

NOTAT

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Mail csu@regionh.dk

Journal nr.: 14007924
Ref.: clin

Dato: August 2015

Den palliative vagtordning i Region Hovedstaden

Baggrund

I forbindelse med Kræftplan III blev det politisk besluttet at styrke den palliative indsats for kræftpatienter, samt for alle patienter med en livstruende sygdom. Af Sundhedsstyrelsens retningslinjer for den palliative indsats fra 2011 fremgår det, at regionerne – i henhold til udmøntningsaftalen for Kræftplan III – skal sikre, at det basale palliative niveau har adgang til rådgivning fra det specialiserede niveau hele døgnet. Formålet med rådgivningen er at understøtte og løfte kvaliteten i den palliative indsats på basisniveauet. Rådgivningen fra det specialiserede niveau vedrører den palliative indsats til konkrete patienter.

I forbindelse med budgetaftalen for 2013 er det politisk besluttet i Region Hovedstaden, at der afsættes 2,7 mio. kr. årligt til finansiering af en fælles palliativ døgnvagt. Etablering af ordningen vil være med til at styrke den palliative indsats i Region Hovedstaden og sikre, at patienterne tilbydes en palliativ indsats af høj kvalitet i alle faser – den tidlige, sene og terminale palliative fase.

Erfaringer fra de øvrige regioner

Tre af de øvrige regioner har i hhv. september 2013 (Region Midt) og april 2014 (Region Syddanmark og Region Sjælland) etableret telefonvagtordninger, som alle er organiseret lidt forskelligt af hensyn til den enkelte regions organisering af den specialiserede palliative behandling på hhv. hospitalerne og hospices. Det varierer derfor også, hvilke fagfolk, som kan ringe til vagten.

Generelt viser erfaringerne fra de øvrige regioner, at der er en klar tendens til, at vagtordningen bruges mest i weekender og helligdage og mindst i tidsrummet fra kl. 23.00-7.00.

Region Midt har lavet en årsopgørelse for 2014 af den palliative vagtordning og den viser, at der gennemsnitligt har været 2,0 kontakter pr. dag i hele regionen. Det er

overvejende hospices, som har brugt ordningen i Region Midt, idet 71 % af opkaldene var fra hospice. Det gennemsnitlige tidsforbrug var 21 minutter pr. opkald i 2014, men langt de fleste opkald (67 %) kunne klares inden for 15 minutter.

Organisering af vagtordningen i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden ønsker at løfte det basale niveau, som det også er beskrevet i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats fra 2011. Vagtordningen skal være en rådgivende 'læge til læge ordning', hvor enhver læge fra det basale niveau skal kunne kontakte en specialist vedrørende den palliative indsats til konkrete patienter. I Region Hovedstaden har de 4 hospices, som regionen har driftsoverenskomst med, ansat deres egne specialiserede palliative læger, og hospices skal derfor ikke have adgang til vagtordningen.

Med erfaringerne fra de øvrige regioner og særligt fra Region Midtjyllands evaluering og årsopgørelse for 2014, foreslås det, at der i første omgang *ikke* etableres en døgnvagt, men en vagtordning i weekend- og helligdage samt i eftermiddags- og aftentimerne på hverdage. Det er vurderingen, at dette på nuværende tidspunkt vil være til mest mulig gavn for patienterne og give den mest optimale ressourceudnyttelse.

Det vil altid være den læge, der aktuelt har kontakt til den enkelte patient, og som har søgt rådgivningen, som har ansvaret for en evt. ordination til patienten.

Hverdage

I dagtiden fra kl. 08.00 – 16.00 varetager de specialiserede enheder og afsnit den rådgivende funktion og kan kontaktes på et direkte nummer.

Om aftenen vil der være en vagt fra kl. 16.00 – 23.00, da det forventes at være i dette tidsrum, der vil være størst efterspørgsel.

Weekend- og helligdage

På weekend- og helligdage vil der være en vagt fra kl. 08.00 – 20.00.

Administration af vagtordningen

Den fælles regionale vagtordningen fra kl. 16-23 på hverdage og kl. 8-20 på weekend- og helligdage etableres som en konsulentordning. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bispebjerg-matriklen har tidligere tilkendegivet, at de gerne vil varetage administration af vagtordningen.

Hvem kan bruge aftalen?

- Læger på akuttelefonen 1813
- Læger ansat på hospitalerne (basale niveau, vagtbesøg i akutmodtagelsen etc.)
- Praktiserende læger
- Praktiserende speciallæger

Opgaver tiltænkt vagtordningen

Opkald til vagten skal vedrøre akutte palliative problemer, som kræver specialiseret palliativ vurdering. Vagtordningen er således ikke beregnet til opkald, som umiddelbart kan vente til næste hverdag.

Registrering og evaluering af vagtordningen

I forbindelse med implementeringen af den palliative vagtordning bør der være en tæt monitorering af brugen med henblik på at foretage en første evaluering af vagtordningen efter et år. I den første evaluering bør opkaldenes karakter og relevans vurderes sammen med bl.a. tidsforbruget. For at kunne foretage en grundig evaluering og målrette efteruddannelse af brugerne af ordningen, er det derfor nødvendigt, at der ved hvert opkald til vagten foretages de fornødne registreringer.

Den læge, som har vagten, skal derfor registrere følgende:

- Henvendende læge og hvorfra denne kommer
- Om patienten er kendt af den henvendende læge
- Tidspunktet for henvendelsen
- Tidsforbruget
- Årsagen til henvendelsen
- Hvilken indsats der blev gennemført for patienten (hvilket råd el. ordination)

Endelig vil det være relevant at foretage en brugerundersøgelse (de henvendende læger) efter det første år med vagtordningen, da dette vil kunne være med til at vurdere kvaliteten af ordningen.

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse vil med fordel kunne foretage evalueringen og brugerundersøgelsen med henblik på vurdering af vagtordningens kvalitet, samt henvendelsernes relevans for at kunne forbedre ordningen og sikre målrettet efteruddannelse.

Aftale mellem regionen og Foreningen af Speciallæger

Der indgås en aftale mellem FAS og Region Hovedstaden om honorering af vagtordningen. Denne aftale vil blive forhandlet ud fra et hensyntagen til vagtbelastningen. De øvrige regioners erfaringer og evalueringer vil også blive inddraget i denne sammenhæng.

Økonomi - udgifter til vagtordningen og tilførsel af midler til driftsoptimering

Tidligere har udgifterne til etablering af en døgnvagt i Region Hovedstaden været beregnet til 2,7 mio. kr. som også er afsat i budgettet. Da vagtordningen i første omgang ikke etableres som en døgnvagt, må det forventes, at der vil være mulighed for at tildele de specialiserede palliative enheder og afsnit i regionen midler, idet det forventes, at de varetager den rådgivende funktion i dagtiden. Læger fra det basale niveau vil således også i dagtiden have adgang til specialiseret rådgivning, og de praktiserende læger vil kunne komme i kontakt med en specialist under deres konsultationer med patienterne.

De palliative enheder skal have et direkte kontaktnummer som de praktiserende læger i et planområde kan benytte i dagtiden. Derudover vil det ligeledes understøtte lægerne fra det basale niveaus mulighed for rådgivning af en specialist fra en af de palliative enheder eller det palliative afsnit på Rigshospitalet.

Der bør desuden foregå en registrering af henvendelserne i dagtiden, således at relevansen af disse opkald kan indgå i en samlet vurdering og evaluering af hhv. den fælles regionale vagtordning og funktionen i dagtiden.

De nærmere forhold omkring økonomien, til både den fælles regionale vagtordning og til funktionen i dagtiden på de palliative enheder, skal afklares nærmere. Der skal ligeledes sikres ressourcer til den foreslåede evaluering.