

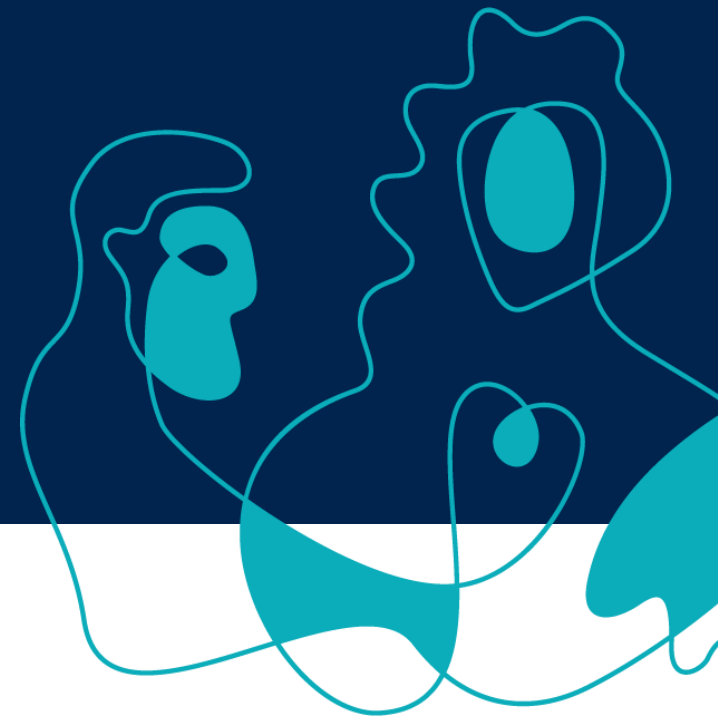
# Kompetansekrav i legevakt

Styrk Fjærtoft Vik og Siri Boye

Fevik, 6. februar 2020



Fylkesmannen i Agder



10.feb 2020



# Historikk

Akuttmedisinforskrift – i kraft 1. mai 2015

Kompetansekrav til lege (§7) og til annet helsepersonell (§8)

Fylkesmannen kan gjøre unntak

Overgangsordninger

Grunnkompetanse for lege

3 år

Krav til kurs for lege og annet helsepersonell

5 år





# Akuttmedisinforskriften – gjeldende utgave

§ 6 Kommunens ansvar for kommunal legevaktordning

§ 7 Kompetansekrav til lege i vakt mv.

§ 8 Kompetansekrav til annet helsepersonell

§ 9 Krav til utstyr i kommunal legevakt

§ 21 Overgangsordninger

Grunnkompetanse lege

1. januar 2020

Grunnkompetanse personell LVS

1. mai 2018

Kurs for lege og annet helsepersonell

1. mai 2021

Lyddopptak i LV-sentraler

Innføring av nødnett slutført



# Kompetansekrav til lege i vakt

En lege kan ha legevakt alene, uten kvalifisert bakvakt, når:

- Godkjenning som spesialist i allmennmedisin og har gjennomført kurs i akuttmedisin og i volds- og overgrepshåndtering (Kurs A+VO).
- 30 mnd. klinisk tjeneste etter grunnutdanningen. Tillegg: 40 LV eller arbeidet ett år som allmennlege i den kommunale helse- og omsorgstjeneste. Kurs A+VO.
- Godkjenning som allmennlege etter forskrift om veiledet tjeneste for allmennleger. Samme tillegg.
- Godkjenning som allmennlege (Fra før 1. januar 2006). Samme tillegg.
- Godkjenning som spesialist i allmennmedisin med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits. Samme tillegg.



# Endringer i akuttmedisinforskriften

Sendt ut til høring 23.08.2019 med frist 19.11.2019.

Endre kravet til bakvakt (fjerne generelt krav til utrykningsplikt)

Fjerne FM adgang til å gjøre unntak for kompetansekravene til lege og annet helsepersonell

Pilotprosjekt (videokonsultasjon): Lege i hovedlegevaktsentral kan utløse takst 2ae

Dette ble endret 20.12.2019 og trådte i kraft fra nyttår



# Hvordan var kravene til kommunene før?

Kommunen plikter å etablere bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kravene i første ledd. Kompetansekravene i første ledd gjelder tilsvarende for leger som skal ha bakvakt. **Bakvaktlege må kunne rykke ut når det er nødvendig.**

Dersom det ikke er mulig for kommunen å skaffe leger som oppfyller kompetansekravene, kan **fylkesmannen gjøre unntak fra kravene** i første ledd. Det kan bare gjøres unntak for leger som tiltrer i vikariater av inntil to måneders varighet og som har gjennomført minst et og et halvt års veiledet tjeneste etter forskrift 19. desember 2005 nr. 1653 om veiledet tjeneste for allmennleger § 4. Det kan ikke gjøres unntak for leger som skal ha bakvakt.



# Bakvakt

Kommunen plikter å etablere bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kravene.

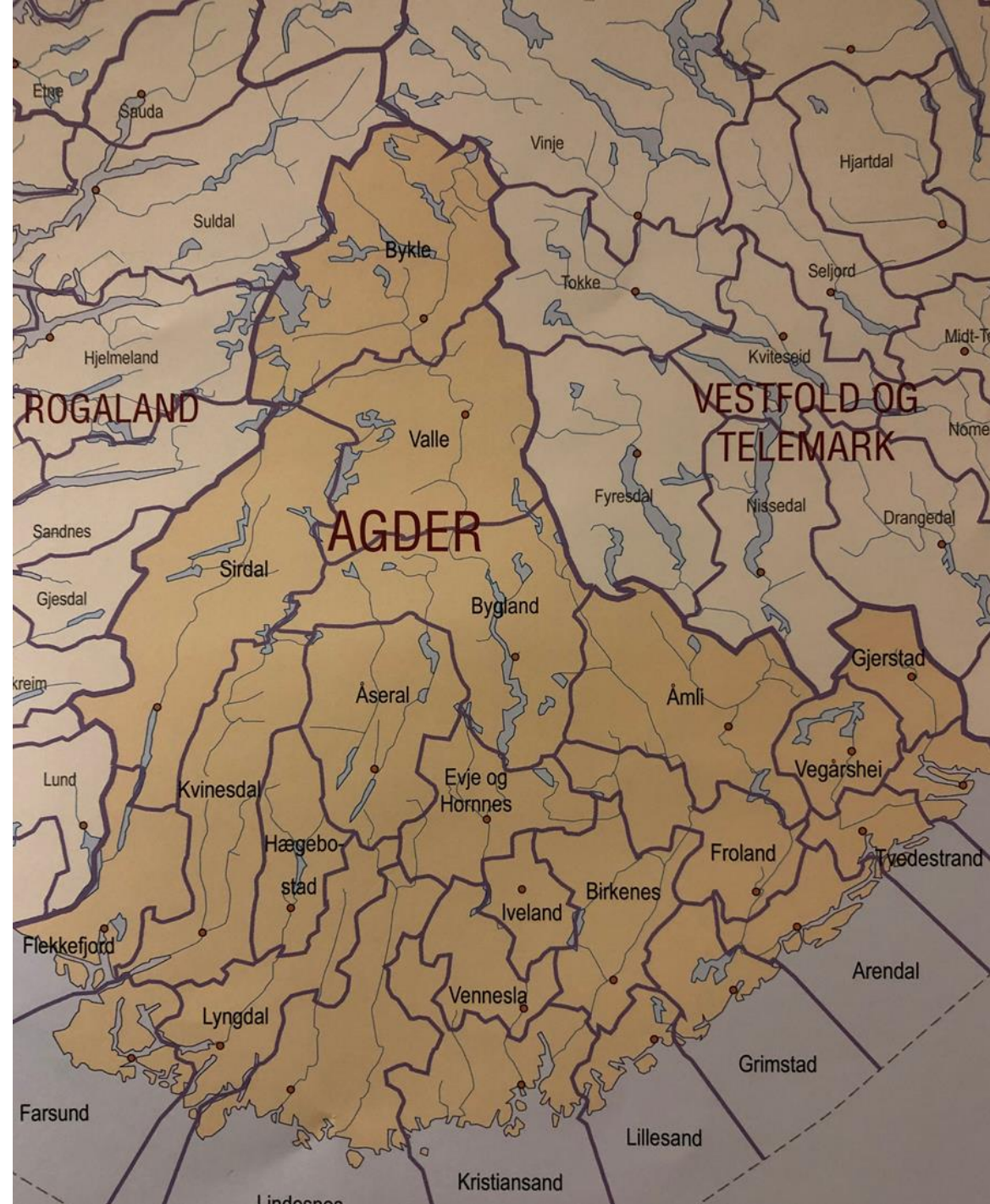
«Den enkelte kommune eller den enkelte legevaktordning må vurdere om bakvakten ved behov skal kunne være tilgjengelig for til stede-veiledning av leger i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene»



# Fra kartleggingen









# Hvilke LV har vi nå?

Flekkefjord (Lyngdal, Kvinesdal, Hægebostad)

Farsund

Sirdal

Åseral

Lindesnes

Kristiansand (Birkenes, Lillesand)

Vennesla/Iveland

Bygland/Evje og Hornnes

Bykle og Valle

Arendal (Grimstad, Tvedestrand, Risør, Vegårshei, Gjerstad, Åmli, Froland)





# Endringer - Flekkefjord

Farsund får Flekkefjord som LV-sentral

Sirdal fortsetter med Flekkefjord som LV-sentral

Hægebostad slår seg sammen med Åseral?

Lyngdal (mesteparten) og Kvinesdal fortsetter som før

Det er ansatt daglegevakt, foreløpig for Flekkefjord og Lyngdal

Prisjustering for kommunene – vansker med bakvaktfunksjon





# Endringer - Åseral

Skifter LV-sentral til Kristiansand

Slår seg sammen med deler av Lyngdal (Tidligere Audnedal kommune)

Hægebostad slår seg kanskje sammen med Åseral

Stabil legedekning, men nærmer seg pensjonsalder





# Endringer - Lindesnes

Ny kommune, men samme område som før.

3 faste vikarer har tatt 90% av vaktene.

KØH har ligget i LV-bygget, men har blitt lite brukt.

Flyttes nå til en sykehjemsavdeling

Risiko for at vikarene slutter – vaktbelastning vil øke betydelig for fastlegene





# Endringer – Bykle og Valle

Nei, men sårbart





# Endringer – Bygland og Evje og Hornnes

Har inngått avtale med Arendal om full integrering etter kl 23

Mye utskifting av fastleger

Utfordring med bakvakt





# Endringer i legevaktorganisering

Vennesla og Iveland	Nei
Arendal	Nei







# Endringer – Kristiansand

Ny kommune, endringer i vaktområde deler av døgnet

Interkommunal legevakt med to lokasjoner:

- Eg åpen 24/7
- Tangvall åpen 9t/365

8 faste leger fra 2016, øker til 12 fast ansatte i april. 100 % stillinger, mange «rett fra turnus»

50% Legevaktoverlege





# Vaktkompetanse

Utfordring: Fast ansatte leger er dels uerfarne, stor gjennomtrekk

Tiltak:

Kveld/Helg dag/kveld: Fastleger i turnus som vaktkoordinerende leger:

- Styrer i samråd med sykepleier legebemanningen
- Veiledningsansvar for LIS1 og andre leger

Krav til vaktkoordinerende lege: Være vaktkompetent, være en god rollemodell og evne å veilede på en god måte. Ca 25 fastleger+ noen få vikarer på listen. Bytter vakter internt. Ikke alle har gjennomført nettkurs enda (som i krav fra 2021)

Dag: Kommunelege/Legevaktoverlege bakvakt

Natt: Uavklart. De fleste netter dekket med vaktkompetent lege, enkelte netter der to uerfarne leger har vakt sammen hatt «nødløsning» med fast ansatt lege i bakvakt.

Planlegger å gå i dialog med andre legevakter rundt mulig felles bakvaktordning