

Vagtinstruks for lægevagtordningen i Region Midtjylland



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

midt
regionmidtjylland

Indholdsfortegnelse

1. Formål

2. Aftalegrundlag

3. Lægevagtudvalgets sammensætning

4. Organisering af lægevagten

4.1 Visitation

4.2 Konsultation

4.3 Besøg

5. Vagtforpligtelse/vagttrettigheder

5.1 Vagtforpligtelse

5.1.1 Særligt for praksis med ansatte læger

5.1.2 Udbuds- og regionsklinikker

5.2 Tildeling af vagter

5.3 Antal vagter

5.4 Ændring af vagttype

5.5 Pålagte vagter

5.6 Vagtbytte mellem læger

5.7 Delvis fritagelse for vagtforpligtelse

5.7.1 Visitationsvagter

5.7.2 Besøgsvagter

5.7.3 Konsultationsvagter

5.8 Fuld fritagelse for vagtforpligtelse

5.8.1 Læger over 60 år

5.8.2 Læger under 60 år

5.8.3 Lægedækningstruet område

5.8.4 Deltagelse i Region Midtjyllands akutte natordning

5.8.5 Fritagelse for og nedsættelse af vagtbyrden

5.8.6 Ansatte læger

5.9 Vagtforpligtelse og fritagelse for vagt i forbindelse med graviditet og barsel

5.10 Vagtforpligtelse ved sygdom/forfald forud for vagter

5.11 Ophør af vagtforpligtelsen

6. Vagtydernummer

6.1 Ansøgning om vagtydernummer

6.2 Forlængelse af vagtydernummer

6.3 Betingelser for læger med vagtydernummer

6.3.1 Læger under uddannelse med vagtydernummer

6.3.2 Speciallæger i almen medicin uden ansættelse i almen praksis i Region Midtjylland

6.3.3 Vikarer med vagtydernummer

6.4 Opsigelse af vagtydernummer

7. Uddannelseslægers deltagelse i vagten (uden vagtydernummer)

8. Vagttyper i lægevagten

8.1 Koordinationsvagten

8.2 Visitationsvagten

8.3 Konsultationsvagten

8.4 Besøgsvagten

8.5 Kombinerede besøgs- og konsultationsvagter

9. Overdragelse af vagten

9.1 Overdragelse internt

9.2 Overdragelse til regionen

10. Retningslinjer for vagtarbejdet

10.1 Professionel optræden

10.2 Registrering i vagtsystemet

10.2.1 Registrering på vagtbytte

10.2.2 Medarbejdersnummer

10.2.3 Honorarudbetaling fra vagtbytte.dk

10.3 Udstyr og kørsel

10.3.1 IT-udstyr

10.3.2 Datasikkerhed

10.3.3 Lægetaske

10.3.4 Kørsel

11. Journalnotater, optegnelser og medicinudlevering

11.1 Journalnotater til brug i lægevagten

11.2 Journalnoter til egen læge

11.3 Telefonsamtaler i visitationen

11.4. Videokonsultationer i visitationen

11.5 Medicin udleveret under vagten

12. Overtrædelser af vagtinstruksen

12.1 Indberetninger

12.2 Overtrædelser af vagtinstruksen

12.3 Væsentlige og gentagne overtrædelser af vagtinstruksen

12.3.1 Særligt vedr. gentagen for sent fremmøde i visitationen

12.3.2 Særligt vedr. vagtarbejde under indflydelse/påvirkning af alkohol, rusmidler mv.

13. Klageadgang

13.1 Klageadgang ved afslag på ansøgninger

13.2 Klageadgang ved pålagte sanktioner

14. Fagligt ansvar

14.1 indberetning til Styrelsen for Patientsikkerhed

14.2 Aktindsigt

15. Økonomiske forpligtigelser i forhold til vagtordningen

15.1 Opstartsbidrag

15.2 Vagtbidrag

16. Status/afrapportering

17. Revidering

Vagtinstruks for lægevagtordningen i Region Midtjylland

1. Formål

Vagtinstruksens formål er, jf. bilag 20 i overenskomst om almen praksis af 10. september 2024, at beskrive rammerne for den praktiske afvikling af lægevagten, herunder blandt andet at beskrive lægernes konkrete forpligtelser og rettigheder i forbindelse med deltagelse i vagtordningen.

2. Aftalegrundlag

Tilrettelæggelse af lægevagtordningen for Region Midtjylland hviler på de vilkår, der er beskrevet i:

- Overenskomst om almen praksis gældende pr. 1. januar 2025
- Aftale om lægevagten i Region Midtjylland imellem Region Midtjylland og PLO Midtjylland af 23. januar 2023
- Aftale om udbuds- og regionsklinikkers deltagelse i lægevagten i Region Midtjylland af 8. juni 2018 mellem Region Midtjylland og PLO Midtjylland

De to sidstnævnte er vedlagt vagtinstruksen som bilag.

De overordnede bestemmelser for lægevagten fremgår af overenskomst om almen praksis.

Den endelige tilrettelæggelse af lægebetjeningen i vagttid hviler på regionale aftaler mellem Region Midtjylland og Lægevagtudvalget under PLO Midtjylland.

3. Lægevagtudvalgets sammensætning

Det regionale Lægevagtudvalg er nedsat af PLO Midtjylland.

Lægevagtudvalget er sammensat af fire medlemmer fra PLO Midtjylland, vagtcheferne for Ringkøbing, Viborg/Skive/Silkeborg, Horsens, Randers, og Aarhus/Djursland samt en til to IT-ansvarlige læger.

Et af medlemmerne fra PLO Midtjylland er formand for udvalget.

Den daglige administration varetages af vagtcheferne.

4. Organisering af lægevagten

Lægevagtordningen i Region Midtjylland er tilrettelagt med visitationer, konsultationssteder samt besøgsvagter.

Dækningen af lægevagten tilrettelægges af Lægevagtudvalget under PLO Midtjylland, for så vidt angår antal læger i visitation, både den centrale og decentrale visitation samt hjemmevisitation, antal læger på konsultationsstederne og antal besøgs læger i områderne.

4.1 Visitation

Den centrale visitation for hele regionen er placeret på to lokaliteter i hhv. Holstebro og Aarhus. Den decentrale visitation foregår fra de øvrige fysiske konsultationssteder.

Derudover er der mulighed for hjemmevisitation.

Tildeling af hjemmevisitation foretages af Lægevagtsudvalget.

Lægen som ønsker at hjemmevisitere kontakter Lægevagtssekretariatet og kan blive skrevet på liste. Det er et krav, at man har minimum 1 vagtsæt og tager sit vagtsæt for at være hjemmevisitator.

Den praktiske tilrettelæggelse af hjemmevisitation foretages af Lægevagtsudvalget, som én gang årligt i januar sammensætter hjemmevisitationshold.

Vagtudvalgets IT-chef påser, at alle hjemmevisitatorer lever op til gældende datasikkerhedsbestemmelser, herunder bl.a. at det kun er den visiterende læge, som har adgang til hjemmevisitationscomputeren.

4.2 Konsultation

Konsultationsstederne er pt. placeret på følgende lokaliteter:

- Faste konsultationssteder: Akutafdelingerne i Aarhus, Viborg, Randers, Gødstrup og Horsens samt akutklinikkerne i Silkeborg, Holstebro, Grenaa, Ringkøbing og Skive
- Konsultationssted der benyttes ved behov: Lemvig

4.3 Besøg

Besøgsvagterne er pt. organiseret ud fra otte køreområder (Herning, Holstebro, Viborg, Horsens, Randers, Silkeborg, Aarhus og Djursland).

5. Vagtforpligtelse/vagttrettigheder

5.1 Vagtforpligtelse

Alle læger, der har tiltrådt overenskomst om almen praksis er berettigede og forpligtede til at deltage i lægevagten på de vilkår, der er beskrevet i overenskomsten, herunder bilag 20 til overenskomsten og de vagtaftaler, der indgås mellem en region og PLO-regionalt.

Vagtforpligtelsen påhviler praksisejere.

Vagtforpligtelsen for en praksis fastsættes på baggrund af antal lægekapaciteter.

5.1.1 Særligt for praksis med ansatte læger

I praksis med § 24 ansat læge fastsættes vagtforpligtelsen på baggrund af antal lægekapaciteter, der er tilknyttet praksis.

I praksis med generationsskifteordning (§ 23), læger uden for normering (§ 26) og delepraksis (§ 13), beregnes antallet af vagter, pr. læge tilknyttet praksis.

Alle læger i praksis indgår således i vagtforpligtelsen.

Læger ansat i henhold til § 23, § 24, § 26 samt § 13 kan oppebære selvstændigt vagtydernetnummer men kan også anvende praksis' ydernetnummer.

5.1.2 Udbuds- og regionsklinikker

I henhold til Aftale om udbuds- og regionsklinikkers deltagelse i lægevagten i Region Midtjylland, deltager udbuds- og regionsklinikker i vagtforpligtelsen med vagtydernummer, på lige fod med PLO-klinikker.

Vagtforpligtelsen fastsættes på baggrund af antal lægekapaciteter, der er tilknyttet praksis.

Læger ansat i udbuds- og regionsklinikker skal opfylde kriterierne for at få tildelt vagtydernummer jf. pkt. 6, for at kunne tage vagter.

5.2 Tildeling af vagter

Vagter tildeles ved en ligelig fordeling af visitations-, konsultations- og besøgsvagter, der yderligere fordeles ligeligt på hverdags- og helligdagsvagter.

Lægen er selvstændigt ansvarlig for afholdelse af vagter, tildelt i vagtskemaet, se dog punkt 5.9

5.3 Antal vagter

Den gennemsnitlige vagtbyrde fastsættes ud fra vagtplan, vedtaget af PLO Midtjylland.

Lægen kan maksimalt afholde 10 vagter pr. måned.

Dette omfatter både tildelte vagter og eventuelle ekstra vagter fra vagtbyttesiden.

Antallet af vagter pr. måned beregnes som et gennemsnit over en periode på fire måneder.

Det er den enkelte læges ansvar, at den samlede arbejdsbelastning i dag- og vagttid er forsvarlig. Der skal som minimum være 15 timer mellem hver vagt.

Ønske om størrelse for vagtandel skal gives forud for skemalægning januar-april.

Man kan ønske fra ½ til tre vagtsæt.

Ønsket er gældende for hele kalenderåret, det er dog muligt senere på året at gå op i antallet af vagtsæt.

5.4 Ændring af vagttype

Der kan ske ændring af vagttypen (fra f.eks. visitation til besøg/konsultation eller omvendt) under den enkelte vagt betinget af belastningen under vagten.

Ændringen sker på foranledning af koordinator.

Alle vagtlæger medbringer derfor til enhver vagt fuldt udstyret lægetaske.

5.5 Pålagte vagter

Vagtchefen har myndighed til at pålægge en læge vagt, hvis vagtchefen skønner, at det er eneste udvej for at få dækket en vagt.

Pålagte vagter fordeles efter rotationsprincip.

Lægen, der pålægges en ekstra vagt, har ret til at få vagtbyrden tilbagebyttet.

5.6 Vagtbytte mellem læger

Lægen er selvstændig ansvarlig for afholdelse af vagter, tildelt i vagtskemaet, se dog punkt 5.9.

Ønsker lægen at bytte sine vagter, er lægen også selvstændigt ansvarlig for dette.

Vagtbytte kan ske mellem læger, der er berettiget til at afholde samme vagttype.

Når vagten er byttet, og lægen som oprindeligt har fået tildelt vagten har registreret det på www.vagtbytte.dk, overgår ansvaret for vagtens afholdelse til den nye læge.

5.7 Delvis fritagelse for vagtforpligtelse

5.7.1 Visitationsvagter

Fritagelse for visitationsvagter imødekommes, hvis vagtplanlægningen muliggør dette.

Alle læger skal dog kunne påtage sig kombinerede visitations-/konsultationsvagter.

Antal tildelte vagter nedsættes ikke som følge af fritagelse for visitationsvagter.

5.7.2 Besøgsvagter

Der kan søges om fritagelse for besøgsvagter, hvis lægen eller lægens nærmeste familie er alvorligt syge, og patientkontakt muliggør helbredsmæssig risiko. Ansøgning sker til Lægevagtsudvalget, som vurderer, om ansøgningen imødekommes.

Antal tildelte vagter nedsættes ikke som følge af fritagelse for besøgsvagter.

5.7.3 Konsultationsvagter

Der kan søges om delvis fritagelse for konsultationsvagter, hvis lægen eller lægens nærmeste familie er alvorligt syge, og patientkontakt muliggør helbredsmæssig risiko.

Ansøgning sker til Lægevagtsudvalget, som vurderer, om ansøgningen imødekommes.

5.8 Fuld fritagelse for vagtforpligtelse

5.8.1 Læger over 60 år

Fritagelse for vagtforpligtelsen kan bevilges praksisejende læger, der er fyldt 60 år.

Ejer én læge flere kapaciteter, kan vagtfritagelse kun bevilges i den ene kapacitet, som man selv besætter som sin primærpraksis. Dette gælder uanset i hvilken region, man har registreret sin primærpraksis.

5.8.2 Læger under 60 år

Fritagelse for vagtforpligtelsen kan bevilges praksisejende læger under 60 år.

Vagtfritagelsen bevilges som udgangspunkt kun ved funktionsnedsættelser, der forhindrer fuldtidsarbejde i praksis.

Vagtfritagelsen gælder den enkelte læge personligt og ikke den enkelte praksis.

Vagtfritagelsen er gældende så længe funktionsnedsættelsen er til stede.

Lægen er forpligtet til at give besked til Lægevagtsudvalget såfremt funktionsnedsættelsen ophører og man igen kan deltage i vagten.

De øvrige læger i praksis bevarer samme vagtsæt som tidligere og bliver ikke berørt af en kompagnons vagtfritagelse.

5.8.3 Lægedækningstruet område

I lægedækningstruede områder kan praksisejende læger søge om vagtfritagelse, hvis det kan dokumenteres, at man over en seks måneders periode har forsøgt at sælge eksisterende kapacitet eller har overtaget ekstra kapacitet fra en ophørt læge i samme kompagniskab eller samarbejdspraksis, som ligeledes har været forsøgt solgt over en seks måneders periode.

En sådan vagtfritagelse gives i et år, og skal inden udløb genansøges.

5.8.4 Deltagelse i Region Midtjyllands akutte natordning

Fritagelse for vagter i PLO-regi kan ske, hvis man har mindst otte vagter (svarende til minimum 56 timer) i Region Midtjyllands akutte natordning inden for en sammenhængende periode på fire måneder.

5.8.5 Fritagelse for og nedsættelse af vagtbyrden

Ønske om vagtfritagelse i henhold til 5.8.1 – 5.8.4 sker efter ansøgning til Lægevagtudvalget.

Hvis en praksisejende læge grundet åbenbar funktionsnedsættelse har vanskeligt ved at passe vagten, kan Lægevagtudvalget nedsætte vagtbyrden eller fratage den pågældende vagten.

Ved fritagelse / fratagelse for vagtforpligtelsen fordeles vagterne solidarisk blandt øvrige vagtforpligtede læger i regionen.

5.8.6 Ansatte læger

Ansatte læger kan ikke søge om vagtfritagelse i den kapacitet de besætter, da vagtforpligtelsen påhviler praksisejende læge.

Ansatte lægers vagtfritagelse beror på de ansættelsesretlige betingelser, der er aftalt mellem praksisejende læge og ansat læge.

5.9 Vagtforpligtelse og fritagelse for vagt i forbindelse med graviditet og barsel

I forbindelse med graviditets- og barselsorlov har den gravide/barslende læge ret til vagtfritagelse. Det forventes, at lægen orienterer vagtchefen/vagtudvalget herom snarest muligt og senest tre måneder inden forventet fødsel, så man med rimeligt varsel kan tildele de fritagne vagter til anden kollega.

Den gravide læge har ret til vagtfritagelse ved graviditetsbetinget sygdom.

Det forventes, at lægen orienterer vagtchefen/vagtudvalget herom snarest muligt, så man med rimeligt varsel kan tildele de fritagne vagter til anden kollega.

5.10 Vagtforpligtelse ved sygdom/forfald forud for vagter

Lægen har selvstændigt pligt til at finde en afløser ved sygdom/forfald opstået forud for vagtdøgnet.

5.11 Ophør af vagtforpligtelsen

Vagtforpligtelsen, og muligheden for at deltage i vagten, ophører for alle læger uden varsel ved lægens fyldte 75. år.

6. Vagtydernummer

Region Midtjylland har bemyndigelsen til at tildele ydernumre.

Tildelingen af vagtydernumre har regionen uddelegeret til Lægevagtudvalget, da den daglige drift af vagtordningen varetages af Lægevagtudvalget.

Tildeling af vagtydernumre skal følge de retningslinjer, som fremgår af nedenstående.

Tildelt vagtydernummer giver hverken ret eller pligt til at deltage i lægevagten.

Undtaget herfra er udbuds- og regionsklinikker, som i henhold til aftale har pligt til at indgå i lægevagten.

6.1 Ansøgning om vagtydernummer

Overenskomstens § 41, stk. 7 regulerer, hvilke læger, der kan få vagtydernummer.

De angivne læger kan, efter ansøgning til Lægevagtudvalget, tildeles vagtydernummer, når der er behov for flere vagtlæger.

Ved deltagelse i lægevagten på vagtydernummer er lægen forpligtet, på lige vilkår med PLO-læger, i henhold til overenskomst om almen praksis bilag 20, uagtet at lægen ikke har tiltrådt overenskomsten.

Ansøgninger om vagtydernummer behandles tre gange årligt - der henvises til fast opslag på www.vagtbytte.dk

Vagtydernumre tildeles ansøgere efter følgende prioritering:

- Tidligere PLO praksisejere, som søger første gang
- Nyuddannede speciallæger, som søger første gang
- Uddannelseslæger, som søger første gang
- Tidligere PLO praksisejere, som søger anden gang (solgt praksis efter 50 års alder med relevant aktuelt praksisarbejde (1mdr/år)
- Tidligere PLO praksisejere, som søger anden gang (solgt praksis før 50 års alder, med relevant aktuelt praksisarbejde (1mdr/år)
- Tidligere PLO praksisejere, som søger anden gang (solgt praksis efter 50 års alder, uden aktuelt relevant praksisarbejde)
- Tidligere PLO praksisejere, som søger anden gang (solgt praksis før 50 års alder, uden aktuelt relevant praksisarbejde)
- Speciallæge i almen medicin, som søger anden gang (relevant aktuelt praksisarbejde 1mdr/år)
- Speciallæge i almen medicin, som søger anden gang (uden relevant praksisarbejde)
- Speciallæger i almen medicin fra andre regioner

Vagtydernummer tildeles tidligere PLO praksisejere for en periode på fem år.

For nyuddannede speciallæger i almen medicin og øvrige speciallæger i almen medicin tildeles vagtydnummer for en periode på tre år.

Der kan genansøges om vagtydnummer efter udløb af fem/tre år.

Læger ansat i udbuds- og regionsklinikker godkendes løbende med henblik på tildeling af vagtydnummer, ved henvendelse til vagtchefen senest tre uger før første vagt.

Speciallæger i almen medicin uden ansættelse i almen praksis i Region Midtjylland skal have gennemført akut- og visitationskursus for at kunne ansøge om vagtydnummer.

Ved tildeling binder de sig til at tage vagter i mindst 12 måneder.

6.2 Forlængelse af vagtydnummer

Ønsker tidligere PLO praksisejere og speciallæger i almen medicin, forlængelse ud over fem/treårsperioden, kan der ansøges under følgende kriterier:

- Der kan ansøges om forlængelse for et år ad gangen
- Der skal foreligge dokumentation for samlet set mindst én måneds vikariater årligt i almen praksis

Ansøgningen behandles af Lægevagtudvalget.

Der kan gives dispensation for reglen om vikariater efter motiveret ansøgning til Lægevagtudvalget.

Praksisansættelser i udlandet og andre ansættelser (asylcentre m.v.) er ikke kvalificerende for fortsat opretholdelse af vagtydnummer.

6.3 Betingelser for læger med vagtydnummer

For at deltage i lægevagten skal alle læger og uddannelseslæger med erhvervet vagtydnummer have deltaget i vagtkursus, som afholdes af vagtchefen i området.

For at deltage i telefonvisitation, skal lægen/uddannelseslægen tillige have deltaget i et regionalt visitationskursus. Undtaget herfra er tidligere PLO praksisejere, som har fået tildelt vagtydnummer.

6.3.1 Læger under uddannelse med vagtydnummer

- Fase 1 læger under uddannelse skal deltage i akutkursus for at oppebære selvstændigt vagtydnummer.
Vagtydnummeret tildeles indtil lægen skal i Fase 2.
Der tildeles udelukkende besøgsvagter og besøgs-/konsultationsvagter
- Fase 2 læger under uddannelse skal deltage i minivagtkurser for at oppebære selvstændigt vagtydnummer.
Vagtydnummer tildeles for hele uddannelsesperioden +3 år
Der tildeles udelukkende besøgsvagter og besøgs-/konsultationsvagter.
- Fase 3 læger under uddannelse skal deltage i visitationskursus for at oppebære selvstændigt vagtydnummer.

Vagtydernummeret tildeles for hele uddannelsesperioden +3 år.
Der tildeles visitations-, konsultations- og besøgsvagter.

Når læger under uddannelse har vagt på vagtydernummer (ikke uddannelsesvagter) fungerer koordinator som lægefaglig bagvagt, og denne noterer evt. givne råd i patientens vagtjournal.

6.3.2 Speciallæger i almen medicin uden ansættelse i almen praksis i Region Midtjylland

I den første vagtperiode tildeles speciallæger i almen medicin uden ansættelse i almen praksis i Region Midtjylland udelukkende besøgs- og konsultationsvagter.

6.3.3 Vikarer med vagtydernummer

Vikarer ansat i praksis kan kun deltage i lægevagten med eget vagtydernummer.

6.4 Opsigelse af vagtydernummer

Opsigelse af vagtydernummer skal ske forud for kommende vagtperiodes skemalægning, ved henvendelse til Lægevagtssekretariatet.

7. Uddannelseslægers deltagelse i vagten (uden vagtydernummer)

KBU-læger, introduktionslæger og fase 1 læger introduceres til lægevagten ved at ledsage tutorlægen eller anden vagtlæge på vagt. Disse læger har ikke mulighed for at afholde selvstændig vagt og kan ikke få tildelt personligt log-in (fase 1-læger kan dog søge selvstændigt vagtydernummer, se afsnit 6.3.1)

Uddannelseslæger i fase 2 og 3 har pligt til at deltage i vagtordningen iht. gældende uddannelseskraav og overenskomst mellem Yngre Læger (YL) og de praktiserende lægers organisation (PLO).

- Fase 2 (varighed på seks måneder) tildeles fire til seks besøgs- og konsultationsvagter
- Fase 3 (varighed på et år) tildeles 10-12 besøgs-, konsultations- og visitationsvagter

Vagterne tildeles af vagtcheferne for én vagtperiode ad gangen.

Vagterne kan kun byttes med andre uddannelseslæger.

Områdets vagtchef introducerer uddannelseslægen til vagtsystemet inden første vagt.

Ud over vagtchefens introduktion har tutorlægen ansvaret for at introducere og vejlede uddannelseslægen om lægefaglige vagtproblemstillinger.

Desuden skal tutorlægen arrangere, at uddannelseslægen får én eller flere følgevagter med tutorlægen eller anden vagtkørende læge, inden uddannelseslægen selvstændigt skal varetage en vagt med telefonisk bagvagtsupervision.

Tutorlægen er ansvarlig for, at uddannelseslægen er lægefagligt rustet til at varetage denne opgave.

Det forventes, at tutorlægen efterfølgende gennemgår vagtnotater/problemstillinger med uddannelseslægen, hvorved uddannelsesværdien i lægevagtarbejdet optimeres.

Alle uddannelseslæger skal have en bagvagt.

Den lægefaglige bagvagt er tutorlægen og vedkommende skal kunne træffes pr. telefon under vagten

og give råd om behandling, visitation etc.

Det forventes ikke, at bagvagten møder op og assisterer uddannelseslægen under vagten.

Koordinator og øvrige kolleger kan adspørges vedrørende praktiske forhold i vagten.

8. Vagttyper i lægevagten

8.1 Koordinationsvagten

Koordinators opgave er at påse at vagthavende i såvel visitations-, konsultations- og besøgsvagter møder til skemalagte vagter. Ved konstatering af udeblivelse er koordinator ansvarlig for at indkalde den udeblevne eller indkalde erstatning, hvis der vurderes behov herfor.

Koordinators opgave er også at overvåge fordelingen af besøg og afviklingen af disse.

Vurderer koordinator, at der er for lange ventetider ved henvendelse til visitationen, må koordinator tilkalde assistance fra enten konsultationen, besøgslæger eller hjemmevisitatorerne. Ligeledes kan koordinator flytte visitationsvagter til konsultationen eller besøg, hvis der er behov og mulighed herfor.

Koordinator fungerer som vagtens leder, og de deltagende læger har pligt til at følge koordinators anvisninger.

For at kunne virke som koordinator, skal man have deltaget i et koordinationskursus.

Koordinationskurser udbydes, når der er behov for nye koordinatore.

8.2 Visitationsvagten

Visitation foregår fra de centrale og decentrale visitationer samt ved hjemmevisitation.

Visitor afgør, om ydelsen skal gennemføres som afsluttet telefon- eller videokonsultation eller som viderevisitation til konsultation eller besøg. Visitor har yderligere mulighed for at henvise patienter direkte til hospital og til at rekvirere en ambulance til patienten.

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

Visitation til konsultation sker på bookede tider.

Når visitationen resulterer i konsultation eller besøg, er det visitors opgave at vurdere den forsvarlige ventetid. Visitor skal via tilbagemelding fra konsultations- eller besøgsvagt sikre, at tidsfristen overholdes. Kan den ikke det, skal visitor revurdere situationen med henblik på, om patienten i stedet skal transporteres direkte til hospital.

Denne pligt indskræpes ved visitation til hastebesøg.

Visitation af hastebesøg skal ske ved telefonisk kontakt til kørende læge for at sikre, at det er muligt at aflægge besøget indenfor den vurderede tidsramme.

Visitation til konsultationer og øvrige besøg kommunikeres via lægevagtens IT-system. Tilkald af ambulance skal ske telefonisk direkte til den regionale vagtcentral.

Det skal tilstræbes, at alle telefoniske henvendelser besvares indenfor det i aftale om lægevagten beskrevne måltal:

Opkald med akutknappen og VIP-nummeret:

- Den kvartalsvise gennemsnitlige ventetid må ikke overstige 3 minutter
- 80% af opkald med akutknappen og til VIP-nummeret skal være besvaret indenfor 3 minutter
- 95% af opkald med akutknappen og til VIP-nummeret skal være besvaret indenfor 5 minutter

Øvrige opkald til lægevagten:

- Den kvartalsvise gennemsnitlige ventetid må ikke overstige 12 minutter
- 70% af øvrige opkald til lægevagten skal være besvaret indenfor 15 minutter
- 80% af øvrige opkald til lægevagten skal være besvaret indenfor 20 minutter

8.3 Konsultationsvagten

I konsultationen modtages kun patienter, der er visiteret.

Undtaget herfra er selvhenvendte patienter, hvor umiddelbar lægehjælp skønnes påkrævet.

Rækkefølgen af konsultationerne afgøres af konsultationslægen.

Hvis en patient skal tilses umiddelbart efter ankomst til konsultationen, skal visitator informere konsultationslægen herom.

Det skal tilstræbes, at konsultationerne afvikles indenfor det i aftale om lægevagten beskrevne måltal:

- Mindst 80% af alle konsultationer skal være afsluttet inden for en time efter patientens visiterede tidspunkt til konsultationen

Konsultationslægen skal orientere koordinator, hvis der opstår væsentlig længere ventetid.

8.4 Besøgsvagten

Besøgslægen skal ved starten af vagten logge ind på det mobile IT-udstyr.

Mobilt IT-udstyr afhentes af Taxa umiddelbart før vagt på de respektive udleveringssteder og afleveres umiddelbart efter vagten samme sted.

Ved funktionsfejl af mobilt IT-udstyr skal udstyret fejlmeldes telefonisk på servicetelefonsvaren.

Efter hvert besøg har lægen pligt til at ajourføre besøgslisten via udfærdigelse af notat og regning. Herved bliver koordinator orienteret om besøgenes afvikling og om eventuel opstået ventetid.

Besøgene aflægges i den rækkefølge, besøgslægen skønner det hensigtsmæssigt.

Der tages hensyn til rationel planlægning af ruten og til eventuelt hastende besøg.

Det skal fremgå af visitators information, om besøget er hastende.

Det er alene koordinator, der kan omfordele tildelte besøg inden for et køreområde eller mellem køreområder.

Ved fordelingen af besøg skal det tilstræbes, at ventetiden ikke overstiger det i aftale om lægevagten beskrevne måltal:

- Mindst 90% af alle sygebesøg skal være påbegyndt inden for tre timer efter visitation til besøget

Hvis besøglægen ikke kan opnå kontakt til patienten ved ankomst, forsøges først at opnå telefonisk kontakt. Lykkes dette ikke, kontaktes AMK for at undersøge, om patienten selv har tilkaldt ambulance. Er dette ikke tilfældet, er det besøglægens skøn, om der skal tages kontakt til politiet med henblik på at skaffe sig adgang til boligen.

Dødsattester kan udstedes, såfremt det er forbundet med væsentlig ulempe for de pårørende/institutionspersonale at vente på egen læge til dette. Besøglægen foretager indberetningen elektronisk.

Opstår der under vagten stilstand på grund af få anmodninger om besøg, kan koordinator henvise besøglægen til hjælp i visitationen, konsultationen eller til hvileposition i området. En hvilende besøglæge aktiveres, når behovet herfor opstår.

Besøglægen skal ved vaggens afslutning orientere koordinatoren om, at modtagne besøg er afviklet. Evt. resterende besøg ved vaggens afløsning kan efter koordinators vurdering overføres til den afløsende vagtlæge.

8.5 Kombinerede besøgs- og konsultationsvagter

Ved konsultationssteder uden fast læge, ydes konsultationerne af besøglægen.

Besøglægen modtager besked om konsultationen på samme måde som ved andre besøg, men med angivelse af, at patienten kan komme i konsultation i en navngiven by.

Baseret på antal øvrige besøg, afstand til konsultationsstedet og til patientens bopæl beslutter besøglægen, om der skal aflægges besøg, eller om patienten skal ringes til konsultation. Kun i sidstnævnte tilfælde kontakter besøglægen patienten telefonisk.

9. Overdragelse af vagten

PLO varetager vagtbetjeningen i tidsrummet kl. 16.00- 23.00 på alle hverdage og kl. 08.00 – 23.00 på alle lørdage, søndage og helligdage.

Region Midtjyllands akutte natordning varetager vagtbetjeningen alle dage kl. 23.00 – 08.00.

9.1 Overdragelse internt

For alle vagttyper påhviler det koordinator at sikre sig, at afløsende vagtlæge er mødt. Er dette ikke tilfældet, sørger koordinator for at sikre anden afløsning.

Særligt for Aarhus påhviler det dog fratrædende læge at sikre sig, at afløsende vagtlæge er mødt til koordinator og konsultationsvagt.

Hvis dette ikke er tilfældet, forblives der i vagten indtil afløsning er sikret.

9.2 Overdragelse til regionen

Ved behov kan der tages telefonisk kontakt til koordinerende nattevagt.

10. Retningslinjer for vagtarbejdet

10.1 Professionel optræden

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

Det er uforeneligt med vagtarbejdet at være påvirket/under indflydelse af alkohol, rusmidler, visse medikamenter mv. i forbindelse med afholdelse af vagten.

10.2 Registrering i vagtsystemet

10.2.1 Registrering på vagtbytte

Alle læger er forpligtede til at holde følgende oplysninger opdateret ved eventuelle ændringer på www.vagtbytte.dk under egne data;

- Navn, fødselsdato, privatadresse, privatmail samt privattelefonnummer
- Klinikadresse, klinikmail samt kliniktelefonnummer
- Autorisations-id
- Afstand til relevante visitationslokationer

Det er af væsentlig betydning, at vagtlægen oplyser sit eget personlige direkte telefonnummer, som koordinator til enhver tid kan træffe lægen på.

Kontaktoplysninger til praksismanager eller andre, som administrerer vagter for en, er ikke tilstrækkeligt.

10.2.2 Medarbejdersnummer

Medarbejdersnummer tildeles af Lægevagtssekretariatet efter korrekt angivelse af stamoplysninger i stamoplysningsblanketten.

Stamoplysningsblanketten findes på vagtbytte.dk under fanen "skemaer".

Blanketten skal indsendes til Lægevagtssekretariatet.

Medarbejdersnummeret er personligt og kan ses under "egne data", når der er logget ind på www.vagtbytte.dk.

Det er vagtlægens eget ansvar at stamoplysningerne er korrekte og til enhver tid opdateret.

10.2.3 Honorarudbetaling fra vagtbytte.dk

Honorar kan kun udbetales efter tildeling af medarbejdernummer og ved korrekt angivelse af stamoplysninger.

Der kan ikke udbetales honorar efter lukket vagtperiode.

Der udbetales koordinatorhonorar og afstandskompensation til visitatorer i hverdage. Læger med vagtdernummer og uddannelseslæger modtager ikke honorering for at køre til visitationen.

10.3 Udstyr, datasikkerhed og kørsel

10.3.1 IT-udstyr

Alle vagtlæger skal anvende det tilstedeværende IT-system og logge ind med eget MitID.

10.3.2 Datasikkerhed

Lægen er forpligtet til at overholde gældende regler for datasikkerhed herunder at søge at minimere risikoen for brud på datasikkerheden.

Dette indebærer, at man er forpligtet til at orientere sig i vejledninger og instrukser omkring datasikkerhed, som udsendes af Lægevagtudvalget, vagtchef eller Lægevagtssekretariatet og som kan findes på Lægevagts hjemmeside.

Mistænker lægen brud på datasikkerheden, er lægen forpligtet til straks at kontakte vagtchefen.

Lægevagts ledelse følger regelmæssigt op på hændelser, der vedrører IT- og persondatasikkerheden.

10.3.3 Lægetaske

Alle vagtlæger medbringer til enhver vagt fuldt udstyret lægetaske.

10.3.4 Kørsel

Kørsel i forbindelse med besøg foregår via den regionale kørselsordning.

Kørsel i egen bil kan kun anvendes af de læger, som pr. 01.03.2023 allerede benytter sig af aftalen, idet ordningen om kørsel i egen bil udfases.

Ved kørsel i egen bil skal denne være udstyret med strømstik til opladning af computer.

11 Journalnotater, optegnelser og medicinudlevering

11.1 Journalnotater til brug i lægevagten

Vagtlægen har ansvaret for at føre ordnede optegnelser. Dvs. at alle former for kontakt registreres, med angivelse af patient cpr. nr., tid, sted, hvilken ydelse der er givet mv.

Dette gælder også for telefoniske kontakter i visitationen.

Der udfærdiges journalnotat efter hver patientkontakt i lægevagten.

Journalnotaterne skal være fyldestgørende og umiddelbart anvendelige af andre vagthavende læger til at kunne varetage af behandlingen af den konkrete patient.

11.2 Journalnoter til egen læge

Vagtlægen fungerer som vikar for egen læge. Derfor skal egen læge informeres om patientkontakter foretaget i lægevagten. Det gøres ved, at vagtlægen indfører et notat i patientjournalen.

Notaterne sendes elektronisk til egen læge.

11.3 Telefonsamtaler i visitationen

Telefonsamtaler i visitationen optages på elektronisk medie og gemmes på regionens server i fem år.

Optagelsen kan ikke træde i stedet for udfærdigelse af sædvanligt journalnotat.

Kopi af lydfiler kan rekvireres hos Lægevagtssekretariatet ved anmodning om aktindsigt, f.eks. til brug i klagesager.

11.4. Videokonsultationer i visitationen

Lydsporet fra videokonsultationerne optages på elektronisk medie og gemmes på regionens server i fem år. Optagelsen kan ikke træde i stedet for udfærdigelse af sædvanligt journalnotat.

Kopi af lydfiler kan rekvireres hos Lægevagtssekretariatet ved anmodning om aktindsigt, f.eks. til brug i klagesager.

Billedsporet fra videokonsultationerne optages ikke og gemmes ikke.

11.5 Medicin udleveret under vagten

Hvis patientens egen læge anbefaler, at en patient gives morfica eller anden afhængighedsskabende medicin, forventes det, at egen læge forsyner patienten med pågældende medicin, i særlig grad ved kroniske, morficakrævende smertetilstande.

Afvigelse fra denne praksis skal begrundes af egen læge, som med patientens accept har adgang til at afgive væsentlige behandlingsmæssige oplysninger til vagtlægen i en cave-meddelelse.

Vagtchefen kan bistå ved udformning af cave-meddelelser og kan i særlige tilfælde selv tage initiativ til en sådan meddelelse.

12. Overtrædelser af vagtinstruksen

12.1 Indberetninger

Den som oplever, at en vagtlæge på et eller flere punkter ikke overholder instruksen, skal indberette det til vagtchefen.

Vagtchefen kan også selv tage en sag op til behandling, hvis vedkommende har en formodning om overtrædelse af vagtinstruksen eller hvis man bliver bekendt med forhold af betydning for lægevagten.

Fremgangsmåde i forlængelse af indberetninger:

- Vagtchefen orienterer skriftligt lægen om de forhold, der er indberettet, herunder om fristen for at reagere på indberetningen. Fristen skal være på mindst 14 dage
- Vagtchefen orienterer om, at sagen behandles af Lægevagtudvalget på det foreliggende grundlag, hvis lægen ikke reagerer indenfor den angivne frist
- Ønsker lægen det eller finder vagtchefen det hensigtsmæssigt, indkaldes lægen til et møde med vagtchefen. Foruden lægen og vagtchefen kan en repræsentant fra Lægevagtudvalget og en repræsentant fra PLO Midtjylland deltage ved mødet. Der udfærdiges et skriftligt referat af mødet som skal godkendes af alle, der deltager i mødet

12.2 Overtrædelser af vagtinstruksen

Overtrædelser kan bl.a. være udeblivelse fra vagt, for sent fremmøde, manglende afløser i forbindelse med sygdom/forfald, manglende aflevering af mobil PC efter afsluttet vagt.

Ved overtrædelser af vagtinstruksen kan Lægevagtudvalget

- 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.
Boden tildeles praksisejer eller indehaver af vagtydnummer.
Boden indgår i driften af lægevagten. Ved manglende betaling, kan regionen modregne beløbet i lægens honorartilgodehavender, beløbet overføres til Lægevagten i Region Midtjylland.

Læger, som deltager i lægevagten uden at have tiltrådt overenskomsten, vil ikke kunne beholde eller generhverve vagtydnummer medmindre boden betales til Lægevagten i Region Midtjylland.

Når en læge har fået tildelt en sanktion i henhold til pkt. 12.2 nr. 1) og/eller 2) skal sagen efterfølgende forelægges for Samarbejdsudvalget for almen praksis på førstkommende møde til orientering.

12.3 Væsentlige og gentagne overtrædelser af vagtinstruksen

Væsentlige overtrædelser kan bl.a. være manglende registrering af korrekt stamdata efter påmindelse herom, gentagen udeblivelse fra vagt, gentagen for sent fremmøde, gentagen manglende afløser i forbindelse med sygdom/forfald, gentagen manglende aflevering af mobil PC efter afsluttet vagt, at være påvirket i forbindelse med vagt.

Ved væsentlige og gentagne overtrædelser af vagtinstruksen kan Lægevagtudvalget

- 1) Pålægge lægen bod af maksimalt 20.000 kr. pr. hændelse.
Boden tildeles praksisejeren eller indehaver af vagtydnummer.
Boden indgår i driften af lægevagten. Ved manglende betaling, kan regionen modregne beløbet i lægens honorartilgodehavender, beløbet overføres til Lægevagten i Region Midtjylland.

Læger, som deltager i lægevagten uden at have tiltrådt overenskomsten, vil ikke kunne beholde eller generhverve vagtydernummer medmindre boden betales til Lægevagten i Region Midtjylland.

- 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 fornyet vurdering efter fem år.

Når en læge har fået pålagt en bod på maxbeløbet, 20.000 kr., skal sagen efterfølgende indbringes for SU med henblik på tildeling af eventuelle yderligere sanktioner

Tildeling af sanktioner efter vagtinstruksens punkt 12.3 forelægges Samarbejdsudvalget for almen praksis på det førstkommende møde til orientering

12.3.1 Særligt vedr. gentagen for sent fremmøde i visitationen

Som et led i at opfylde måltal for lægevagten er det et krav, at visitator er mødt og logget ind kl. 16.00.

Ved tre eller flere log-in efter kl. 16.00 indenfor et år, tildeles lægen ikke visitationsvagter i den efterfølgende vagtperiode. Det er heller ikke muligt at tage visitationsvagter på vagtbytte.dk.

Efter endt vagtperiode uden visitationsvagter er dette på ny muligt.

12.3.2 Særligt vedr. vagtarbejde under indflydelse/påvirkning af alkohol, rusmidler, visse medikamenter mv.

Henvender en borger sig i forlængelse af en kontakt til lægevagten med mistanke om, at en vagtlæge er påvirket, oplyser den læge, der har modtaget henvendelsen, borgeren om, at sagen følges op af PLO Midtjylland, herunder med orientering til Region Midtjylland.

Lægen foretager notat af henvendelsen.

Ved henvendelsen skal patienten gøres opmærksom på, at vedkommende kan klage over serviceforhold til Samarbejdsudvalget for almen praksis i Region Midtjylland, og at klage omhandlende faglige forhold kan rettes til Styrelsen for Patientklager.

Herefter skal den læge, der har modtaget henvendelsen, orientere vagtchefen om forholdet. Vagtchefen skal straks, sammen med formanden for Lægevagtudvalget eller et medlem fra Lægevagtudvalget, kontakte vedkommende læge, som mistanken er rettet mod og vurdere sagen.

- 1) Lægen, som mistanken er rettet mod, skal stoppes og hjælpes.
- 2) Uanset om lægen fremstår påvirket eller ikke, skal lægen tjekkes med alkoholmeter og/eller have foretaget blodprøve/urinprøve.
- 3) Lægen må ikke tage vagt, før der foreligger negativt svar på ovenstående tests.

Er lægen påvirket, skal vagtchefen indberette hændelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed

13. Klageadgang

13.1 Klageadgang ved afslag på ansøgninger

En læge, der af Lægevagtsudvalget får afslag på ansøgning om fritagelse af vagter (punkt 5) kan inden for seks uger indbringe sagen for Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

13.2 Klageadgang ved pålagte af sanktioner

En læge, der af Lægevagtsudvalget pålægges én af de under punkt 12.2 eller 12.3 nævnte sanktioner, kan inden seks uger fra modtagelsen af den skriftlige afgørelse indbringe sagen for Samarbejdsudvalget for almen praksis.

Påklages afgørelse truffet af Lægevagtsekretariatet til Samarbejdsudvalget for almen praksis, har det opsættende virkning for sanktionens effektuering.

14. Fagligt ansvar

14.1 indberetning til Styrelsen for Patientsikkerhed

Hvis Vagtchefen/Lægevagtsudvalget finder, at en læge har udvist uforsvarlig lægefaglig adfærd, indberetter vagtchefen/Lægevagtssekretariatet det til Styrelsen for Patientsikkerhed.

14.2 Aktindsigt

Vagtchefen behandler i samarbejde med Lægevagtssekretariatet anmodninger om aktindsigt og har ansvaret for, at aktindsigt gives eller afslås i overensstemmelse med lovgivningens regler herom.

15. Økonomiske forpligtigelser i forhold til vagtordningen

Lægevagtsudvalget forestår driften af vagtordningen.

Økonomi hertil tilvejebringes via aftale om økonomisk bidrag fra Region Midtjylland samt via Lægevagtsudvalgets opkrævning af opstartsbidrag og vagtbidrag

15.1 Opstartsbidrag

Ved permanent indtræden i vagtordningen opkræves et opstartsbidrag for alle nye læger i fuldtidspraksis, delepraksis, ansatte læger og udbuds- og regionsklinikker (3500 kr. – 2025).

Vagtydnumre er midlertidige, derfor opkræves ikke opstartsbidrag for disse men kun årligt vagtbidrag.

15.2 Vagtbidrag

Vagtbidraget betales én gang årligt af alle læger tilknyttet lægevagten, uanset vagtandel.

Vagtbidrag betales af:

- Alle praktiserende læger
- Ansatte læger i generationsskifteaftale
- Ansatte læger i fast stilling i stedet for kompagniskab
- Ansatte læger, ansat som ekstra læge
- Ansatte læger i delepraksis
- Praksis, for ledige kapaciteter i praksis
- Udbuds- og regionsklinikker, for hver kapacitet praksis har
- Læger med vagtydnummer

Vagtbidragets størrelse fastsættes hvert år på PLO´s efterårsmøder efter indstilling fra Lægevagtudvalget, idet der her også aflægges regnskab for foregående år (3.000 kr. – 2025).

16. Status/afrapportering

Lægevagtudvalget orienterer én gang årligt Samarbejdsudvalget for almen praksis i Region Midtjylland omkring tilrettelæggelse af lægevagten og om evt. udfordringer.

PLO Midtjylland fremlægger løbende for Samarbejdsudvalget for almen praksis en opgørelse over sager omhandlende overtrædelse af vagtinstruksen med oplysning om, hvilke læger sagerne omhandler og hvilke sanktioner, der er fastsat, samt omfanget af dispensationer, der er givet i henhold til bestemmelserne i vagtinstruksen.

PLO Midtjylland orienterer Samarbejdsudvalget for almen praksis i forbindelse med overtrædelser af vagtinstruksens punkt 12.3.2 samt i forbindelse med indberetning af læger til Styrelsen for Patientsikkerhed (punkt 14.1).

17. Revidering

Vagtinstruksen revideres ved behov med henblik på altid at være opdateret i henhold til lovgrundlag, overenskomst samt varetagelse af lægevagten i praksis.

Vagtinstruksen er senest revideret juni 2025.

Vagtinstruksen er udarbejdet i samarbejde mellem PLO Midtjylland og Region Midtjylland og senest godkendt af Samarbejdsudvalget for almen praksis i Region Midtjylland den 16. juni 2025.