



# Fagrådet for GIL

## Presentasjon for RUG 25.08.17

# Fagrådet

- Kommuneoverleger /Lokalt legevaktsansvarlige for medlemskommunene i GIL samarbeidet.
- Legevaktsoverlegen
- Sekretær: Admin leder/Fagsykepleier GIL

# Hvem er legevakten for...

- Øyeblikkelig hjelp
  - Tilstander som ikke kan vente til fastlegens ordinære åpningstid.
  - Tilstander som ikke bør vente til fastlegens ordinære åpningstid.
    - Dette omfatter tilstander som krever
      - kort ventetid før visitasjon
      - rask avklaring -mht potensielle livstruende tilstander
      - Undersøkelse – utredning (rtg og blodprøver)
      - Diagnose
      - Behandling/beslutning.

# Hvem er legevakten for...

- Øyeblikkelig hjelp
  - Betjening av akuttmedisinske tilstander på Sykehjem, fengsel og andre institusjoner
  - Psykososial førstehjelp
- Nødvendige tjenester /andre rekvirenter:
  - Syning av døde/dødsattest

# Hvem bruker legevakt?

- I visse studier kan så mange som 60% av legevakts –henvendelser skyldes tilstander som KUNNE ventet til dagen etter – hvorfor?
  - Fastlegekapasitet på dagtid
  - Øyeblikkelig hjelps kapasitet /organisering på dagtid.
  - Publikums bekvemmelighet.
  - Holdninger /forventninger

# Henvendelser til legevakt...

- Legevaktformidling til 7 kommuner –
- Krav om rask telefonrespons
  - Personellkapasitet
- Behov for kompetent vurdering - «siling»
  - Haster
  - Kan vente
  - Usikker
- Legevakt som serviceinstitusjon

# Fordele ved plasing på SIG:

- Pasientsikkerhet:
  - umiddelbar respons ved hjerte-lunge stans.
  - Kritisk syke pasienter som kjøres til GIL av ambulanse kan hurtigt overføres til AM.
  - Pasienter som kommer til GIL og er kritisk syke kan hurtigt få assistanse fra anesthesi, med. og kirurgisk avd,

# Fordele ved plasering på SIG:

- Suplerende
  - Tilgang på røntgen
  - Tilgang på blodprøver fra sentrallab
- Samhandling med spesialisthelsetjensten
  - Mulighet for å vurdere pasienter i samråd med SIG-leger
  - Mulighet for at samarbejde med AM om pasienter og låne spesialutstyr.



# Fordele ved plasing på SIG:

- Pasientlogistikk
  - Enkel videreformidling til AM av pasienter som er:
    - feilvisitert på telefon.
    - kjørt direkte til legevakt, der tilstanden tilsier rask innleggelse.
  - Enkel videreformidling til Legevakt av pasienter som er:
    - Kjørt direkte til AM- uten forutgående primørlegevurdering - ved tilstand som tilsier visitering av legevakt.

# Fordele ved plasing på SIG:

- Personalesikkerhet:
  - assistanse fra AM og portører ved trusselssituasjoner.
  - Oppbevaring av A-prep (narkotiske smertestillende ) i AM
- Samhandling ved ulykker og hendelser som utløser behov for psykososial første hjelp, i tillegg til medisinsk nødhjelp.

# Fordele ved plasing på SIG:

- Teknisk support døgnet rundt
  - Strøm
  - Ventilasjon
- Sterilisering av utstyr på Sykehuset Steril sentral
- Håndtering av alvorlige smittesituasjoner. – inkl desinfeksjon av sykerom GIL via SIG.

# Fordele ved plassering på SIG:

- Ambulanselogistikk
  - Ambulanser som leverer pasienter til legevakt kan bruke ventetid til å klarere bil for nye oppdrag.
  - Plassering av legevakt utenfor sykehus vil binde opp ambulanseresursene pga
    - venting på avklaring om pasienten skal transporteres videre.
    - Skyttel-funksjon mellom legevakt og sykehus der det er behov for supplerende undersøkelser (rtg)

# Ulemper ved plassering på SIG

- Vanskelige samarbeidsforhold med SI
- Pasienter innbringes til GIL av ambulanse, AMK og AM, selvom deres problemstilling ikke er tilhørende legevakt. Om GIL var plasert ute ville man aldri bringe disse pasienter til GIL
- Manglende plass. Multiple tilhørende problemer og utfordringer.
- Manglende parkering til legevaktsleger og øvrigt personale.

# Hva kjennetegner forsvarlig (medisinsk og etisk) pasienthåndtering:

- Mulighet for å skille/skjerme «vanlige» legevaktspasienter, fra alvorlig syke
  - Smitte
  - Psykiatri
  - Rus
  - Smertetilstander
- Observasjon
  - Pasienter som har fått behandling, er stabilisert, men som trenger tid til å observere utvikling – før man kan beslutte videre forløp (hjem – KAD – Innleggelse ).

# Hva kjennetegner forsvarlig (medisinsk og etisk) pasienthåndtering:

- Sikring av en uavbrutt akutt medisinsk kjede.
  - Sørge for rett kompetanse til rett pasient, med minimal forsinkelse.
  - Teknisk diagnostikk
  - Konsultasjonsbistand med spesialisthelsetjenesten
  - Akuttmedisinsk-  
og Resusiteringsbistand

# Legevaktplassering utenfor sykehus

- For tjenestene som er essensielle for hensiktsmessige legevakt vil fremdeles måtte bruke sykehuset .
  - Røntgen
  - Avanserte laboratorieprøver
- Lavere terskel for innleggelser for uklare tilstander - diagnostiske avklaringer vil ta lenger tid.
- Betydelige investerings- og andre kostnader mht anskaffelse/flytting av utstyr, drift og driftsrelaterte tjenester.



# Fagrådets vurdering..

- Dagens legevakt drives etter fagrådets oppfatning på en medisinsk faglig, og administrativt svært god måte, under dagens ledelse - legevaktsoverlege og daglig leder.
- Pga de rom-messige forhold, er drifts og arbeidsforholdene ved dagens legevakt på - og over grensen for forsvarlighet
  - For pasienter
  - For personale.

# Fagrådets vurdering..

- Det har lenge foreligget plantegninger for utbygging i sykehusbygningen som det er konsensus i fagmiljøene vil imøtekomme de fleste av de utfordringer man har i dag.. Inkludert ambulanselogistikk, sikkerhet, observasjonsmulighet og pasient-etiske perspektiver .

# Fagrådets vurdering..

- En flytting unna sykehuset vil nok fremdeles kunne ivareta flertallet av de pasienter som pr def IKKE burde oppsøke legevakt, (tilstandsvurdert) men vil ha en betydelig redusert evne til å håndtere kritisk syke pasienter, der det oppstår akutt behov for samhandling med og bistand fra spesialisthelsetjenester.

# Fagrådets vurdering..

- En flytting ut av sykehuset vil ventelig føre til flere sykehusinnleggelseser.
- En flytting av legevakten utenfor sykehuset vil binde opp betydelige flere ambulanseressurser til rene transport oppdrag .

# Fagrådets vurdering..

- Spesialistene synes også å ha endret en tidligere negativ holdning til samhandling med legevakt , og synes å se gjensidig samhandling med legevakt som hensiktsmessig. (kfr innlegg i i OA dag)
- Tillitsvalgte for personalet ved legevakten har vært klare i sin uttalelser.
- Gjøvik almenlegeutvalg har tidligere varslet til fagrådet om uforsvarlighet ved dagens legevaktslokaler. Enkelt leger stiller seg negative til Haugtun alternativet, med samme faglige betraktninger som ellers angitt.

# Fagrådets vurdering..

- Kostnads kalkylen for Haugtunalternativet mener vi underestimerer økonomien i en etablering på Haugtun:
  - flytting av kritisk infrastruktur / operatørfunksjon for Nødnett, m,v)
  - investering og etablering av selvstendige tekniske løsninger.
  - Andre driftsrelaterte forhold .

# Fagrådets vurdering..

- ***Midlertidig plassering under utbygging:***  
Fagrådet innser at de utfordringer som følger av å flytte drift av legevakten under byggperioden vil være store. Og vil medføre drift som nettopp vil medføre tap av den synergi med spesialisthelsetjenestens resurser vi påpeker viktigheten av, samt nødvendiggjøre kostnadsdrivende flytting uansett.

# Fagrådets vurdering..

## ***Konklusjon:***

Fagrådet mener likevel det ikke kan rettferdiggjøre opprettelsen av en permanent legevakt som vil ha en svekket evne til å håndtere de mest krevende pasienter: øyeblikkelig hjelp til alvorlig og kritisk syke (fysisk og psykisk) pasienter.