrafttræden 1. januar 2007 samt senere tillægsaftaler til denne.

## 2. Formål og indhold

Formålet med denne aftale er at fastlægge rammer og vilkår for organisering, drift og udvikling af lægevagten i Region Nordjylland.

Region Nordjylland og PLO-Nordjylland ønsker med denne aftale at skabe rammerne for en opdateret, robust og holdbar lægevagt, der samtidig peger ind i fremtiden. Aftalen skal sikre, at lægevagten kan drives sikkert og effektivt, og adresserer følgende temaer: Lægevagten som en del af det akutte beredskab (sammenhængende patientforløb), en attraktiv arbejdsplads (rekruttering og arbejdsmiljø), de rette patienter, øget kvalitet og digitalisering.

Et grundlæggende ønske i aftalen er at understøtte det gode patientforløb ved at bidrage til at skabe sammenhæng for patienten. Dette skabes blandt andet via gode samarbejdsrelationer og –muligheder mellem forskellige aktører på det akutte område, så arbejdsgange ikke overlapper hinanden og der er gnidningsfrie overgange. Aftalen indeholder derfor elementer, som skal understøtte dette. Der er en fælles ambition om, at sammenhængen med regionens akutmodtagelser skal understøttes af løbende etablering af fælles ventefaciliteter, hvor dette ikke allerede forefindes.

Lægevagten står overfor en afgørende udfordring i forhold til at sikre en fornuftig ressource- og kapacitetsudnyttelse. Et led heri er at sikre bemanningen ved at reducere antallet af vagter for den enkelte læge. Dette har også et rekrutteringsmæssigt aspekt – både i forhold til lægevagten, men også i et bredere perspektiv i forhold til rekruttering til almen praksis generelt. Samtidig er det væsentligt, at tilbuddet i lægevagten er og opleves som værende ensartet og af høj kvalitet.

Parterne har derfor også inddraget Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte sundhedsindsats<sup>1</sup>, hvoraf det fremgår, at lægevagt, også kaldet akutklinikker, med fordel placeres på akutsygehuse samlokaliseret med akutmodtagelser. Dette med henblik på at sikre tæt samarbejde med det øvrige akutberedskab, mulighed for deling af udstyr, kompetencer og ressourcer samt hurtigt og let videre visitation.

Som en del af aftalen sker der en samling af tilbuddet på færre lokationer, hvilket vurderes at medføre en styrkelse af lægevagtilbuddet. Det forventes at medvirke til bedre mulighed for supervision og faglig sparring af lægerne i lægevagten. En samlokalisering af lægevagten med regionens akutmodtagelser og akutmodtage-afsnit vil endvidere styrke muligheden for gode samarbejdsrelationer blandt aktørerne i det akutte beredskab, hvilket vurderes at give bedre og mere sammenhængende patientforløb.

---

<sup>1</sup> Det er Sundhedsstyrelsens høringsversion, der er inddraget.

For at reducere lægernes vagtbelastning yderligere er administrationen og PLO-Nordjylland enige om, at udbuds- og regionsklinikkerne ved behov skal deltage i vagtarbejdet. Praktiserende læger på overenskomst sikres med de aftalte initiativer en samlet reduktion i antallet af vagter svarende aktuelt til 15 pct.

Med aftalen iværksættes forskellige udviklingsprojekter, som også skal medvirke til at sikre en god ressourceanvendelse, høj kvalitet, nærhed og tilgængelighed for patienterne.

Reduktion i antallet af lægevagtslokationer vil for nogle borgere betyde længere afstand fra deres bopæl til nærmeste lægevagtslokation. For at kompensere herfor er der enighed om at iværksætte et pilotprojekt med videokonsultation i lægevagtslokationen i Aalborg. Dette tiltag er i overensstemmelse med regionens ambition om øget digitalisering og vil foruden nærhed for borgerne også sikre øget fleksibilitet for såvel borgere som vagtlæger. Endvidere afsøges muligheden for at iværksætte et forsøgsprojekt i forhold til anvendelse af videokonsultationer assisteret af kommunalt personale, f.eks. i forhold til plejehjemspatienter.

Et andet tiltag, der skal være med til at udnytte de tilgængelige ressourcer bedst muligt, er et pilotprojekt vedr. fælles hjælpepersonale (sygeplejersker) i Hobro og Thisted. I pilotprojektet skal der afprøves en model, hvor sygeplejerskerne, ansat i akutmodtagelsen i Thisted og akutmodtageafsnit i Hobro, ved behov bidrager med deres kompetencer i lægevagten.

Med henblik på at sikre kapaciteten i lægevagten er der endvidere fokus på andre end de allerede nævnte elementer i en samlet indsats for at gøre lægevagten til en attraktiv arbejdsplads. Elementer som fremmødegodtgørelse og garantibetaling for nattevagter indgår således også i aftalen.

Lægevagten er et tilbud til borgere, der har akut brug for lægehjælp – en hjælp som ikke kan afvente kontakt til egen læge indenfor dennes åbningstid. Det er væsentligt, at ressourcerne anvendes bedst muligt, herunder at lægevagten reserveres til de patienter, den er tiltænkt. Der er blandt parterne enighed om at iværksætte en række indsatser med henblik på at sikre dette.

Parterne har derfor en fælles målsætning om, at antallet af konsultationer ved fysisk fremmøde skal reduceres med 20 %. Årsagen hertil er, at Region Nordjylland har et betydeligt højere antal konsultationer ved fysisk fremmøde pr. 1.000 borgere end de øvrige regioner. For at kunne opnå denne reduktion i antal konsultationer skal der være øget fokus på, at det er de rette patienter, der anvender lægevagten. Dette kræver dels, at der på forskellig vis arbejdes på at informere borgerne om, hvornår det er relevant at kontakte lægevagten og dels, at lægevagtens telefonvisitation sikrer, at det er borgere med et relevant behov herfor, der bliver visiteret til konsultation eller sygebesøg. Samlet set vil et fokus på, at det er de rette patienter, der anvender lægevagten give et bedre tilbud til borgerne, da ventetiden vil blive reduceret og lægerne vil have bedre tid til diagnosticering og behandling.

Der sker en øget digitalisering i samfundet generelt, herunder også i sundhedssektoren. Det forventes der også i stigende grad at gøre fremadrettet. En øget digitalisering kan være med til at højne den faglige kvalitet og den patientoplevede kvalitet samt sikre en effektiv ressourceanvendelse.

Aftalen indeholder en række nye tiltag i forhold til digital understøttelse af lægevagten, men den digitale udvikling går stærkt, og der udvikles hele tiden nye løsninger. Der er derfor endvidere enighed mellem parterne om, at det løbende skal vurderes, om sådanne nye løsninger med fordel kan integreres som en del af lægevagten.

### 3. Lægevagten drift og fysiske placering

Aftalen er udformet inden for rammerne af Overenskomst om almen praksis's bestemmelser omkring lægevagten. Aftalen fastlægger arbejdsdelingen mellem PLO-Nordjylland og Region Nordjylland vedrørende driften af lægevagten, samt fastlægger vilkårene for de praktiserende lægers betjening af lægevagten.

PLO-Nordjylland er ansvarlige for bemanningen af lægevagten, leveringen af ydelserne til borgerne og den arbejdsmæssige organisering af vagtarbejdet, jf. pkt. 3.2. Region Nordjylland er ansvarlig for udbuds- og regionsklinikkernes deltagelse i lægevagten.

Region Nordjylland er ansvarlig for at organisere de driftsmæssige rammer og stille disse til rådighed således, at lægevagten kan varetage sine opgaver. Rammerne skal have en kvalitet og omfang, som sikrer vagtlægerne gode arbejdsvilkår og grundlag for at yde et godt tilbud til borgerne.

Der er etableret én samlet lægevagtsordning for Region Nordjylland. Der er imidlertid særlige udfordringer i forhold til lægevagtsdækningen af Læsø, hvorfor der er indgået en særlig aftale herom. Denne fremgår af bilag 1.

#### 3.1. Antal lokationer og åbningstid

Der er konsultationssteder på sygehusmatriklerne i Aalborg, Hjørring, Frederikshavn, Hobro og Thisted. Konsultationsstederne vil være bemandede som følger:

| Lokalitet     | Bemandingsperiode                                                                                     |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aalborg       | Hverdage kl. 16.00 – 08.00<br>Weekend og helligdage kl. 00.00 – 24.00                                 |
| Hjørring      | Hverdage kl. 16.00 – 08.00<br>Weekend og helligdage kl. 00.00 – 24.00                                 |
| Frederikshavn | Hverdage kl. 16.00 – 23.00<br>Weekend og helligdage kl. 08.00 – 23.00<br>Om natten fremmøde ved behov |
| Hobro         | Hverdage kl. 16.00 – 23.00<br>Weekend og helligdage kl. 08.00 – 23.00                                 |
| Thisted       | Hverdage kl. 16.00 – 08.00<br>Weekend og helligdage kl. 00.00 – 24.00                                 |

Fremmøde ved behov indebærer, at der én eller flere gange i løbet af vagten kan aftales tidspunkter, hvor lægen efter aftale giver fremmøde og afholder i forvejen aftalte konsultationer.

Eventuelle ændringer til ovenstående skal være forudgået af dialog.

#### 3.2. Vagtinstruks

PLO-Nordjylland er ansvarlige for bemanningen af lægevagten, leveringen af ydelserne til borgerne og den arbejdsmæssige organisering af vagtarbejdet. I henhold hertil har PLO-Nordjylland ansvaret for at udarbejde en vagtinstruks, som skal godkendes af Samarbejdsudvalget for almen læger. Vagtinstruksen skal fastlægge rammerne for den praktiske afvikling af lægevagten og beskriver bl.a. lægernes forpligtelser i forbindelse med deltagelse i vagtordningen. I vagtinstruksen fremgår endvidere retningslinjer for tildeling af vagter. Det

er Vagtudvalget og PLO-Nordjylland, der er ansvarlige for vagtplanlægningen. Det skal i den forbindelse tilstræbes, at lægerne altid tildeles vagter ved nærmeste lokation fra pågældendes klinikadresse eller, for læger uden klinik i Region Nordjylland, fra pågældendes opholdsadresse i Region Nordjylland.

Vagtudvalget har endvidere ansvaret for at oplære vagtlægerne i lægevagts systemer samt afholde vagtkurser. Vagtkurser afholdes for læger som første gang tilknyttes lægevagten. Formålet med kurserne er, at nye vagtlæger bliver bekendte med vagtinstruksen for lægevagten i Region Nordjylland, herunder retningslinjer for vagtarbejdet, ansvaret for vagters afholdelse, adfærdskodeks i lægevagten og mulige sanktioner vedrørende overtrædelse af vagtinstruksen. Derudover understøttes en ensartet visitation, anvendelse af hjælpepersonale og samarbejde og koordinering med akutmodtagelserne og akutmodtage-afsnit på kurserne. Parterne aftaler nærmere omkring form og kadence for kurserne.

Vagtinstruksen er vedlagt denne aftale som bilag 2.

### **3.3. Visitation**

Lægevagten er telefonvisiteret, hvor alle henvendelser visiteres via vagtlægens centrale telefonnummer. Det er muligt at ringe til lægevagten i hele vagttiden og borgernes henvendelser afsluttes enten via en telefon-konsultation, en videokonsultation, en konsultation på et konsultationssted eller et sygebesøg.

Visitationen skal sikre, at den enkelte patient, der har behov for lægehjælp i vagttiden på rimelige måde får adgang hertil. Ved visitationen af borgeren til et konsultationssted tages udgangspunkt i de informationer som vagtlægen besidder således, at borgeren visiteres til et konsultationssted med de nødvendige funktioner, der kan håndtere borgerens sundhedsproblem. Dermed sikres en optimal udnyttelse af lægeres-sourcerne, og patienterne sikres en hurtig henvisning til relevante sundhedstilbud.

Patienter som ikke er telefonisk visiterede, modtages dog såfremt der er tale om helt åbenbare alvorlige sygdomstilfælde, der ikke tåler udsættelse af umiddelbar behandling. Selvmødte patienter, som ikke opfylder ovenstående kriterier, henvises til at kontakte lægevagten med henblik på visitation enten via egen mobil-telefon eller via telefon opsat i venteområdet.

Vagtudvalget er ansvarlig for at introducere vagtlægerne til visitationsretningslinjerne og afholdelse af visitationskurser. Procedurer herfor indgår i vagtinstruksen. Formålet med visitationskurser er at kvalitets-sikre en korrekt og ensartet visitation, samt give kendskab til organiseringen af den regionale lægevagt, herunder indblik i regler for journalføring, klagesager, overenskomst mv.

For at sikre en systematisk anvendelse af visitationskurser i lægevagten er der behov for, at der fastlægges en kadence, indenfor hvilken vagtlægerne skal deltage. Kurserne vil også indeholde en introduktion til retningslinjer for anvendelse af hjælpepersonale med henblik på at sikre en ensartet anvendelse af dette. I samarbejde mellem Region Nordjylland og PLO-Nordjylland udarbejdes en detaljeret beskrivelse af indholdet i visitationskurserne. Ambitionen er, at der afholdes halvårlige visitationskurser.

Vagtudvalget er ansvarlig for udarbejdelse og løbende opdatering af kursusbeskrivelserne for visitations-kurserne.

Læger med vagtydernetnummer skal deltage i visitationskurser med jævne mellemrum med henblik på at være opdaterede.

Parterne aftaler nærmere omkring form, indhold samt kadence for kurserne.

### **3.3.1. Reduktion i antallet af konsultationer med fysisk fremmøde**

I Region Nordjyllands lægevagt er der et betydeligt højere antal konsultationer pr. 1.000 borgere end i de øvrige regioner. På den baggrund er PLO-Nordjylland og Region Nordjylland enige om, at antallet af konsultationer med fysisk fremmøde skal reduceres med 20 %.

For at kunne opnå denne reduktion skal der være øget fokus på, at det er de rette patienter, der anvender lægevagten. PLO-Nordjylland og Region Nordjylland er derfor enige om at fortsætte med borgerrettede oplysningskampagner som f.eks. "Ring Rigtigt", at der tilføjes en taleprompt på lægevagtens telefon således patienterne kan modtage information og vejledning imens de venter på at blive visiteret (uddybes nærmere under punkt 3.11.3), og at lægerne løbende skal deltage i ovennævnte visitationskurser. Det vurderes, at et kontinuerligt fokus på telefonvisitationen og hvordan denne varetages, gør det muligt at skærpe og sikre, at det primært er patienter med akut behov for lægehjælp, som modtager behandling i vagttid.

Da de 20 % reduktion i antal konsultationer med fysisk fremmøde indgår som en del af finansieringen af nærværende aftale, er parterne enige om, at der foretages løbende opfølgning på udviklingen.

### **3.4. Sammenhæng med akutmodtagelserne**

I Region Nordjylland er der fælles akutmodtagelser i Thisted, Hjørring og Aalborg og et akut modtageafsnit i Hobro. En samlet model for integreret samarbejde skal være med til at sikre fokus på sammenhæng mellem lægevagten og det øvrige akutte beredskab i sekundær sektor. En samlet model er med til at sikre en entydig indgang til sundhedsvæsenet og sammenhæng i behandlingsforløbene.

Samarbejde mellem lægevagten og hospitalsansat personale i de fælles akutmodtagelser sker med henblik på at sikre fleksibilitet og optimal arbejdsdeling i diagnosticering, behandling af de akutte patienter og et godt patientforløb.

Ved et integreret samarbejde sikres optimal kvalitet i behandlingen af patienterne, idet der drages nytte af de praktiserende lægers almen medicinske og praksisspecifikke kompetencer, samtidig med at de praktiserende læger kan trække på akutmodtagelsernes specialistkompetencer og -udstyr.

Vedrørende akutmodtagelserne er der allerede i Thisted skabt sammenhæng ift. de fysiske rammer mellem lægevagt og akutmodtagelse ift. f.eks. ventefaciliteter. For nuværende er der ikke den samme fysiske sammenhæng i Aalborg, men denne kommer ved ibrugtagelse af Ny Aalborg Universitetshospital. Ift. Hjørring er akutmodtagelse og lægevagt beliggende ved siden af hinanden, men ikke med fælles ventefaciliteter. Lokaleforholdene i Hjørring er ikke fremtidssikrede og kapaciteten er for lille. Fra administrationen gives der tilsagn om, at dette vil blive inddraget i kommende anlægsbudget for 2021.

#### **3.4.1. Ledelsesmæssig sammenhæng mellem akutmodtagelserne og lægevagten i Region Nordjylland**

Der er enighed mellem Region Nordjylland og PLO-Nordjylland om, at der skal være et formaliseret samarbejde på ledelsesniveau. Det integrerede samarbejde mellem lægevagten og akutmodtagelserne ændrer ikke ved den grundlæggende ledelsesmæssige struktur, hvor lægevagten og de fælles akutmodtagelser ledelsesmæssigt er opbygget som to forskellige organisationer.

Der etableres et overordnet forum for det ledelsesmæssige samarbejde, som vil gælde for alle matrikler med lægevagtslokationer og som tilgodeser begge parter's behov. Der afholdes møder 1-2 gange årligt, hvor man kan drøfte og evaluere samarbejdet indenfor den samlede model. I dette forum deltager vagtchefen for lægevagten samt evt. koordinerende læger for de enkelte lokaliteter, lederne af de tre akutmodtagelser,

samt repræsentanter fra administrationen i Region Nordjylland. Kommissorium for ledelsesforum mellem lægevagten og akutmodtagelserne aftales nærmere mellem parterne.

Uenigheder om forhandlingsmæssige spørgsmål afgøres i Samarbejdsudvalget for almen læger.

Herudover er der behov for samarbejde lokalt omkring konkrete samarbejdsflader og problemstillinger. Parterne er enige om en overordnet ramme, som vil gælde for alle lægevagtslokationer. Det aftales, at lægevagten og afdelingsledelsen i akutmodtagelsen i en løbende dialog koordinerer og evaluerer det konkrete samarbejde, herunder også praktiske foranstaltninger som f.eks. rengøring, ventearealer mv. Den konkrete dialogform aftales lokalt mellem parterne.

### **3.4.2. Samarbejde om den konkrete vagt**

I overensstemmelse med eksisterende praksis kan lægevagten viderevisitere patienter fra lægevagten til akutmodtagelse, hvis der vurderes at være yderligere diagnosticerings-/behandlingsbehov. Lægevagten vil i alle tilfælde, hvor lægevagten finder det hensigtsmæssigt, have mulighed for at kontakte og konferere med vagthavende i relevante specialer.

Lægevagten afgør, hvilke undersøgelser og behandlinger man vil påtage sig ansvaret for. I tilfælde hvor man ikke mener at kunne varetage undersøgelse og behandling henvises patienten til akutmodtagelsen, som har pligt til at overtage patienten og dermed ansvaret.

### **3.5. Sygeplejersker i lægevagten**

I Aalborg indgår hospitalsansatte sygeplejersker som en integreret del af lægevagten. Sygeplejerskerne står således fuldt ud til rådighed for lægevagten og den faglige reference er til de til læger, som til enhver tid er på vagt. Organisatorisk refererer sygeplejerskerne til afsnitsledende sygeplejersker i Akutmodtagelsen på Aalborg Universitetshospital.

Funktionsbeskrivelse for sygeplejerskerne indgår som bilag 3 til aftalen.

#### **3.5.1. Honorering**

Vagtlægen udgør den lægefaglige backup og har det lægefaglige ansvar i de tilfælde, hvor sygeplejersken assisterer i behandlingen af patienter. Vagtlægen honoreres i overensstemmelse med overenskomsten for de patienter, som denne selv afslutter og registrerer i vagtlægesystemet, også selv om sygeplejersken har ydet assistance.

Honoreringen følger ansvaret dvs., at for de patienter vagtlægen tilser, får vagtlægen honoreringen. Ved de patienter hvor det er skademodtagelsen der tilser patienten, f.eks. ved overløb i en spidsbelastningssituation, udbetales der ikke honorar til vagtlægen. I det omfang sygeplejersken selvstændigt tilser patienter, uden tilstedeværelse af vagtlæge, vil det være den vagtlæge, der er på vagt på stedet, der modtager honoreringen.

### **3.6. Fremmødegodtgørelse i dag- og aftenvagter**

For læger, som møder i dag- og aftenvagter, og som har 30 km eller derover fra praksisadresse til vagtlokationerne i Aalborg, Hjørring, Frederikshavn, Hobro og Thisted, ydes en fremmødegodtgørelse.

Ved lægens fremmøde i vagtkonsultationerne honoreres første konsultation svarende til besøg udgående fra lægens praksisadresse. For læger der ikke har eller er del af en klinik i Region Nordjylland honoreres første konsultation svarende til besøg udgående fra lægens opholdsadresse i Region Nordjylland

(fx sommerhusadresse) eller fra regionsgrænsen til den pågældende vagtlokation. Det er kun muligt at modtage honoraret for fremmødegodtgørelse én vej.

Der er oprettet særskilte ydelseskoder til honorering for fremmøde.

### **3.7. Transport af læger i vagttiden**

I vagttiden stiller Region Nordjylland transport til rådighed for de vagtlæger, der ønsker at lade sig transportere til besøg hos sikrede. Det omfatter de læger, der arbejder som kørende læger i lægevagtordningen for Region Nordjylland med undtagelse af Læsø Kommune.

Formålet er at medvirke til, at de kørende læger i vagttiden kan transporteres med størst mulig sikkerhed og at de til rådighed værende ressourcer udnyttes effektivt og rationelt uden stressende og tidsrøvende procedurer med at finde vej.

Kørsel der ikke er omfattet af denne aftale honoreres efter overenskomstens regler om "Kørselsgodtgørelse" og "Honorering og afholdelse af udgifterne til kørsel" jf. §§ 61 og 76.

Region Nordjylland indgår efter udbud aftale med en entreprenør om transporten. Vilkårene for udbud i relation til kravsspecifikationer aftales med PLO Nordjylland i forhold til de områder, der berører vagtlægenes arbejde. Den detaljerede tilrettelæggelse af kørslen aftales mellem Region Nordjylland, de omfattede læger og entreprenøren. Lægerne er forpligtede til at anvende den entreprenør som Region Nordjylland har indgået aftale med, jf. overenskomstens § 76.

#### **3.7.1. Returtransport efter ledsagelse af patienter ved indlæggelse på sygehus**

I helt særlige situationer er det af sundhedsmæssige årsager nødvendigt, at en vagtlæge ledsager en patient under transporten ved indlæggelse på et sygehus. Såfremt lægen ikke kan transporteres retur til vagtsteder via den transportordning, der er til rådighed for kørevagten, kan lægen rekvirere taxakørsel ved den entreprenør, som Region Nordjylland har indgået aftale med.

Der anvendes i den forbindelse den sædvanlige rekvisition for anvendelse af taxakørsel.

### **3.8. Transport af patienter til lægevagten**

Region Nordjylland stiller i tidsrummet kl. 22.00 – 08.00 undtagelsesvis transport af patienter til lægevagten til rådighed.

Formålet er at skabe grundlag for, at praktiserende læger i nattevagttiden kan rekvirere transport til patienter, når der, efter lægens vurdering, er behov for en hurtig indsats, men hvor lægen ikke indenfor en rimelig tid har mulighed for at aflægge besøg. Aftalen fastsætter betingelser, vilkår og forudsætninger for at rekvirere transport af patienter.

Der er enighed om, at sikrede sædvanligvis selv er ansvarlige for transport til lægevagtskonsultation, og at regionen ikke kan betale for sikredes transport. Transport af patienter til lægevagten kan derfor udelukkende foregå undtagelsesvist. Ordningen har således ikke til formål at løse de sikredes transportbehov, men alene at forbedre lægenes muligheder for at yde hurtig hjælp, når det af helbredsmæssige årsager er nødvendigt.

Ordningen omfatter alle patienter, der har ret til Sundhedslovens ydelser, og som for tidspunktet for begæring af ydelsen opholder sig i Region Nordjylland. Transporten kan kun rekvireres af visitator.



Det er et krav, at der kun rekvireres transport ved den entreprenør, som Region Nordjylland har indgået aftale med ift. denne ydelse.

Den behandlende læge udfylder for hver transport en blanket med tidspunkt for rekvisition (dato og klokkeslæt), sikredes navn, personnummer, opholdsadresse, målet for evt. returkørsel, oplysninger om den nødvendige transportform, den rekvirerende læges navn samt den behandlende læges navn og underskrift. Udover de nævnte oplysninger, skal kopien indeholde oplysninger om årsagen til at rekvirere transporten herunder hvorfor sygebesøg ikke kunne aflægges samt oplysninger om, hvorvidt undersøgelsen har resulteret i henvisning til sygehusbehandling.

Udgifter til transport, der ikke er rekvireret af lægen samt begrundet i helbredsmæssige årsager, betales af patienten selv.

### **3.9. Udbuds- og regionsklinikkers deltagelse i lægevagten**

Med henblik på at sikre tilstrækkelig kapacitet i lægevagten og dermed også en rimelig vagtbelastning for den enkelte deltagende læge er det en del af aftalen, at udbuds- og regionsklinikker deltager i vagten ved behov.

Udbuds- og regionsklinikker deltager og tildeles vagter på lige fod med øvrige læger med vagtydernummer i vagtberedskabet.

Udbuds- og regionsklinikker kan pålægges vagter svarende til deres andel af lægedækkede kapaciteter.

Særsomt aftale omkring vilkårene og rammerne for udbuds- og regionsklinikkers deltagelse i vagten er vedlagt som bilag 4 til nærværende aftale.

Opstår der en situation, hvor der ikke er udbuds- og regionsklinikker hviler aftalen omkring udbuds- og regionsklinikkers deltagelse, således at den umiddelbart træder i kraft på ny, hvis der igen opstår en situation, hvor der er behov for udbuds- eller regionsklinikker.

### **3.10. Yngre lægers deltagelse i vagtdækningen**

For at sikre et tilstrækkeligt grundlag for bemanningen af lægevagten er der mulighed for, at læger under uddannelse til speciallæge i almen medicin kan ansøge om vagtydernummer i Region Nordjylland.

Yngre læger under hoveduddannelse i almen medicin kan påtage sig selvstændige kørevagter og konsultationsvagter. Læger i fase 3 kan desuden påtage sig visitationsvagter. Forudsætningen herfor er, at der er etableret en ordning, hvor visitatorerne (speciallægerne) i lægevagten fungerer som bagvagter for de yngre læger. Visitatorerne honoreres ved bistand til en yngre læge med en telefonkonsultation efter overenskomstens takster.

Retningslinjer for tildeling af vagtydernummer til yngre læger og andre læger fremgår af vagtinstruksen og Overenskomsten.

### **3.11. IT og telefoni**

Regionen stiller IT og telefoni til rådighed for lægevagtens drift.

### **3.11.1. IT-systemet**

IT-systemet er anskaffet med det formål at kunne tilrettelægge og drive en rationel og patientvenlig lægebetjening af borgerne i vagttiden indenfor rammerne af Overenskomst om almen praksis. Systemet anvendes af de praktiserende læger i forbindelse med varetagelsen af arbejdet i vagtlægen. Der er etableret ét fælles system for hele regionen.

Udover systemets hovedfunktioner vedrørende visitation, registrering af behandlingsmæssige oplysninger og kommunikation, indebærer systemet, at:

- Det skal danne datagrundlag for statistiske analyser af henvendelsesårsager, visitationsadfærd samt behandleroplysninger, som Region Nordjylland og PLO-Nordjylland har behov for. Dataoverførelse, behandling af data og brug af statistikker sker i de enkelte tilfælde efter nærmere aftale med PLO-Nordjylland.
- Afregningen af honorarer med Region Nordjylland sker elektronisk.
- Når teknisk muligt fremsendes ligeledes oplysninger om lokation for behandling samt behandler-id for lægen med alle fremsendte fakturaer.

PLO-Nordjylland stiller data til rådighed i henhold til gældende overenskomst.

#### **3.11.1.1. Kontraktforhold og dataansvar**

Region Nordjylland har indgået aftale med firmaet EG Data Inform – nu EG A/S (i det følgende kaldet leverandøren) om køb af Vagtlægesystemet MIDOC (MedWin) og afholder alle udgifter forbundet med anskaffelse, installation, indretning af arbejdspladser og drift af systemet.

Region Nordjylland afholder endvidere alle udgifter til systemvedligeholdelse, vedligeholdelse af registre og kommunikation.

Region Nordjylland stiller systemet til rådighed for PLO Nordjylland uden vederlag.

PLO-Nordjylland er på vegne af vagtlægerne dataansvarlig for patientoplysninger i vagtsystemet.

PLO Nordjyllands Vagtudvalg er ansvarlig for introduktion og oplæring af nye brugere samt kontakt til leverandøren vedrørende systemændringer, driftsforstyrrelser, service, m.v. Vagtudvalget er tillige ansvarlig for, at der til enhver tid er opdaterede skriftlige brugervejledninger og manualer tilgængelig.

### **3.11.2. Adgang til Sundhedsjournalen**

Det er hensigten at vagtlægerne med tiden, så vidt muligt, gives en mulighed for adgang til patientens elektroniske journal (Sundhedsjournalen).

### **3.11.3. Telefonsystemet**

Lægevagten anvender regionens telefonsystem og regionen har ansvaret for support heraf. Telesystemet er baseret på IP-telefoni og giver mulighed for sammenkobling med IT-systemet i forhold til funktion med cpr.nr. opslag. Herudover skal telefonsystemet kunne håndtere overløb mellem de forskellige matrikler således, at lægevagten visitation kan ske fleksibelt fra alle lokaliteter.

Der stilles fastnettelefoner og mobiltelefoner til rådighed for lægevagten i nødvendigt omfang.

Når patienterne ringer til lægevagten vil de i ventetiden få en række informationer og påmindelser – såsom at have sit cpr-nummer parat, om man har husket at måle patientens temperatur etc. Dertil kommer en række faste og situationsbestemte informationer som kan være sæsonafhængige. Dette kan f.eks. være ift.

influenza, høfeber, epidemier mv. I ventetiden vil der også blive henvist til Region Nordjyllands hjemmeside [www.rn.dk](http://www.rn.dk), hvor der kan søges mere situationsbestemt information. På hjemmesiden er lægevagten kort beskrevet, herunder hvornår lægevagten er relevant at bruge og hvad lægevagten ikke skal bruges til. Taleprompten på lægevagtens telefon indføres for at udnytte de tilgængelige ressourcer bedst muligt og for, at kun de rette patienter benytter lægevagten.

Det er muligt for patienterne at benytte en akutknap, således de ved behov herfor kan stilles foran i telefonkøen.

#### **3.11.4. Teletolkning**

Der er mellem parterne enighed om, at muligheden for teletolkning skal være til stede i lægevagten. Teletolkning bruges ved konsultationer med patienter, der ikke taler og forstår dansk godt nok til at kommunikere med personalet, og hvor vagtlægen vurderer, at tolkning er nødvendigt. Teletolkning er tilgængeligt på stort set alle sprog og det er også muligt at benytte videokonferencesystemerne til at gennemføre tegnsprogstolkning med tale- og hørehæmmede patienter.

### **4. Udviklingsprojekter**

Med aftalen iværksættes forskellige udviklingsprojekter, som skal medvirke til at sikre en god ressourceanvendelse, høj kvalitet, nærhed og tilgængelighed for patienterne.

#### **4.1. Udviklingsprojekt med fælles sygeplejersker**

Parterne ønsker at afprøve en model, hvor hospitalsansatte sygeplejersker fra akutmodtagelser og akutmodtageafsnit bidrager med deres kompetencer i lægevagten.

Forsøgsprojektet skal understøtte, at de tilgængelige ressourcer udnyttes bedst muligt, idet der afprøves en ordning, hvor sygeplejerskerne, ansat i akutmodtagelsen i Thisted og akutmodtageafsnit i Hobro, ved behov og når det er muligt bidrager med deres kompetencer i lægevagten, herunder i forhold til modtagelse og løbende opsyn med og vurdering af patienterne.

Forsøgsprojektet beskrives nærmere, og skal evalueres med henblik på om det skal udbredes generelt til lægevagten.

#### **4. 2. Udviklingsprojekt med videokonsultation**

Reduktion i antallet af lægevagtslokationer vil for nogle borgere betyde længere afstand fra deres bopæl til nærmeste lægevagtslokation. For at kompensere herfor er der enighed om at iværksætte et pilotprojekt med videokonsultation i lægevagtslokationen i Aalborg. Endvidere afsøges muligheden for at iværksætte et forsøgsprojekt i forhold til anvendelse af videokonsultationer assisteret af kommunalt personale, f.eks. ift. plejehjemspatienter.

Forsøgsprojektet beskrives nærmere, og skal evalueres med henblik på om det skal udbredes generelt til lægevagten.

## **5. Aftalens økonomi og honorering**

### **5.1. Finansiering af lægevagten drift**

Region Nordjylland har ansvaret for at sikre de driftsmæssige rammer for lægevagten. Region Nordjylland stiller således lokaler med det nødvendige inventar og udstyr til rådighed, herunder også forbindsstoffer og medicin efter positivliste. Derudover stiller Region Nordjylland hjælpepersonale (sygeplejersker) til rådighed for lægevagten i det omfang det er aftalt. Kørselsordning for kørende vagtlæger og helt undtagelsesvist også for patienter finansieres også af Region Nordjylland, der også stiller IT og telefoni til rådighed for lægevagten. Der er med denne aftale endvidere aftalt særlige honorarer og godtgørelser i forbindelse med vagtarbejde i lægevagten. Region Nordjylland yder således, efter de aftalte betingelser herfor, fremmødegodtgørelse i dag- og aftenvagter og garantibetaling for nattevagter.

Region Nordjylland afholder endvidere de mellem parterne konkret aftalte udgifter til vagt- og visitationskurser for de deltagende læger samt førstehjælpkursus for de taxachauffører, som kører lægerne på sygebesøg.

Vagtsekretariatet varetager, indenfor et af regionen afsat budget, opgaven med indkøb af udstyr til den daglige drift af lægevagten. En nærmere beskrivelse heraf fremgår af bilag 5.

Derudover indgår der i finansieringen af lægevagten udgifter til drift af vagtsekretariatet, honorering af vagtchef og koordinatorfunktion. Dette finansieres via lægevagtskontingent som indbetales af de privatpraktiserende læger. Dette kontingent udgør 1,5 kr. pr. gruppe 1 sikrede 2 gange om året og opkræves via ydelsesafregningen for april og oktober måned. Opkrævningen sker på baggrund af patientantallet på udbetalingstidspunktet.

I bilag 6 fremgår de økonomiske konsekvenser af ny lægevagtsaftale.

### **5.2. Honorering**

Hver vagtlæge tildeles et eget personligt vagtydernummer. Den enkelte vagtlæge honoreres via ydelsesafregning.

For nattevagter ydes en garantibetaling på 10.000 kr. pr. vagt. Sådan at forstå, at den enkelte læge, som ikke via ydelsesafregningen opnår et honorar på 10.000 kr. modtager differencen mellem den opnåede ydelses-honorering og garantibeløbet. Det er alene muligt at opnå honorering for en fuld nattevagt – pt. 5 nattevagter pr. døgn = 1.825 vagter.

Læger der møder i dag- og aftenvagter, og har 30 km. eller derover fra praksisadresse til vagtlokationen, kan modtage fremmødegodtgørelse, jf. pkt. 3.6.

## **6. Servicemål**

Der er opstillet følgende servicemål for lægevagten:

- 1) Telefonvisitation: 90 % af opkaldene skal være besvaret inden for 5 min.
- 2) Konsultation: 90 % af konsultationerne skal afholdes inden for 1 time efter ankomst til konsultationsstedet.
- 3) Sygebesøg: 90 % af sygebesøgene aflægges inden for 3 timer.

Der foretages årlig afrapportering i forhold til servicemål overfor Samarbejdsudvalget for almen læger. Endvidere foretager administrationen kvartalsvise opgørelser på administrativt niveau med henblik på at følge udviklingen. Ved anmodning leverer vagtsekretariatet derfor data for servicemål nr. 2 og 3.

## 7. Klage- og erstatningssager

Klager over faglige forhold behandles af Styrelsen for Patientsikkerhed og klager over vagtlægens service behandles af Samarbejdsudvalget for almen læger.

Såfremt sygeplejersker afslutter behandling eller et forløb, hvor der er konfereret med og/eller hvor lægevagten har været involveret, er det lægevagten, som har det juridiske ansvar. Hvis sygeplejersken afslutter et forløb, hvor lægevagten ikke har været involveret, så har akutmodtagelsen det juridiske ansvar, da sygeplejersken opererer pr. delegeret kompetence fra hospitalet.

## 8. Tvivlsspørgsmål

Spørgsmål om aftalens forståelse og fortolkning drøftes mellem aftalens parter. Kan der ikke opnås enighed herom, kan spørgsmål forelægges til drøftelse i Samarbejdsudvalget for almen læger.

Samarbejdsudvalget træffer beslutning i enighed og dets afgørelser af tvivlsspørgsmål i forhold til nærværende aftale er endelige.

Ved uenighed i Samarbejdsudvalget kan sagen fremsendes til Landssamarbejdsudvalget.

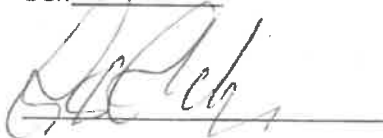
## 9. Ikrafttrædelse og opsigelse

Aftalen træder i kraft 1. marts 2020.

Parterne kan opsigte denne aftale med 6 måneders varsel til den 1. i en måned. Parterne er enige om, at aftalen tages op til drøftelse efter et år – dvs. 1. marts 2021. Dette dels på grund af igangværende overenskomstforhandlinger, som forventes at være afsluttet på det tidspunkt. Dels med henblik på evaluering af de igangsatte forsøgsprojekter.

## 10. Underskrifter

Den 29/1/2020



PLO-Nordjylland  
Annemette Alstrup

Den 29/1-20



Region Nordjylland  
Ulla Astman

**Bilag 1: Lægevagt for Læsø**

**Bilag 2: Vagtinstruks**

**Bilag 3: Funktionsbeskrivelse sygeplejersker i Aalborg**

**Bilag 4: Tillægsaftale udbuds- og regionsklinikker**

**Bilag 5: Indkøb af udstyr og inventar i lægevagten**

**Bilag 6: Økonomiske konsekvenser af ny lægevagtsaftale**

### VAGTINSTRUKS FOR LÆGEVAGTEN I REGION NORDJYLLAND

*Godkendt af Samarbejdsudvalget den 24. juni 2022.*

#### 1. Lægevagten rammer og organisation mv.

Lægevagten i Region Nordjylland omfatter alle praktiserende læger i regionen. Lægevagten drives på de vilkår, der er beskrevet i

- Overenskomst om almen praksis,
- Aftale om drift og organisering af lægevagten i Region Nordjylland (Lægevagtsaftalen), samt
- Denne vagtinstruks

I henhold til overenskomsten (bilag 20) skal vagtinstrukser udarbejdes af PLO's regionale PLO-R og godkendes af samarbejdsudvalget.

Lægevagten ledes af et vagtudvalg efter delegation fra PLO-Nordjylland. Den daglige administration varetages af vagtchefen.

Alle praktiserende læger med ydernummer i henhold til Overenskomst om almen praksis i Region Nordjylland har pligt og ret til at deltage i vagtordningen, medmindre de er blevet fritaget for vagt efter ansøgning til vagtudvalget eller de er blevet udelukket fra vagten i henhold til overenskomsten protokollat om sanktioner for overtrædelse af vagtinstruks.

Vagtforpligtelsen fastsættes på baggrund af antal lægekapaciteter, såvel besatte som ubesatte. Er der tale om et kompagniskab, vil de yderligere vagter, der relaterer sig til ejede kapaciteter, blive fordelt forholdsmæssigt på kompagniskabets læger. Det er således op til kompagniskabet at foretage en intern fordeling efter behov. Ved delepraksisordninger, generationsskifteaftaler og tilladelse til ekstra ansat læger følges hovedreglen om vagtforpligtelse svarende til det antal kapaciteter lægen/kompagniskabet ejer.

Vagtudvalget vurderer ansøgninger om fritagelse for vagtforpligtelsen eller dele heraf.

Begrundet ansøgning (sygdom, alder eller lignende) fremsendes til vagtchefen.

For så vidt angår ansøgninger om hel eller delvis fritagelse for vagtforpligtelse, der vedrører ejede lægekapaciteter gælder følgende:

Der kan i forbindelse med udsendelsen af vagtønskeskemaer indsendes en dispensationsansøgning til Vagtudvalget. Ansøgningen fremsendes til vagtchefen. Vagtudvalget vil herefter træffe beslutning om, hvorvidt dispensationsansøgningen kan imødekommes. Udvalget vil lave en konkret, individuel vurdering i hvert tilfælde.

Vurderingen vil ske med afsæt i de forhold, som beskrives i dispensationsansøgningen. Følgende forhold vil blive taget i betragtning, uden at de enkelte forhold i sig selv giver ret til dispensation (afgørelsen vil bero på en helhedsvurdering):

- Praksisbeliggenhed? (fx lægedækningstruet område)
- Er der tale om nynedsættelse/nyindtræden?
- Er der tale om nylig udtræden af ældre kompagnon?
- Er kapaciteten besat med en ansat læge? (angiv evt. timeantal og alder på den ansatte læge)

Øvrige væsentlige forhold kan ligeledes indgå i vurderingen.

Andre læger kan efter ansøgning til vagtudvalget tildeles vagtydernetnummer efter retningslinjer vedtaget af Samarbejdsudvalget

## 2. Ansvar for vagters afholdelse.

Læger med tildelte vagter i vagtskemaet er personligt ansvarlige for vagtens afholdelse. Indbyrdes bytning af vagter kan finde sted mellem læger, der er berettiget til at afholde samme vagttype. Overdragelse af vagter skal meddeles den, der har ansvaret for at det elektroniske vagtskema ajourføres. Den læge, der oprindeligt har fået tildelt vagten, er ansvarlig for, at vagtbyttet bliver registreret på det elektroniske vagtskema.

Såfremt en læge ikke møder ved vagtens begyndelse og ikke har givet meddelelse herom, træffer ansvarshavende visitator beslutning om, hvordan vagten skal afvikles.

Som det fremgår nedenfor i afsnit 5, kan læger, der udebliver eller møder forsinket på en vagt, af vagtchefen blive indstillet til pålæggelse af en bod. Hvis en anden læge har påtaget sig vagten med kort varsel, kan boden helt eller delvist tilfalde denne læge.

## 3. Retningslinjer for vagtarbejdet

Alle vagtlæger medbringer til enhver vagt fuldt udstyret lægetaske.

Alle læger, der deltager i vagtordningen, skal anvende Lægevagtens IT-system med egen, personlig pinkode/digital signatur ved indlogging.

Praktiske anvisninger om forhold i forbindelse med vagtens afvikling lægges løbende på lægevagtens hjemmeside [www.laegevagtenregionnord.dk](http://www.laegevagtenregionnord.dk). Det forventes, at alle læger holder sig informeret herom.

Lægen forudsættes at være bekendt med samt overholde overenskomstens regler for honorering af ydelser.

Der skal udfærdiges journalnotat i lægevagtens Edb-system efter hver patientkontakt i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om patientjournaler. Journalnotaterne skal være fyldestgørende og skal umiddelbart kunne anvendes af andre vagthavende læger til varetagelse af arbejdet med den konkrete patient. Dette gælder i særlig grad visiterende læges notater vedrørende henvisning af patienter til konsultation og sygebesøg, ligesom notater vedrørende afsluttede telefonkonsultationer skal være brugbare i forbindelse med eventuelle nye kontakter vedrørende samme sygdomstilfælde.



De journalnotater, der føres af læger på vagt, 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.

Telefonsamtaler i visitationen optages på elektronisk medie og gemmes i 5 år. Dette kan ikke træde i stedet for udfærdigelse af sædvanligt journalnotat. Kopi af lydfiler eller afskrift heraf vil kunne rekvireres af offentlige myndigheder, der i henhold til gældende lovgivning har ret til at indhente oplysninger i eksempelvis klagesager.

Endvidere kan kopi af lydfiler eller afskrift heraf rekvireres til brug for klagesager i samarbejdsudvalget, hvis enten patienten eller den læge, der klages over, ønsker det.

### 3.1. Visitationsfunktionen

Lægevagtsnr. 70 150 300 fordeler indkald til nærmeste ledige visitator. Visitator afgør, hvorledes ydelsen gennemføres, enten som afsluttet telefonkonsultation, videokonsultation eller viderevisitation til konsultation eller sygebesøg. Visitator har yderligere mulighed for at henvise patienter direkte til sygehus og mulighed for umiddelbart at rekvirere en ambulance til patienten.

Visitationen skal baseres på det lægefaglige skøn over, hvad der vil være forsvarlig behandling.

Meddelelser om konsultationer og sygebesøg kommunikeres igennem lægevagtsens computernet. Tilkald af ambulance skal ske telefonisk direkte til den regionale vagtcentral.

### 3.2 Konsultationen

I konsultationen modtages patienter, der er visiteret fra Lægevagts visitation. Ingen patienter kan behandles i Lægevagten uden forudgående lægelig visitation. Rækkefølgen af konsultationerne afgøres af konsultationslægen på baggrund af visitationsnotatet. I tilfælde, hvor det forventes, at patienten tilses umiddelbart efter ankomsten til konsultationen, påhviler det visitator at informere konsultationslægen herom, evt. ved telefonisk kontakt.

### 3.3 Kørende læger

Den kørende læge har pligt til efter hvert besøg ved udfærdigelse af notat samt regning at holde besøgslisten ajour så koordinator er orienteret om besøgenes afvikling og om eventuel opstået ventetid.

Sygebesøg aflægges i den rækkefølge, den kørende læge skønner det hensigtsmæssigt under hensyntagen til rationel planlægning af ruten og under hensyntagen til eventuelt hastende besøg, idet det af visitators information skal fremgå, om besøg er hastende.

Omfordeling af tildelte besøg inden for et distrikt eller mellem distrikter tilkommer alene koordinator. Kørende læger skal ved vagtens afslutning orientere koordinator om, at modtagne besøg er afviklet. Evt. resterende besøg ved vagtens afløsning kan dog efter aftale med koordinator overføres til den afløsende læge.

### 3.4. Kombinerede besøgs- og konsultationsvagter

Ved konsultationer uden fast læge ydes konsultationer af den kørende læge. Meddelelse om konsultation skal derfor videresendes til lægen på samme måde som ved besøg med oplysning om patientens fremmødetidspunkt og- sted. Hvis gennemførelse af konsultation i dette tidsrum er oplagt urimelig, f.eks. fordi kørelægen befinder sig tæt på patientens bopæl, men langt fra konsultationen, kan den kørende læge beslutte sig til i stedet for konsultation at aflægge et sygebesøg.

### 3.6 Uddannelseslægers deltagelse i vagten

KBU-læger og introduktionslæger introduceres til lægevagten ved at ledsage tutorlægen eller anden vagtlæge på vagt. Disse læger har ikke mulighed for at køre selvstændig vagt.

Uddannelseslæger i almenmedicinsk H-stilling fase I, samt uddannelseslæger på sygehusdelen, kan påtage sig selvstændige kørevagter og YL-vagter i eget vagtydnummer.

Uddannelseslæger i H-stilling fase II og III har ret og pligt til at deltage i vagtordningen i henhold til gældende uddannelseskraav og overenskomst imellem YL og PLO.

På besøgsvagter kører alle uddannelseslæger i vognmandsordning. Alle uddannelseslæger skal have bagvagt - lægefaglig bagvagt er visitator, der træffes pr. telefon under vagten og giver råd om behandling, visitation etc.

Uddannelseslægen skal deltage i vagtkursus forud for vagtdeltagelse. Udover denne introduktion til lægevagten påhviler det tutorlægen at introducere og vejlede vedrørende lægefaglige vagtproblemer. En eller flere følgevagter med tutorlæge eller anden vagtkørende læge forud for selvstændig vagt arrangeres af tutorlægen, der på denne måde er ansvarlig for at uddannelseslægen er lægefagligt veludrustet til selvstændig vagt med telefonisk bagvagtssupervision.

Hvis en uddannelseslæge kører vagter under tutorlægens vagtydnummer, har akut forfald pga. sygdom eller lignende påhviler ansvaret for dækning af vagten tutorlægen.

Det forventes at tutorlægen i relevant omfang gennemgår vagtnotater som led i den almindelige supervision, hvorved uddannelsesværdien i lægevagtarbejdet optimeres.

## 4. Krav til lægens fremtræden og adfærd.

Det forventes, at læger på vagt har en høflig og korrekt optræden samt fremtoning overfor patienter, pårørende og kollegaer.

Alkohol, beroligende medicin og vagtarbejde er uforeneligt. Der må ikke indtages beroligende medicin og/eller alkohol før og under vagten.

Ved mistanke om at en vagtlæge er påvirket af alkohol/medicin skal den læge, der har mistanken, straks orientere vagtchefen om forholdet. Vagtchefen vil så, eventuelt sammen med formanden for vagtudvalget eller et medlem fra vagtudvalget/anden vagtchef kontakte lægen, som mistanken er rettet imod. Følgende gælder:

1. Lægen som mistanken er rettet imod, skal stoppes og hjælpes.
2. Lægen har pligt til at medvirke til at der foretages blodprøve/urinprøve.
3. Lægen må ikke tage vagter før der foreligger svar på blodprøve/urinprøve.
4. Viser det sig at lægen er påvirket efterindtagelse af alkohol/medicin skal sagen indberettes til Styrelsen for Patientsikkerhed. Endvidere foretager vagtchefen indberetning til PLO-Nordjylland, der tager stilling til om der skal pålægges sanktion for overtrædelse af vagtinstruks.

Hvis en læge i sit virke i Lægevagten har en groft kritisabel faglig eller personlig fremtræden, anses dette for en overtrædelse af vagtinstruksen, hvilket i alvorlige situationer kan medføre at PLO-Nordjylland træffer beslutning om sanktioner, jfr. afsnit 5 herunder.

Hvis der er tale om, at en læge efter vagtchefens skøn udviser uforsvarlig faglig adfærd, skal dette endvidere altid indberettes til Styrelsen for Patientsikkerhed.

## 5. Overtrædelse af vagtinstruks

### 5.1 Indberetninger

Såfremt en vagtlæge på et eller flere punkter ikke overholder instruksen, foretages indberetning til vagtchefen. Vagtchefen kan også selv tage en sag op til behandling, hvis vedkommende har en formodning om overtrædelse af vagtinstruksen.

Vagtchefen skal skriftligt orientere lægen vedrørende de forhold, der er indberettet, herunder om fristen for at reagere på indberetningen. Fristen skal være på mindst 14 dage. Lægen skal videre orienteres om, at hvis lægen ikke reagerer inden for den angivne frist, så vil sagen blive behandlet af Vagtudvalget på det foreliggende grundlag.

Hvis lægen udtrykker ønske om det, eller hvis vagtchefen i øvrigt finder det hensigtsmæssigt, indkaldes lægen til et møde med vagtchefen. Foruden lægen og vagtchefen kan en repræsentant fra Vagtudvalget og en repræsentant fra PLO-Nordjylland deltage ved mødet. Der udfærdiges et skriftligt referat af mødet. Referatet skal underskrives af alle, der deltager i mødet.

### 5.2 Mindre overtrædelser af vagtinstruksen

Ved mindre overtrædelser af vagtinstruksen kan Vagtudvalget efter indstilling fra vagtchefen:

1) Tildele lægen en skriftlig advarsel eller udtale en misbilligelse, eventuelt med angivelse af, at gentagelse kan medføre en stærkere sanktion.

2) Pålægge lægen bod af maksimalt 10.000 kr. Bodan indgår i driften af lægevagten. Ved manglende betaling, kan regionen modregne beløbet i lægens honorartilgodehavender, beløbet overføres til Lægevagten i Region Nordjylland. Hvis en anden læge har påtaget sig vagten med kort varsel, kan boden efterfølgende helt eller delvist tilfalde denne læge.

Såfremt der ikke kan søges honorartilbageholdelse hos Region Nordjylland, kan det skyldige beløb søges inddrevet via inkasso.

3) Når en læge har fået tildelt en sanktion i henhold pkt. 5.2 skal sagen efterfølgende forelægges for Samarbejdsudvalget på førstkomende møde til orientering.

Overtrædelser der kan medføre bod er f.eks.: udeblivelse fra vagt, for sent fremmøde, manglende afløser i forbindelse med sygdom/forfald, manglende kontaktmulighed ved rådighedsvagt, manglende aflevering af mobil PC efter afsluttet vagt.

### 5.3 Væsentlige og gentagne overtrædelser af vagtinstruksen

Ved væsentlige og gentagne overtrædelser af vagtinstruksen kan PLO-Nordjylland efter indstilling fra Vagtudvalget:

1) Pålægge lægen bod af maksimalt 20.000 kr. pr. hændelse. Bodan tildes den læge, der er ansvarlig for vagtens afholdelse. Bodan indgår i driften af lægevagten.

Ved manglende betaling, kan regionen modregne beløbet i lægens honorartilgodehavender, beløbet overføres til Lægevagten i Region Nordjylland.

Såfremt der ikke kan søges honorartilbageholdelse hos Region Nordjylland, kan det skyldige beløb søges inddrevet via inkasso.

2) Nedsætte antallet af lægens vagter

3) Udelukke lægen midlertidigt fra en af vagtformerne

4) Udelukke lægen midlertidigt eller indtil videre fra flere eller samtlige vagtformer. Udelukkes lægen indtil videre kan lægen anmode Lægevagtudvalget om en fornyet vurdering efter 5 år.

Når en læge har fået tildelt en sanktion i henhold pkt. 5.3 skal sagen efterfølgende forelægges for Samarbejdsudvalget på førstkomende møde til orientering, eller – hvis sagens omstændigheder tilsiger dette – med indstilling om på tildeling af eventuelle yderligere sanktioner.

Overtrædelser der kan medføre ovennævnte sanktioner er f.eks.: Gentagen udeblivelse fra vagt, gentagen for sent fremmøde, gentagen manglende afløser i forbindelse med sygdom/forfald, gentagen manglende kontaktmulighed ved rådighedsvagt, gentagne tilfælde af kritisabel adfærd eller kommunikation overfor

patienter eller kollegaer, gentagen manglende aflevering af mobil PC efter afsluttet vagt, at være påvirket i forbindelse med vagt.

### **Bilag 3: Funktionsbeskrivelse sygeplejersker i Aalborg**

For sygeplejersker med funktion i lægevagten gælder, at disse udfører opgaver under delegation fra de til enhver tid vagthavende læger. Der vil være opgaver, hvor sygeplejerskens assistance vil gøre lægevagtens arbejdsgange mere effektiv.

Sygeplejersken assisterer og understøtter behandling i lægevagten. I tilfælde af faglig uenighed mellem lægevagt 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.

Som ansættende myndighed for sygeplejerskerne sørger regionen for, at afdelingsledelsen påtager sig ansvar for delegation, generel instruks og tilsyn jf. Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1219 af 11/12/2009 og vejledning nr. 115 af 11/12/2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed). De tilstedeværende vagtlæger har ansvar for den konkrete rådgivning og instruktion, de yder til sygeplejerskerne i forbindelse med patientbehandlingen.

#### **Opgaver**

Sygeplejerskerne varetager primært følgende opgaver i forhold til behandling, undersøgelse, observation af patienter mv.:

- Behandling og undersøgelse af patienter efter vagtlægenes anvisning
- Kortvarig observation af/opsyn med patienter, der ikke kræver indlæggelse
- Efter instruktion fra vagtlægen observation og evt. behandling af patienter der venter på indlæggelse
- Samarbejde med akutmodtagelsen
- Assisterer lægen ved diverse undersøgelser og udfører selv andre som f.eks. halspodninger, urinundersøgelser, giver injektioner osv., samt klargør til lægeundersøgelse
- Måler vitale parametre på patienter ved behov
- Bestiller diverse prøver og undersøgelser, og giver evt. svar til patienten
- Vasker og renser diverse sår
- Informerer patienter og pårørende
- Udfører bandageringer
- Kontakter hjemmeplejen

#### **Understøttelse af behandling i lægevagten**

Undersøgelser:

- Blodprøver: hgb, glc, CRP (på patientnært udstyr)
- Urinundersøgelser
- EKG
- Halspodning – Strep A efter aftale med lægevagten
- Assistere ved behandlings/undersøgelsesprocedurer
- Blærekateteranlæggelse (inkl. Poser mv. til hjemmebrug)
- Astmabehandling med medicin på spacer/masker
- Akut påvirket patient (afhængigt af lokale forhold) inden overflytning til hospitalsregi
- Injektion af medicin efter ordination af lægevagten
- Måle vitale værdier ved behov (BT, puls, respiration og temperatur)

- Information/instruktion i behandling
- Kortvarig observation efter behandling (f.eks. astma) eller inden overflytning/indlæggelse

#### Skadetyper:

- Fremmedlegemer ører, næse og hud
- Øjenbehandling: fremmedlegemer, svejseøjne, mindre stænkskader mod øjne
- Sårskader herunder:
  - Mindre bidsår
  - Mindre brandsår
  - Mindre sårskader i øvrigt, der kan behandles med hudsuturering/limning
- Mindre skader på bevægeapparatet
- Tand- og mundskader
- Næseblødning

#### Samarbejde/logistik:

- Overflytning af patient til indlæggelse på akutafdeling inkl. Evt. bestilling af transport
- Tilkalde assistance til akut dårlig patient
- Kontakt til hjemmepleje

#### Rekvirere undersøgelser

## **Udbuds- og regionsklinikkeres deltagelse i lægevagten i Region Nordjylland**

### **1. Baggrund og aftalens grundlag**

Ifølge overenskomst om almen praksis af 1. januar 2018 kan udbuds- og regionsklinikker indgå i lægevagtsbetjeningen på samme vilkår som de alment praktiserende læger i regionen således:

*"§38 Stk. 5. De alment praktiserende læger har ansvaret for lægebetjeningen i vagttiden efter §§ 39 og 40. Udbudsklinikker og regionsklinikker drevet med hjemmel i sundhedslovens § 227, stk. 3 og 5 kan indgå i lægevagtsbetjeningen på samme vilkår som de alment praktiserende læger i regionen, såfremt der lokalt indgås en aftale mellem PLO og regionen herom".*

Nærværende aftale bestemmer på hvilke vilkår, udbuds- og regionsklinikker fremadrettet indgår i Lægevagten i Region Nordjylland. Aftalen indgås som en tillægsaftale til Aftale om drift og organisering af lægevagten i Region Nordjylland med ikrafttræden den 1. marts 2020.

### **2. Vilkår for udbuds- og regionsklinikkeres deltagelse i lægevagten**

Udbuds- og regionsklinikker deltager på lige fod med øvrige deltagende læger i dækning af vagter i lægevagten, svarende til den enhver tid værende andel af det samlede antal lægedækkede kapaciteter.

Forpligtelsen til at levere en tildelt vagt påhviler selve klinikken (leverandøren). Eventuelt frafald fra den enkelte læge i klinikken er lægevagten uvedkommende og der forudsættes at erstatningslæge anvises. Der opkræves bod for udeblivelse efter de almindelige regler fastsat i vagtinstruksen.

Vagtønsker meddeles lægevagten sekretariat på et særligt vagtønskeskema.

Tildelte vagter kan forsøges afsat ved henvendelse til vagtsekretariatet.

Udbuds- og regionsklinikker meddeles på samme vilkår som PLO lægerne hvilke vagter, der er tildelt for de kommende 3 måneder med 3 måneds varsel.

Udbuds- og regionsklinikkerne vil primært tildeles vagter i det område, hvor klinikkens kapacitet er beliggende, på linje med PLO-læger/-klinikker, og skal tildeles vagter på lige fod med øvrige deltagende læger. Udbuds- og regionsklinikkerne deltager med kvalificerede læger i lægevagten, jf. aftale om lægevagten (speciallæger i almen medicin og læger under uddannelse til speciallæge i almen medicin) og den til enhver tid gældende overenskomst. Lægerne vil efter personlige kvalifikationer blive tildelt samme type af vagter som PLO-læger. Visitationsvagter bemandes udelukkende af speciallæger i almen medicin eller uddannelsesamannuenser i fase III. Tildeling af vagter til udbuds- og regionsklinikker i forhold på dage/weekender/helligdage samt tidsrum ligestilles med de øvrige PLO-læger og der stilles ikke yderligere krav til regions- og udbudsklinikkerne end der stilles til PLO-lægerne.

Lægerne tilmeldes og registreres i Lægevagten i Region Nordjylland med et vagtydnummer, som ansøges via Vagtudvalget. Hver enkelt læge tildeles et selvstændigt vagtydnummer. Ydernummeret skal anvendes til afregning med regionen.



Udbuds- og regionsklinikkernes læger oprettes i lægeprogrammet MedWin med et unikt login og password samt en digital signatur. Ligeledes skal der bruges unikt login og password til relevante dele af lægevagten hjemmeside, hvor vagtskema og link til instrukserne forefindes.

Det forventes, at PLO-læger og læger fra udbuds- og regionsklinikkerne yder samme indsats og kvalitet i lægevagten for at undgå skævvridning i vagtbelastningen. Vagtinstruks og vejledninger gælder for læger fra regions- og udbudsklinikker i samme omfang som for PLO-læger. Nyheder og informationer i lægevagten skal læses og indarbejdes i vagtarbejdet.

Ved travlhed i lægevagten kan vagterne, efter koordinators anvisning, forlænges ud over det normale sluttidspunkt for vagten.

Under arbejdet i lægevagten registrerer deltagende læger fra udbuds- og regionsklinikker, hvilke ydelser der leveres. På foranledning af konkrete forhold kan Vagtudvalget have behov for at indhente informationer i henhold til gældende lovgivning.

### **3. Uddannelse og instrukser**

Det forventes, at udbuds- og regionsklinikkernes læger deltager i relevante vagtkurser, som jævnligt udbydes af PLO's vagtudvalg i Region Nordjylland. Der er ingen udgifter forbundet med klinikkernes deltagelse i kurserne.

Lægevagten's vagtinstruks og de vejledninger, som anvendes i lægevagten, skal følges af alle læger, der arbejder i lægevagten.

### **4. Klager**

Udbuds- og regionsklinikkernes læger er under arbejdet i lægevagten omfattet af de samme klage regler, som de øvrige læger i lægevagten. Således behandles klager over faglige forhold af Styrelsen for Patientsikkerhed og klager over vagtlægens service behandles af Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

### **5. Administrationsbidrag**

Udbuds- og regionsklinikkerne skal bidrage til dækning af lægernes omkostninger ved driften af lægevagten på samme vilkår som øvrige læger i regionen. Regionen foretager indeholdelse af det til enhver tid gældende bidrag, jf. aftale om drift og organisering af lægevagten i Region Nordjylland.

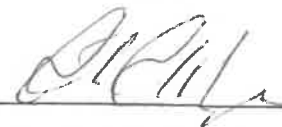
### **6. Ikrafttræden, regulering og ophør**

Parterne er forpligtet ved deres underskrift af nærværende aftale, som træder i kraft den 1. marts 2020. Aftalen kan opsiges af begge parter med 6 måneders varsel til den 1. i en måned.

Såvel PLO-klinikker som udbuds- og regionsklinikkers deltagelse i lægevagten, omfang af ydelsesforbrug og kvalitet, kan gøres til genstand for en drøftelse i det regionale Vagtudvalg.

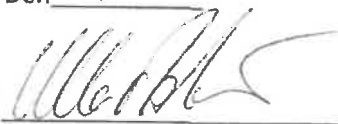
I tilfælde af tvivlsspørgsmål om fortolkning og anvendelse af nærværende aftale løses disse i Samarbejdsudvalget.

Den 29/1-2020



PLO-Nordjylland  
Annemette Alstrup

Den 29/1-20



Region Nordjylland  
Ulla Astman

## **Bilag 5: Indkøb af udstyr og inventar i lægevagten**

Vagtsekretariatet varetager opgaven med indkøb af inventar og udstyr til daglig drift i lægevagten. Vagtsekretariatet foretager i den forbindelse den nødvendige prioritering af indkøb indenfor den givne budgetramme.

### **Budget**

Den årlige budgetramme er på 125.000 kr. Beløbet indsættes primo januar hvert år på en af PLO-Nordjylland givet konto.

Budgettet angiver den økonomiske ramme, som vagtsekretariatet kan foretage indkøb indenfor. Opstår der et behov for ekstraordinære og store indkøb/enkeltinvesteringer, der ikke kan rummes indenfor rammen, skal dette drøftes med administrationen i Region Nordjylland.

Vagtsekretariatet udarbejder halvårligt en afrapportering til administrationen i Region Nordjylland i forhold til hvad der er indkøbt og hvor mange midler, der er tilbage på driftsbudgettet. Det samlede regnskab udarbejdes i januar måned det efterfølgende år og sendes til administrationen i Region Nordjylland. Bilag skal opbevares i 5 år med henblik på revision.

Evt. mindreforbrug, dog max. 25.000 kr., kan efter ansøgning overføres til efterfølgende år.

### **Inventar og udstyr**

Aftalen omfatter alt inventar og udstyr på lægevagten's konsultationssteder i Aalborg, Hjørring, Thisted, Hobro og Frederikshavn.

Ved inventar og udstyr forstås:

- Møbler, lejer mv.
- Mindre klinisk udstyr
- Apparatur, f.eks. EKG, CRP mv.

Der kan kun indkøbes inventar og udstyr, der er relevant for lægevagten's udstyr. Alt udstyr må kun anvendes af og i lægevagten. Udstyr som medbringes på sygebesøg skal returneres til vagtlokationen.

Telefoni, IT udstyr samt medicin, depotvarer og utensilier fra positivlisten er ikke omfattet af aftalen.

Vagtsekretariatet registrerer alt udstyr og i hvilken takt det udskiftes.

## Bilag 6: Økonomiske konsekvenser af ny lægevagtsaftale

Udgifter for regionen som følge af ny lægevagtsaftale

|                                            |                     |
|--------------------------------------------|---------------------|
| Regionsklinikernes deltagelse i lægevagten | 0,9 mio. kr.        |
| Garantibetaling                            | 7,9 mio. kr.        |
| Fremmødegødtgørelse                        | Udgiftsneutral      |
| <b>I alt</b>                               | <b>8,8 mio. kr.</b> |

### Regional finansiering

|                                                               |                     |
|---------------------------------------------------------------|---------------------|
| Tidligere bevilling vedr. sygeplejerskers deltagelse i vagten | 4 mio. kr.          |
| Læsø lægevagtsaftale                                          | 1,3 mio. kr.        |
| Færre lokationer                                              | 0,3 mio. kr.        |
| Bortfald af særlig garantibetaling til nattevagter i Thisted  | 0,9 mio. kr.        |
| Reduktion i antal fysiske konsultationer                      | 2,3 mio. kr.*       |
| <b>I alt</b>                                                  | <b>8,8 mio. kr.</b> |

\*Ved 20 % reduktion kan der opnås besparelse på 3,7 mio. kr.

Ovenstående skal ses i sammenhæng med et samlet budget for lægevagten i 2018 på 93,3 mio. kr.

## Allonge til aftale om drift og organisering af lægevagten i Region Nordjylland af 29. januar 2020 mellem Region Nordjylland og PLO-Nordjylland

§ 1. Nærværende allonge indgår som en del af aftalegrundlaget mellem Region Nordjylland og PLO-Nordjylland og erstatter allonge af 6. april 2020.

§ 2. Allongen udvider aftalens punkt 3.8. Transport af patienter til lægevagten til at gælde i hele lægevagtens åbningstid. Anvendelsen af ordningen kan også ske på baggrund af socialmedicinsk indikation.

§ 3. Allongen tilføjer til aftalens punkt 3.8, at transport af patienter til lægevagten fremover kan rekvireres gennem Region Nordjyllands AMK-vagtcentral. Transporten skal rekvireres som ikke-behandlingskrævende patienttransport. Lægen kan rekvirere transport til patienter gennem AMK-vagtcentral, når der, efter lægens vurdering er behov for en transport af patienten, jf. lægevagtsaftalen pkt. 3.8 samt § 2 ovenfor.

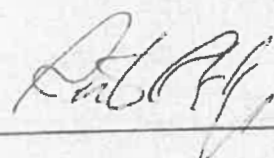
Ved henvendelse til AMK-vagtcentral angiver den rekvirerende læge årsag til transport herunder hvorfor sygebesøg ikke kunne aflægges. Som årsag til transport skal den rekvirerende læge angive enten medicinsk eller socialmedicinsk indikation. Den rekvirerende læge angiver endvidere eget navn, sikredes navn, sikredes personnummer, sikredes opholdsadresse, målet for kørslen (konsultationsstedet) og for returkørsel samt oplysninger om den nødvendige transportform. Destination for returkørsel kan ændres såfremt patienten indlægges.

§ 4. Allongen er gældende med virkning fra den 1. maj 2020.

§ 5. Aftalens øvrige bestemmelser er uændrede.

30/4 2020 

Region Nordjylland

30/4.20   
PLO-Nordjylland