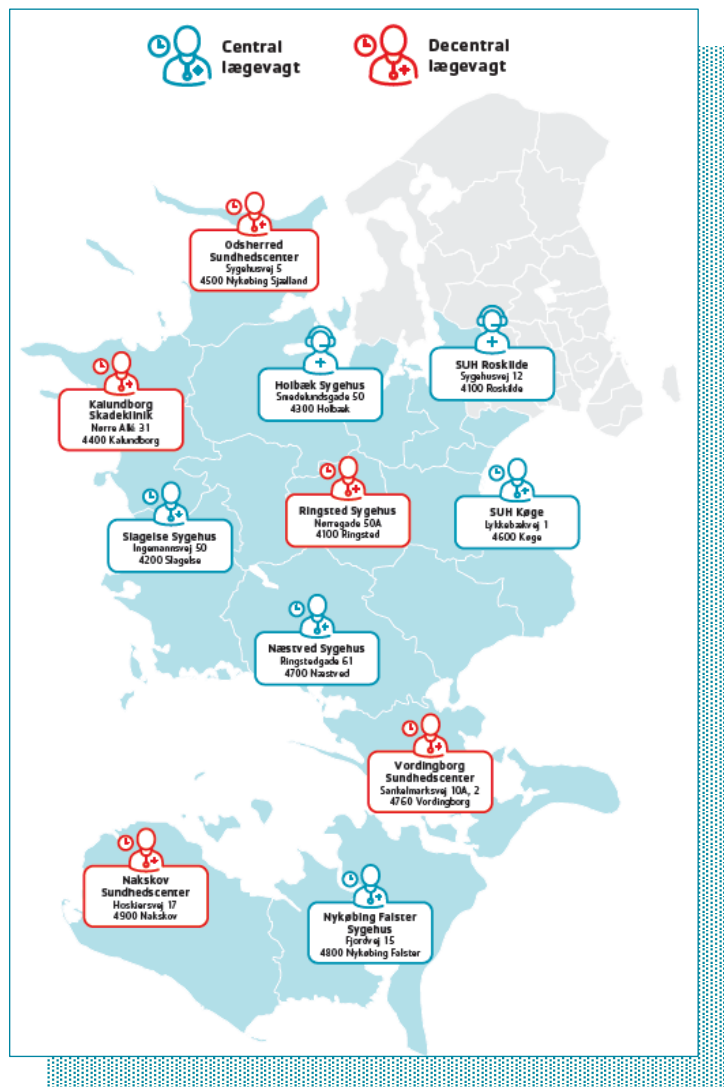


Evaluering af Lægevagten i Region Sjælland 2024



Indledning

Lægevagt 1818 i Region Sjælland har været i drift i halvandet år, og Forretningsudvalget i Region Sjælland har ønsket en evaluering af Lægevagten 1818 for at evaluere på, om Lægevagten lever op til den politiske målsætning om at sikre borgerne nærhed og let tilgængelighed ved akut sygdom. Som en del af evalueringen skal det afdækkes, om der er behov for at justere åbningstiderne i lægevagtskonsultationerne og om de udkørende funktioner er bemandede som aftalt.

Politisk vision med Lægevagten 1818

Sundhedstilbuddene i Region Sjælland skal tilrettelægges, så der sikres let og lige adgang uanset, hvor i regionen man bor.

For fortsat at kunne sikre et nært akuttilbud var det afgørende for Region Sjællands Regionsråd, at de 11 lægevagtskonsultationer blev bevaret. Det politiske ønske om at bevare et nært tilbud blev i sidste ende afgørende for, at regionen overtog opgaven. Fra 1. september 2021 overtog regionen ansvaret for at bemande de decentrale lægevagtskonsultationer, mens PLO Sjælland havde ansvaret for den øvrige del af Lægevagten.

Den 1. oktober 2022 overtog Region Sjælland ansvaret for den fulde lægevagt, som således har været i drift i halvandet år.

Organisering af Lægevagten 1818

Organiseringen af Lægevagten baserer sig på Regionsrådets beslutning om ”Model for organisering af den nye lægevagt pr. 1. oktober 2022” fra 6. december 2021. Lægevagtsstrukturen bygger på følgende helt overordnede hovedelementer:

- Lægevagten er bemandede med sundhedsfagligt personale. På alle konsultationssteder vil den sundhedsfaglige bemanning bestå af lægerne og hhv. paramedicinere eller sygeplejersker, som arbejder sammen i teams.

Evalueringens konklusioner

- Borgerne i yderområderne er sikret tilgængelighed i form af lægevagtskonsultationer i Nykøbing Sj, Kalundborg, Vordingborg og Nakskov.
- De centrale lægevagtskonsultationer har længere åbningstid og generelt flere konsultationer end de decentrale. Data viser, at borgerne tilbydes en konsultation i de lægevagtskonsultationer, der ligger tættest på, hvilket understøtter målet om nær og let adgang.
- Der tilbydes højere grad end tidligere videokonsultationer for at understøtte kvaliteten i visiteringen. I 2023 blev der gennemført 20.000 flere videokonsultationer end i 2022.
- Andelen af borgere, der henvises fra Lægevagten til regionens akutafdelinger, er fra 2022 til 2023 reduceret med 13 procent svarende til 7.100 borgere.
- Ventetiden til en telefonkonsultation i Lægevagten varierer fra måned til måned, og var i 2023 på mellem 9-36 minutter.
- Der er implementeret akutknaphjælp, som virker efter hensigten og sikrer borgerne hurtig hjælp. Ventetiden på akutlinjen i Lægevagten var i 2023 på 1 min og 17 sek.
- Der gøres brug af flere fagligheder i Lægevagten og den tværgående sparring og kompetenceudvikling har vist sig værdifuld og effektiv.
- Når etableringsomkostningerne bortfalder med udgangen af 2024, vil udgifterne til Lægevagten være på niveau med den tidligere lægevagtsordning.

- Der er seks centrale og fem decentrale konsultationssteder. Visitationsopgaven centraliseres og sker hovedsageligt fra Næstved, hvor Ringsted-konsultationen fungerer som uddannelsessted.
- Lægevagtsbiler sikrer, at der kan tilbydes sygebesøg i hele regionen. Der vil altid være besøgsvagter i funktion i Nord-, Syd- og det centrale Sjælland. Om natten kører paramedicinere alene på sygebesøg. Der vil være videoopkobling til en læge.

Lægevagten har centrale konsultationssteder beliggende i Holbæk, Køge, Næstved, Nykøbing F., Roskilde og Slagelse og decentrale konsultationssteder beliggende i Kalundborg, Nakskov, Nykøbing Sj., Ringsted, Vordingborg. Se kort i *bilag A*.

Lægevagten har åbent på hverdage fra kl. 16.00 - 8.00 og i weekender/helligdage har Lægevagten døgnåbent. Der er forskellige åbningstider på de 11 konsultationssteder, hvilket fremgår af vedlagte *bilag B*.

Bemanning og brug af flere fagligheder

Alle funktioner i Lægevagten løses af sundhedsfagligt personale; læger, paramedicinere og sygeplejersker. Med afsæt i LEON-princippet har det fra starten været et mål at gøre brug af flere fagligheder, som løfter opgaver svarende til deres kompetence- og specialiseringsniveau. Som det fremgår nedenfor, er der i den forbindelse fokus på tværgående kompetenceudvikling og sparring til gavn for patienterne.

Der er for hver af de tre personalegrupper lagt vagtplaner, som sikrer, at bemanningen svarer til behovet og efterspørgslen. Vagtplanerne justeres løbende på baggrund af aktivitetsdata. Der er i god tid inden overtagelse af Lægevagten og løbende herefter arbejdet målrettet på at rekruttere tilstrækkeligt med læger, sygeplejersker og paramedicinere til at dække vagtplanerne.

Læger

Den 1. oktober 2022 var der ansat 162 vagtlæger. Et år senere var dette steget til 224 vagtlæger og pr. 1. marts 2024 er antallet 237 vagtlæger. Lægerne byder selv ind på, hvor mange vagter, de ønsker. Der er dog en minimumsforpligtelse, som betyder, at de skal således dække min. to vagter pr. måned, hvoraf en af disse er en ulempevagt (f.eks. nat/weekend). Derudover skal de dække to til fire helligdagsvagter årligt.

Det nuværende antal læger er på et niveau som sikrer, at alle vagter i vagtplanen kan dækkes af ansatte læger. Der er således ikke længere behov for at benytte vikarer, som ved opstart af Lægevagten.

Lægernes rolle har på visse områder ændret sig sammenlignet med den tidligere PLO Lægevagt. Lægevagten i Region Sjælland er fortsat en lægedrevet lægevagt, og det er fortsat lægerne, der har ansvaret for behandling af patienterne. Lægerne har fået nye opgaver, da lægerne fungerer som supervisorer og bagvagter for både sygeplejersker og paramedicinere. Denne sparring betyder samtidig, at der løbende sker en kompetenceudvikling af sygeplejersker og paramedicinere.

I forbindelse med etablering af Lægevagten samledes visitationen i Næstved. Lægerne var til en start skeptiske overfor dette initiativ, men ser det nu som en fordel, at de har kolleger og mulighed for sparring og læring. Derudover giver centraliseringen i Næstved bedre fundament for samarbejde og synergi med AMK-vagtcentralen i Præhospitalet Center (PHC).

Uddannelseslæger i Lægevagten

Som led i Speciallægeuddannelsen i almen medicin skal uddannelseslæger deltage i Lægevagten og lære at varetage besøgsvagter, konsultationsvagter samt telefonvisitering. På nuværende tidspunkt er der således 170 hoveduddannelseslæger tilknyttet Lægevagten.

Uddannelsesprogrammet for hoveduddannelseslægerne blev revideret, da regionen overtog driften af Lægevagten, hvilket bl.a. betyder, at uddannelseslægerne altid har en bagvagt, de kan ringe til i vagten. Uddannelseslægerne giver feedback på deres ophold i Lægevagten, med henblik på at vurdere både faglige, organisatoriske og arbejdsmiljømæssige elementer. Her har uddannelseslægerne givet positive tilbagemeldinger, og det vurderes, at de har et uddannelsesmiljø, der både er trygt og med et højt fagligt udbytte.

Sygeplejersker

Den 1. oktober 2022 var der ansat 19 sygeplejersker i Lægevagten. Antallet var pr. 1. oktober 2023 steget til 51 (24 visitations- og 26 konsultationssygeplejersker) og pr. 1. marts 2024 til 60 (32 visitations- og 28 konsultationssygeplejersker). Sygeplejerskerne er ansat til et fast antal timer og suppleres derudover med timelønsansatte sygeplejersker.

Der har ikke tidligere været sygeplejersker tilknyttet lægevagtskonsultationerne. Sygeplejerskerne er fast tilknyttet et til to konsultationssteder, hvilket sikrer kontinuitet. Der er defineret konkrete områder, hvor konsultationssygeplejerskerne kan arbejde selvstændigt på lægelig delegering, og der arbejdes løbende med at tilføje flere områder. Sygeplejerskerne aflaster og understøtter dermed lægerne, så de kan koncentrere sig om selve lægearbejdet.

Data viser, at sygeplejerskerne i løbet af et år har assisteret en læge i konsultationerne ca. 24.000 gange eller ca. 500 gange pr. uge. I samme periode har sygeplejerskerne i 2.400 tilfælde selv afsluttet en konsultation på delegation fra konsultationslægen. Dette understreger udnyttelsen af flere fagligheder i Lægevagten.

Det er ligeledes nyt, at sygeplejersker er en del af visitationen i Region Sjælland. De arbejder altid med en læge i bagvagt, som er forankret i en relativ lille kreds af speciallæger. Denne model gør, at speciallægerne har godt kendskab til visitationssygeplejerskerne og ved hvilke opgaver, der kan delegeres til disse. Der er ligeledes her defineret konkrete områder, hvor visitationssygeplejerskerne kan arbejde selvstændigt på lægelig delegering. Der arbejdes med at øge antallet

af visitationssygeplejersker, der kan arbejde selvstændigt på en lægelig delegering, men også på at afdække, om den lægelige delegering kan udvides til andre sygdomsområder.

Paramedicinere

I forbindelse med etablering af Lægevagten blev lægevagtsbilerne bemanded med en paramediciner i stedet for en taxachauffør, og bilerne blev opgraderet med diagnostisk udstyr. Paramedicinerne kører sammen med læger dag/aften og alene om natten. Om natten er de i tæt kontakt med bagvagtslægen i visitationen og træffer beslutninger i samråd med lægen.

Det tætte samarbejde mellem læger og paramedicinere betyder, at de får et fælles fagligt sprog og kan understøtte hinanden med hver deres kompetencer. Samarbejdet betyder ligeledes, at der sker en løbende kompetenceudvikling af paramedicinerne, som dermed også kan løfte flere og flere opgaver.

Med afsæt i paramedicinernes overenskomst er det ikke muligt at tilrettelægge en vagtplan, som harmonerer med åbningstiderne i Lægevagten. Det betyder, at paramedicinerne har ledig tid, som bliver disponeret til at køre vurderings- og behandlingsbesøg for eHospitalet. Dermed udnyttes synergier således, at disponible ressourcer anvendes til gavn for patienterne.

Lægevagten 1818 har haft stor betydning for, at der er blevet sat et større fokus på paramedicinernes kompetencer og faglige udvikling. Det tætte samarbejde med lægerne i Lægevagten og eHospitalet har banet vejen for, at opgaver, der tidligere lå på andre faggrupper, nu varetages af specialuddannede paramedicinere. Det har betydet, at de øvrige regioner og nabolande har vendt blikket mod Region Sjælland og søger sparring i forhold til anvendelsen af paramedicinere i sub-akutte scenarier.

REGION SJÆLLAND



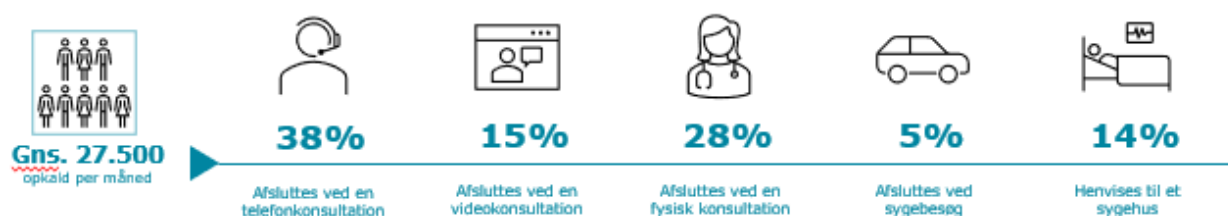
Aktivitet & tilgængelighed

I 2023 har Lægevagten håndteret ca. 330.000 telefonopkald, heraf er patienterne afsluttet med

- Ca. 125.000 telefon konsultationer
- Ca. 91.000 fysiske konsultationer
- Ca. 15.000 visiterede sygebesøg
- Ca. 50.000 videokonsultationer
- Ca. 49.000 med sygehus kontakt

Det svarer til, at Lægevagten i gennemsnit har 27.500 opkald om måneden, som afsluttes på flere forskellige måder, som det fremgår nedenfor.

Figur 1 Patientflow i lægevagten



Telefonopkald

I Lægevagten 1818 gennemføres i gennemsnit ca. 27.500 telefonopkald pr. måned. Den gennemsnitlige ventetid har i 2023 ligget på 9-36 minutter – lavest i sommerhalvåret og højst i vinterhalvåret. De varierende ventetider følger sæsonudsvingene i sygdomsmønstret.

I *bilag C* vises et overblik over antal telefoniske henvendelser, samt den gennemsnitlige taletid og ventetid (ordinær kø og akut kø) i 2023.

På baggrund af erfaringerne fra det første halvanden år er der implementeret en sommer- og vintervagtplan, hvor der bruges færre læge-/sygeplejerskeressourcer om sommeren og flere om vinteren. Målet er at udligne sæsonudsvingene, så ventetiden bliver mere stabil hen over året.

De indkomne opkald i Lægevagten fordeler sig meget ujævnt over døgnet, hvilket udfordrer en stabil ventetid på døgnbasis. Som det fremgår af *bilag D* modtages 22 procent af alle opkald til Lægevagten på hverdage i tidsrummet kl. 16-17. Konsekvensen er, at der skabes ventetid allerede i Lægevagten's første åbningstid og det medfører en "hale" af ophobede opkald ud på aftenen. En tilgængelighedsanalyse udført i alle almen praksis i 2023 viser, at tilgængeligheden til almen praksis er meget begrænset mellem kl. 14 - 16.00, hvilket kan være en forklaring på det store pres i Lægevagten kl. 16.

Den gennemsnitlige tid for en telefonkonsultation ligger meget konstant på ca. fire minutter. I forbindelse med implementering af Lægevagt 1818 har der været fokus på, at samtalerne ikke skal gennemføres så hurtigt som muligt, men være af en varighed, som sikrer kvalitet i visitationen. Dette understøtter ligeledes det strategiske fokus på at afslutte så mange patienter som

muligt i eget hjem. Data viser, at det er lykket, da færre borgere i dag indlægges på et sygehus fra lægevagten og flere borgere afsluttes via videokonsultation. Dette uddybes senere i evalueringen.

Akutknap og call back funktion

Som noget nyt i lægevagten 1818 er der indført en call back funktion, som borgerne kan benytte sig af, hvis de ønsker at blive ringet op indenfor 3,5 timer af deres opkald. For alle måneder i 2023 har færre end 50 per 1.000 borgere, der ringer til lægevagten, anvendt call back funktionen. Hurtig adgang til lægevagten vurderes derfor at have stor betydning for langt de fleste borgere, der ringer ind.

Borgerne kan som noget nyt også gøre brug af en akutknap, som sætter dem først i køen. Ventetiden for patienter, som vælger at gøre brug af akut-knappen er i gennemsnit på 1-1½ minut. De patienter, som oplever, at de ikke kan vente i den ordinære kø og vælger at gøre brug af akut-knappen får en hurtig tilgængelighed. Af de 330.000 opkald, der var til lægevagten, udgjorde 4,5 procent af opkaldene opkald via akutknappen. Dette svarer til at knap 15.000 opkald var akutte og i gennemsnit 1.250 akutte opkald hver måned.

Brug af speak

I påsken 2024 blev der gjort en særlig indsats for at give borgerne flere muligheder for at søge information om symptomer og sygdomme på hjemmesiden, herunder information og vejledning til selvhjælp om de symptomer og sygdomme, som Lægevagten får flest henvendelser omkring. Tiltaget på hjemmesiden blev understøttet af et speak på 1818, som oplyste om den nye funktion samt fremhævet i et opslag på Region Sjællands Facebook-profil lige op til påske.

Besøgstallene på regionens hjemmeside viser, at det nye tiltag blev taget vel imod af borgerne. I påskedagene havde lægevagtens hjemmeside 7.000 besøg. Det nyetablerede område for symptomer blev det næstmest besøgte på Lægevagtens sider i påsken. Godt 80 procent, af de besøgende indenfor dette område klikkede sig videre til sundhed.dk for at uddybende information.

Øget brug af videokonsultation

I visitationen er der mulighed for at benytte videokonsultation, hvis lægen eller sygeplejersken finder det relevant. Videokonsultationer kan i nogle tilfælde erstatte en konsultation med fremmøde og har derfor særlig betydning i de områder, hvor der er lang transporttid til nærmeste konsultation. Derudover letter det adgangen for f.eks. børnefamilier og særligt sårbare borgere, for hvem det kan være en udfordring at møde fysisk frem i en lægevagtskonsultation.

Det har været en strategisk beslutning at arbejde for øget brug af videokonsultationer, idet det understøtter let tilgængelighed til lægevagten samt kvalificerer visitationsarbejdet.

Da Region Sjælland overtog driften af lægevagten i oktober 2022, blev ca. otte procent af henvendelserne i lægevagten afsluttet med en videokonsultation. I 2023 blev 15 procent af alle henvendelserne afsluttet med en videokonsultation. Det svarer til at der i 2023 var ca. 20.000 flere videokonsultationer end i 2022.

Erfaringen viser, at anvendelse af video mindsker antallet af konsultationer ved fysisk fremmøde og til en vis grad også antallet af sygebesøg. Til gengæld øger det længden af samtalerne i visitationen og kan dermed være med til at øge ventetiden på telefonerne.

Fysiske konsultationer

De seks centrale lægevagtskonsultationer har samme åbningstider: 12 timer i weekend/helligdage og fem timer på hverdage.

De fem decentrale lægevagtskonsultationer har samme antal åbne timer: To timer i weekend/helligdage og to timer på hverdage. Åbningstiden er dog placeret på forskellige tidspunkter. De konkrete åbningstider fremgår af *bilag B*.

I 2023 har der i de centrale konsultationssteder været afholdt mellem 15.000-23.000 konsultationer per konsultationssted. I de decentrale har der til sammenligning været afholdt mellem 1.700-5.000 konsultationer per konsultationssted i 2023. Af tabel i *bilag F* fremgår desuden antallet af konsultationer pr. time.

Kapacitetsudnyttelse

En opgørelse over kapacitetsudnyttelsen viser, at udnyttelsen af kapaciteten på konsultationsstederne er høj i weekender/helligdage, hvorimod der særligt på hverdage i de decentrale konsultationssteder er en del uudnyttet kapacitet. *Bilag F* viser antallet af konsultationer pr. time, mens *bilag G* viser kapacitetsudnyttelsen i procent. Det er i en opstart vurderet, at seks patienter per time svarer til en kapacitetsudnyttelse på 100 procent. Med øget erfaring vil denne blive tilpasset.

Kapacitetsudnyttelse 2023	Centrale konsultationssteder	Decentrale konsultationssteder
Gennemsnit hverdage	76% Udsving 67-81%	35% Udsving 20-53%
Gennemsnit weekender/helligdage	94% Udsving 83-109%	85% Udsving 51-156%

Udnyttelsesgraden på de centrale konsultationssteder i gennemsnit mellem 76 og 94 procent. På de centrale konsultationssteder udnyttes 85 procent af kapaciteten på weekender/helligdage. Udnyttelsesgraden på de decentrale konsultationssteder i hverdage ligger markant lavere med 35 procent, hvilket uddybes nedenfor.

I gennemsnit blev kun 20-53 procent af kapaciteten i de decentrale konsultationssteder udnyttet på hverdage i 2023. Lavest i Nykøbing Sj. på 20 procent og højst i Ringsted på 53 procent. Der er flere forklaringer på denne forholdsvis lave udnyttelsesgrad.

Dels er disse steder (undtagen Ringsted) kendetegnet ved at være placeret i tyndt befolkede områder og med et begrænset opland, hvilket giver et reduceret behov. Dels betyder den begrænsede åbningstid, at patienterne visiteres til et centralt konsultationssted, hvis henvendelsen f.eks. ligger efter åbningstiden.

Endeligt kan det forklares med, at visitatorerne ikke tydeligt i det nuværende system kan se, om der med fordel kunne henvises til et decentralt konsultationssted. Der arbejdes løbende på at forbedre dette, således at borgerne henvises til konsultationer tæt på, samtidig med at kapaciteten udnyttes mere optimalt. Det nuværende system skal i udbud efter sommer 2024, og her stilles der krav til et øget overblik over, hvor patient opholder sig sammenlignet med konsultationssted. Dette forventes at få en effekt i forhold til udnyttelsen af kapaciteten på de decentrale konsultationssteder.

Patienternes fordeling på de 11 konsultationssteder

Strukturen i lægevagten er bygget således op, at kapaciteten og åbningstiderne er balanceret i forhold til befolkningstygden og behovet i de forskellige områder. Således har de 6 centrale konsultationssteder åbent i flere timer, hvilket afspejler et større behov grundet befolkningstætheden. Og endelig er der 6 kommuner, som ikke har en lægevagtskonsultation i egen kommune, og som derfor altid skal tilgå en konsultation i en anden kommune.

Af tabel i *bilag H* ses, hvordan patienterne fordeler sig på de forskellige lægevagtskonsultationssteder. Det fremgår, at patienterne fra de 6 kommuner med centrale konsultationssteder primært tilses i egen kommune. Det samme gælder patienter fra Ringsted, Kalundborg og Vordingborg kommuner. Patienterne fra Nakskov og Nykøbing Sj. tilses derimod oftere i en anden kommunes lægevagtskonsultation, selvom der er en lægevagtskonsultation i egen kommune.

I de 5 decentrale konsultationssteder er der en begrænset åbningstid med baggrund i befolkningsgrundlaget. Den begrænsede åbningstid betyder, at nogle borgere må transportere sig til et centralt konsultationssted, hvis der opstår behov for en konsultation efter endt åbningstid.

Sygebesøg

Sygebesøg sker kun efter visitation, når det vurderes relevant at køre ud. Som det fremgår af *bilag I* gennemføres der 1.000-1.500 sygebesøg pr. måned. Andelen af sygebesøg set i forhold til antallet af henvendelser ligger konstant på 4-5 procent hen over året.

Antallet af sygebesøg er faldet med ca. 1.000 besøg pr. måned hvis man sammenligner med den tidligere lægevagtsordning under PLO. Det vurderes, at der er en sammenhæng med den ændrede incitamentsstruktur og det faktum, at der nu anvendes videokonsultationer i forbindelse med visitationen, som kan erstatte nogle sygebesøg.

Det Nære Sundhedsvæsen har indgået aftale med Præhospitalt Center, som har ansvaret for drift og bemanning af lægevagtsbilerne, som kører til sygebesøg. Præhospitalt Center har rekrutteret en stor gruppe paramedicinere til opgaven, som alle har været gennem et kompetenceudviklingsforløb, for at kunne varetage de nye opgaver.

Det er ikke muligt at skabe sikre data for, i hvor høj grad der er stillet bemandede lægevagtsbiler til rådighed i 2023. Under forudsætning af, at data for januar 2024 lægges til grund for 2023 giver det et billede af dækningsgraden.

På hverdage/weekend/helligdage skal der stilles med 6 biler, som tillige er bemandede med en læge, hvilket er sket i 95 procent af tiden. Om natten skal der stilles med 4 biler, som ikke er bemandede med en læge, hvilket er sket i 86 procent af tilfældene. Den manglende bemanning har medført aflysning af aktivitet på dagen.

Af *bilag K* fremgår data for, hvor mange vagter på lægevagtsbilerne, der er blevet aflyst i de første 4 måneder af 2024.

Som det fremgår, har det ikke været muligt at sikre fuld dækning af vagtplanen for paramedicinere, hvilket skyldes rekrutteringsudfordringer. Disse rekrutteringsudfordringer er søgt håndteret bl.a. via et øget elevoptag og målrettede fastholdelsesindsatser. Der er ikke umiddelbart indikationer på, at udfordringerne vil blive løst inden for de nærmeste år.

Medarbejderne i Lægevagten anvendes fleksibelt i både lægevagt og i Ambulance Sjælland. Dette er det mest omkostningseffektive og giver den bedste anvendelse af medarbejdernes kompetencer til gavn for borgerne i regionen.

Kvalitet

I forbindelse med etablering af lægevagten har det været en politisk målsætning at sikre kvaliteten og løbende kvalitetsudvikling af lægevagten med afsæt data og målet om at flytte udredning og diagnostik tættere på borgerne.

Med overtagelsen af Lægevagten er der etableret en kvalitetsorganisation for at sikre, at kvaliteten og patientsikkerheden altid lever op til gældende lovgivning og Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Der arbejdes proaktivt med at lære af utilsigtede hændelser og klager, og denne læring indgår i en løbende kvalitetsudvikling af faglighed og arbejdsgange i organisationen. Praxis svarer til den øvrige kvalitetspraksis Region Sjælland.

Arbejdsgange udvikles løbende og efter overtagelse af lægevagten er der udarbejdet vejledninger og instrukser til støtte af klinikere i lægevagten. For at blive tilknyttet lægevagten skal alle ansatte gennemføre et introduktionskursus og flere obligatoriske kurser som visitationskurs,

hjerTESTOP, brand mv. En del af oplæringen sker som sidemandsoplæring. Til dette og til uddannelseslæger er der etableret særlige faciliteter i konsultationen i Ringsted.

Klager og utilsigtede hændelser

Niveauet af klager og utilsigtede hændelser er en indikation på kvaliteten i Lægevagten. Omfanget af disse henvendelser er meget begrænset og er på under 1/2 procent. Den lave andel af klager viser, at den nuværende organisering, retningslinjer og vejledninger sikrer et fagligt niveau.

Serviceklager er henvendelser fra borgere, der klager over f.eks. ventetid eller tilgængelighed.

Der er i lægevagten i 2023 modtaget 87 serviceklager.

Sundhedsfaglige klager er henvendelser fra borgere, som klager over den sundhedsfaglige behandling, de har modtaget. Disse behandles af Styrelsen for Patientklager. Der har i 2023 været i alt 81 sundhedsfaglige klager.

I *bilag M* ses udviklingen af service- og behandlingsklager sammenlignet med antal kontakter til lægevagten. Som det ses, er antallet faldet fra 1. kvartal 2023 til 1. kvartal 2024, og ligger på 0,03-0,04% af antal opkald.

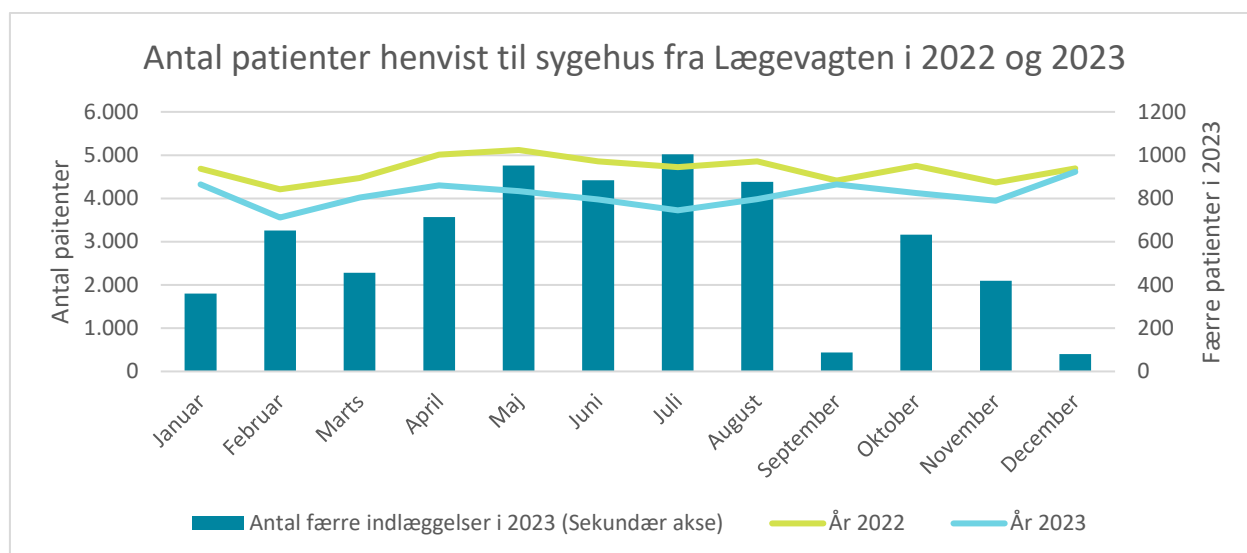
Det samme gør sig gældende for omfanget af utilsigtede hændelser (UTH), som kan indberettes af borgere og sundhedsfaglige. Der har i 2023 været 126 UTH'er, hvilket svarer til 0,4 % af det samlede antal kontakter til Lægevagten i 2023. En uddybning af temaerne fremgår af *bilag N*.

Behandling af klager og UTH indgår som en del af kvalitetsarbejdet og kvalitetsudviklingen i Region Sjællands lægevagt

Henvendelserne gradueres efter kritikalitet og hyppighed og håndteres enten individuelt i forhold til det specifikke personale, eller overordnet i form af justering af retningslinjer eller dialog med koordinatorene i Lægevagten. Som eksempel oplevede flere borgere at blive smidt af telefonen systemet ved opstart af lægevagten. Dette medførte nedsættelse af en taskforce til at løse problemet.

Forebyggelse af indlæggelser

Der har i Lægevagten 1818 været et øget fokus på at undgå unødvendige indlæggelser på sygehusene og korrekt omdirigering til almen praksis. Som led i dette er det besluttet, at patienterne tilses forud for en evt. indlæggelse. Som det fremgår af diagrammet i *bilag O* er antallet af patienter henvist fra lægevagten til sygehusene reduceret og ligger dermed markant under baseline for den tidligere lægevagt. Samarbejdspartnere fra sygehuse og almen praksis tilkendegiver, at henvisningspraksis er faglig korrekte.



Fra 2022 - 2023 er der sket en reduktion på 13 procent sammenholdt med henvisningsmønstret under PLO lægevagten. Det svarer til, at 7.100 færre borgere er henvist fra Lægevagten til sygehusene. Færdigbehandlingen af disse borgere i lægevagten har medført en reduceret belastning på akut-sygehusene.

Brugertilfredshed

I 2023 blev der gennemført en tilfredshedsundersøgelse i lægevagten med knap 300 besvarelser fra borgere, der har været i kontakt med lægevagten. De 300 borgere har besøgt et af lægevagten's 11 konsultationssteder og i den forbindelse gjort brug af muligheden for at svare på et mindre spørgeskema på et postkort eller digitalt via en QR-kode.

Tilfredshedsundersøgelsen viste, at 73 procent af borgerne er enten meget tilfredse eller delvist tilfredse med lægevagten, at 17 procent er enten delvist utilfredse eller meget utilfredse, og at 9 procent er hverken tilfreds eller utilfreds eller ved det ikke. I de tilfælde, hvor borgerne udtrykker utilfredshed, handler det primært om ventetid i telefonen. I *bilag L* ses uddybet resultater fra brugerundersøgelsen.

I forbindelse med implementering af Lægevagten 1818 blev der etableret en følgegruppe med repræsentanter fra bl.a. sygehusenes akut-/børneafdelinger og psykiatrien. Formålet med møderne var at drøfte status, problematikker og cases med henblik på løbende at forbedre Lægevagt 1818. Der blev løbende holdt møder i denne gruppe frem til et år efter implementeringen. I denne periode modtog Lægevagten ca. 4-6 henvendelser om måneden, hvoraf ca. halvdelen gav anledning til at evaluere procedurerne.

Sygehusene har fortsat mulighed for at indsende cases, som vil danne grundlag for dialog og evt. afklaringer/forbedringer. Omfanget af indsendte cases udgør ca. 1-2 om måneden.

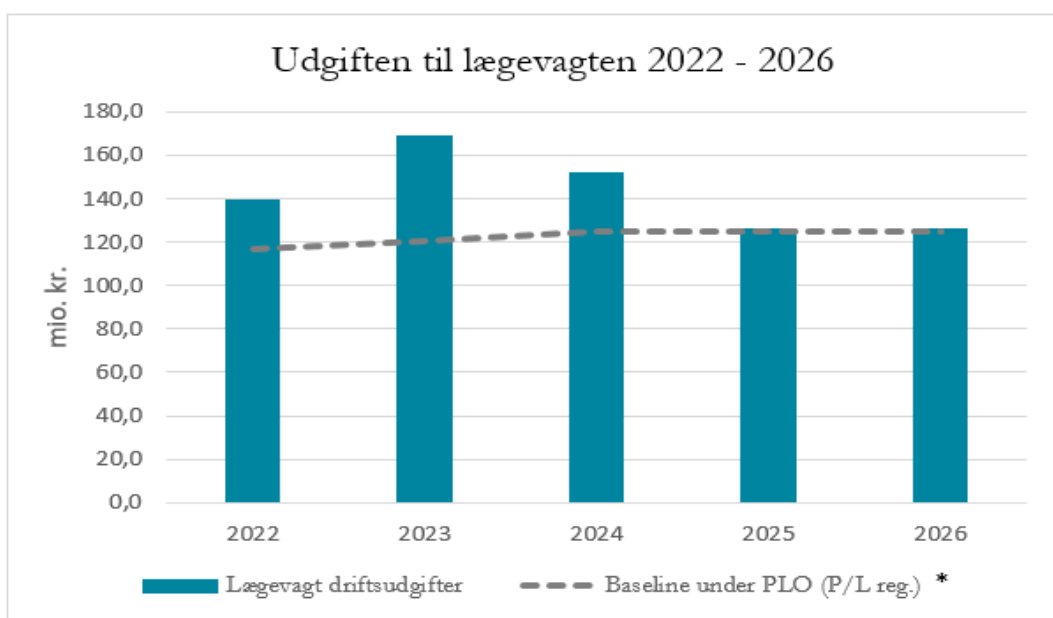
LÆGEVAGTEN

Økonomi

Driften af en lægevagtsløsning for Region Sjælland er, som tidligere, aktivitetsfinansieret. Det betyder, at udgiften er drevet af borgernes behov for hjælp til akut opstået sygdom eller akut forværring af eksisterende sygdom udenfor åbningstiden i almen praksis. Udgiften til lægevagten hører under sygesikringsområdet.

Hjemtagelsen af lægevagten har betydet, at der i 2022-2024 var ekstraordinære udgifter til etablering i form af udstyr til lægevagtsbiler, IT-systemer (telefoniløsning til 1818, vagtplan, rapportering) mv. Derudover har der været udgifter som følge af indgåelse af en lokallønsaftale med en to-årig overgangsordning for erfarne vagtlæger fra den tidligere lægevagtsordning. Denne overgangsordning udløber 30. september i år.

Lægevagt 1818 har kunne drives indenfor den samlede ramme til sygesikring.



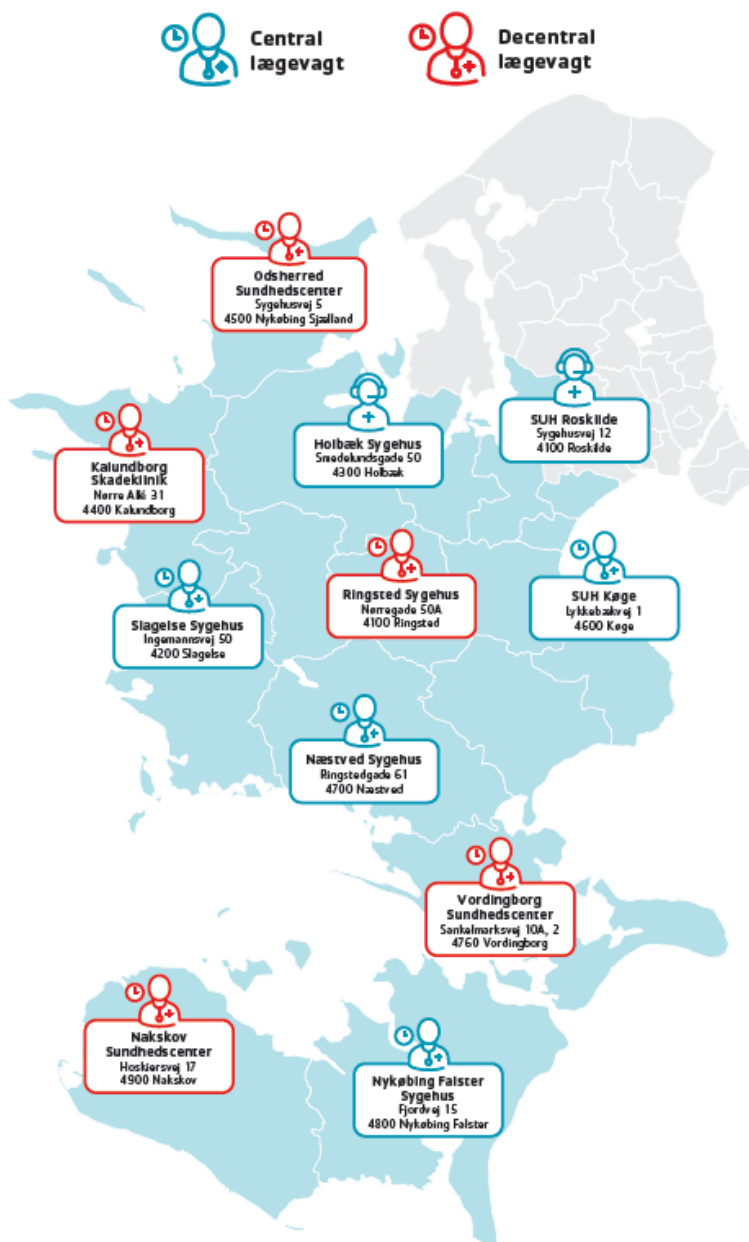
*Baseline under PLO er baseret på udgifterne i 2018. Det bemærkes, at PLO ikke bemandede de decentrale lægevagtskonsultationer fuldt ud i 2018

Driften af Lægevagten vil fortsat være aktivitetsdrevet, hvilket betyder, at der kan komme nye udgifter. Forventningen, ved en fortsættelse af det nuværende aktivitetsniveau er, at udgifterne vil ligge på niveau med den gamle lægevagtsordning fra 2025 og frem. Der forudsættes fortsat en lægevagt med en højere kvalitet og et fokus på aflastning af sygehusene i forhold til akutte indlæggelser.

Det skal herunder bemærkes, at andre regioners lokalaftaler vil kunne påvirke løndannelsen i Region Sjællands Lægevagt.

Bilag

Bilag A – Kort over organisering af Lægevagten

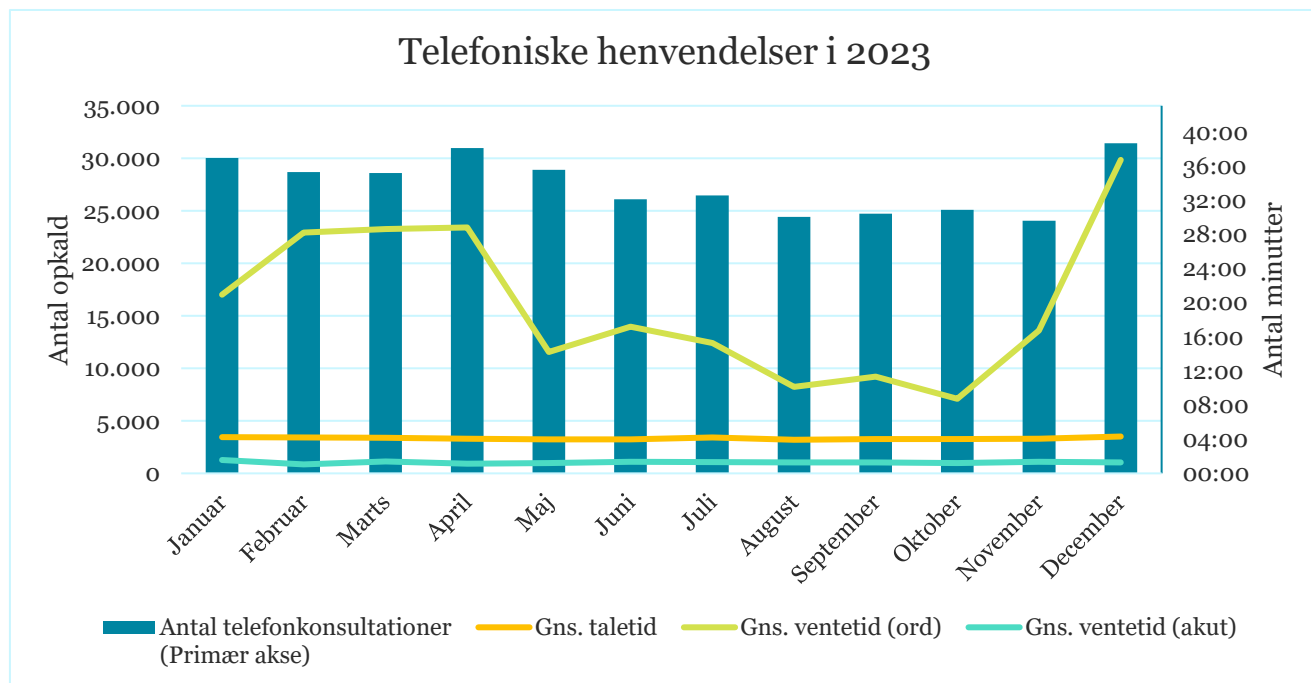


Bilag B – Overblik over åbningstider i lægevagtskonsultationer

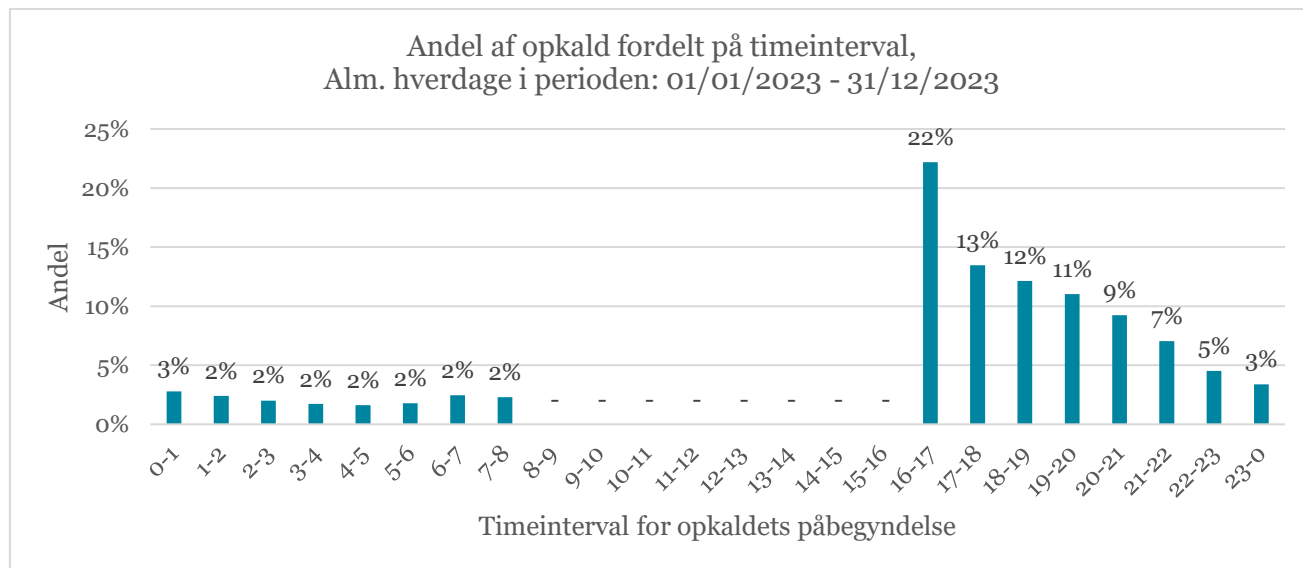
	Hverdage	Weekend og helligdage
Holbæk	17.00-22.00	9.00-15.00 og 16.00-22.00
Nykøbing F.	17.00-22.00	9.00-15.00 og 16.00-22.00
Næstved	17.00-22.00	9.00-15.00 og 16.00-22.00
Roskilde	17.00-22.00*	9.00-15.00-16.00-22.00*
Slagelse	17.00-22.00*	9.00-15.00-16.00-22.00*
Køge	17.00-22.00	9.00-15.00 og 16.00-22.00
Kalundborg	20.00-22.00	13.00-15.00
Nakskov	13.30-18.30	15.00-17.00
Nykøbing Sj.	16.30-18.30	15.00-17.00
Ringsted	18.00-20.00	11.00-12.00 og 16.00-17.00
Vordingborg	20.00-22.00	13.00-15.00

* i særligt belastede perioder udvides åbningstiden til kl. 23.00 med henblik på at aflaste akutafdelingerne.

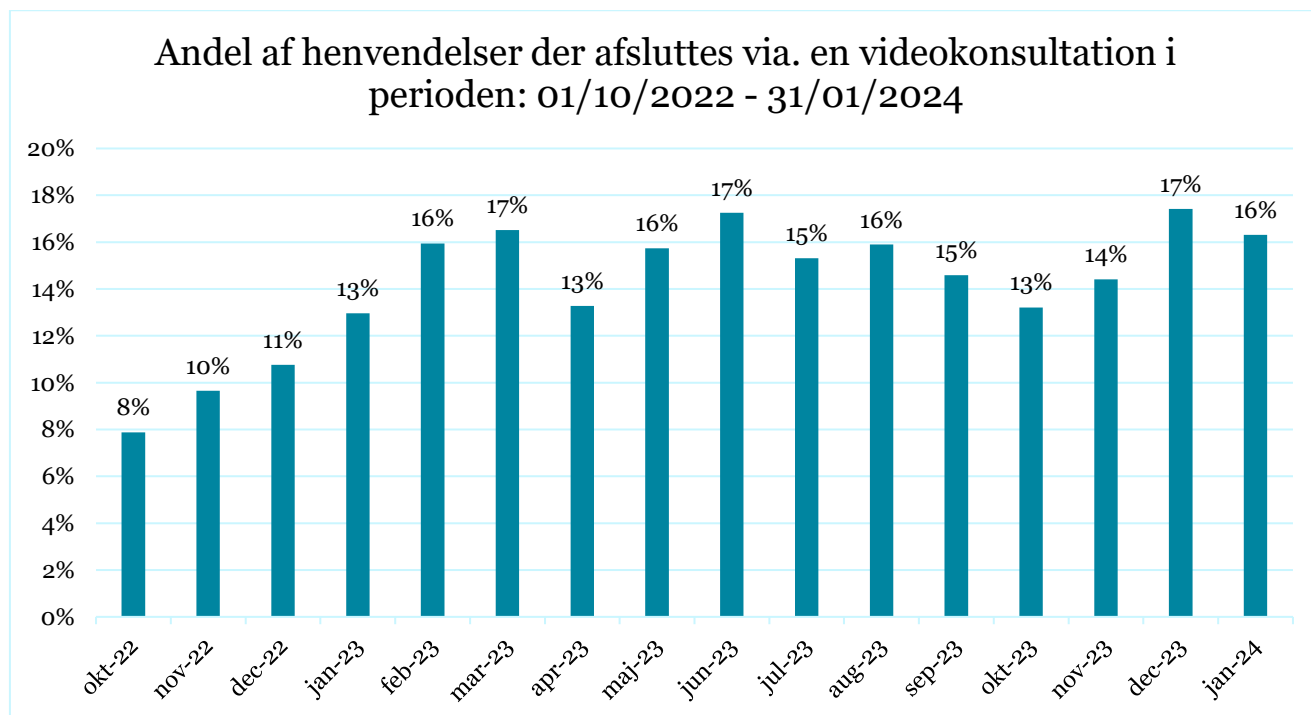
Bilag C – Overblik over telefoniske henvendelser og ventetider



Bilag D – Overblik over telefoniske henvendelser fordelt på klokkeslæt



Bilag E – Overblik over brug af videokonsultationer



Bilag F – Overblik over Konsultationer med fysisk fremmøde i de enkelte lægevagtskonsultationer

	Antal konsultationer hverdage	Antal konsultationer pr. time hverdage	Antal konsultationer weekend/helligdage	Antal konsultationer pr. time weekend/helligdage
Slagelse	9.542	4,5	13.859	6,7
Køge	8.757	4,9	11.768	6,1
Roskilde	8.090	3,8	10.919	5,2
Holbæk	7.776	4,4	10.445	5,4
Næstved	7.618	4,3	10.152	5,3
Nykøbing F	6.622	3,7	9.190	4,8
Ringsted	2.316	3,2	3.037	9,5
Kalundborg	1.900	2,7	1.651	5,2
Nakskov	1.254	1,8	1.246	3,9
Vordingborg	1.149	1,6	1.181	3,7
Nykøbing Sj.	810	1,1	911	2,8
Total	55.834		74.359	

Bilag G – Overblik over kapacitetsudnyttelse

Kapacitetsudnyttelse for centrale konsultationer - hverdage

Periode 1-januar-2023 til 31-december-2023

År Måned	Holbæk	Køge	Næstved	Nykøbing F	Roskilde	Slagelse	Total
Januar 2023	86 %	89 %	86 %	68 %	77 %	77 %	80 %
Februar 2023	88 %	91 %	90 %	80 %	73 %	87 %	84 %
Marts 2023	86 %	85 %	85 %	75 %	71 %	74 %	79 %
April 2023	76 %	79 %	78 %	71 %	76 %	78 %	76 %
Maj 2023	75 %	78 %	74 %	64 %	69 %	83 %	74 %
Juni 2023	74 %	78 %	74 %	63 %	77 %	81 %	75 %
Juli 2023	79 %	80 %	73 %	68 %	71 %	76 %	75 %
August 2023	77 %	79 %	75 %	59 %	72 %	80 %	74 %
September 2023	79 %	82 %	75 %	67 %	77 %	84 %	77 %
Oktober 2023	73 %	77 %	72 %	65 %	71 %	74 %	72 %
November 2023	72 %	76 %	72 %	64 %	73 %	81 %	73 %
December 2023	80 %	79 %	75 %	66 %	80 %	87 %	78 %
Total	79 %	81 %	77 %	67 %	74 %	80 %	76 %

Kapacitetsudnyttelse for centrale konsultationer - weekender /helligdage

Periode 1-januar-2023 til 31-december-2023

År Måned	Holbæk	Køge	Næstved	Nykøbing F	Roskilde	Slagelse	Total
Januar 2023	100 %	149 %	100 %	87 %	89 %	85 %	100 %
Februar 2023	105 %	149 %	106 %	94 %	94 %	93 %	105 %
Marts 2023	100 %	140 %	97 %	89 %	91 %	88 %	99 %
April 2023	102 %	104 %	101 %	90 %	98 %	81 %	95 %
Maj 2023	97 %	98 %	98 %	86 %	97 %	78 %	91 %
Juni 2023	99 %	99 %	96 %	87 %	95 %	82 %	92 %
Juli 2023	95 %	93 %	91 %	83 %	88 %	74 %	86 %
August 2023	96 %	97 %	99 %	84 %	97 %	80 %	91 %
September 2023	101 %	98 %	97 %	86 %	97 %	80 %	92 %
Oktober 2023	98 %	100 %	94 %	87 %	97 %	83 %	93 %
November 2023	98 %	96 %	94 %	89 %	98 %	88 %	93 %
December 2023	104 %	96 %	87 %	87 %	102 %	83 %	93 %
Total	100 %	109 %	96 %	87 %	96 %	83 %	94 %

Kapacitetsudnyttelse for decentrale konsultationer - hverdage.

Periode 1-januar-2023 til 31-december-2023

Måned, år	Kalundborg	Nakskov	Nykøbing Sj.	Ringsted	Vordingborg	Total
Januar 2023	61 %	29 %	11 %	59 %	33 %	39 %
Februar 2023	70 %	40 %	23 %	61 %	38 %	46 %
Marts 2023	55 %	36 %	20 %	63 %	36 %	42 %
April 2023	56 %	27 %	17 %	45 %	38 %	37 %
Maj 2023	43 %	33 %	20 %	51 %	29 %	35 %
Juni 2023	38 %	28 %	23 %	43 %	19 %	30 %
Juli 2023	40 %	33 %	32 %	46 %	24 %	35 %
August 2023	32 %	24 %	20 %	53 %	21 %	30 %
September 2023	27 %	32 %	21 %	50 %	24 %	31 %
Oktober 2023	41 %	27 %	18 %	52 %	16 %	31 %
November 2023	36 %	22 %	14 %	49 %	20 %	28 %
December 2023	38 %	27 %	17 %	64 %	18 %	33 %
Total	45 %	30 %	20 %	53 %	26 %	35 %

Kapacitetsudnyttelse for decentrale konsultationer - weekender /helligdage.

Periode 1-januar-2023 til 31-december-2023.

Måned, år	Kalundborg	Nakskov	Nykøbing Sj.	Ringsted	Vordingborg	Total
Januar 2023	122 %	77 %	48 %	106 %	94 %	89 %
Februar 2023	149 %	101 %	68 %	160 %	98 %	115 %
Marts 2023	91 %	84 %	50 %	179 %	72 %	95 %
April 2023	103 %	72 %	76 %	124 %	78 %	91 %
Maj 2023	73 %	66 %	39 %	117 %	58 %	71 %
Juni 2023	89 %	51 %	48 %	159 %	47 %	79 %
Juli 2023	74 %	67 %	64 %	121 %	58 %	77 %
August 2023	88 %	44 %	67 %	139 %	66 %	80 %
September 2023	61 %	47 %	39 %	147 %	34 %	66 %
Oktober 2023	78 %	65 %	39 %	174 %	68 %	85 %
November 2023	83 %	60 %	28 %	199 %	46 %	83 %
December 2023	67 %	46 %	40 %	252 %	47 %	90 %
Total	89 %	65 %	51 %	156 %	63 %	85 %

Bilag H - Overblik over hvor patienterne bliver tilset i en fysisk konsultation

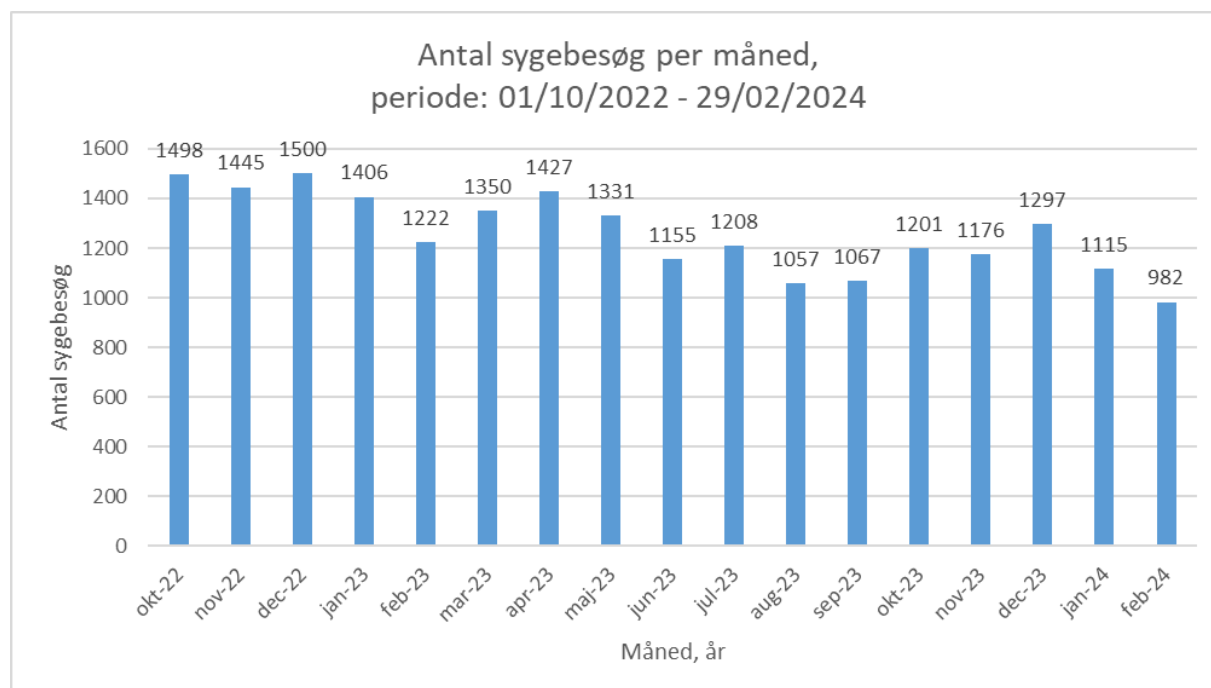
Borgernes bopælskommune	Konsultationssted - Andel placering af fysiske konsultationer i %										
	Slagelse	Køge	Roskilde	Holbæk	Næstved	Nykøbing F	Ringsted	Kalundborg	Nakskov	Vordingborg	Nykøbing Sj.
Slagelse	95,9%	0,3%	0,3%	0,5%	1,7%	0,2%	0,8%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%
Køge	0,7%	88,4%	6,2%	0,4%	0,6%	0,4%	3,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Roskilde	0,4%	4,7%	90,0%	2,4%	0,3%	0,4%	1,4%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%
Holbæk	1,8%	0,5%	2,8%	91,9%	0,2%	0,1%	1,2%	0,9%	0,0%	0,0%	0,7%
Næstved	9,7%	0,9%	0,4%	0,2%	85,9%	0,8%	1,1%	0,0%	0,1%	0,8%	0,0%
Guldborgsund	0,3%	0,4%	0,1%	0,2%	0,8%	96,9%	0,0%	0,0%	0,5%	0,8%	0,0%
Ringsted	22,1%	15,4%	5,6%	1,1%	2,5%	0,4%	52,6%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
Kalundborg	27,5%	0,3%	0,8%	31,2%	0,4%	0,2%	0,3%	39,0%	0,0%	0,0%	0,2%
Lolland	0,4%	0,4%	0,2%	0,1%	0,6%	58,5%	0,1%	0,0%	39,5%	0,2%	0,1%
Vordingborg	1,1%	1,2%	0,3%	0,2%	35,7%	23,9%	0,4%	0,0%	0,1%	37,3%	0,0%
Odsherred	1,1%	0,5%	1,8%	66,4%	0,2%	0,2%	0,2%	1,3%	0,1%	0,1%	28,2%
Lejre	0,3%	2,8%	63,8%	29,7%	0,4%	0,1%	2,5%	0,2%	0,1%	0,0%	0,2%
Greve	0,4%	44,7%	51,6%	0,6%	0,3%	0,4%	1,7%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%
Solrød	0,7%	80,0%	16,3%	0,5%	0,2%	0,5%	1,7%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%
Stevns	1,5%	89,1%	3,1%	0,3%	3,2%	0,7%	1,7%	0,0%	0,1%	0,3%	0,0%
Faxe	2,9%	31,8%	2,2%	0,3%	56,3%	0,7%	5,1%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%
Sorø	70,5%	1,1%	0,9%	15,3%	1,5%	0,3%	9,3%	1,0%	0,0%	0,1%	0,1%

De grønne kommune-navne repræsenterer de centrale konsultationssteder, mens de gule repræsenterer de decentral konsultationssteder.

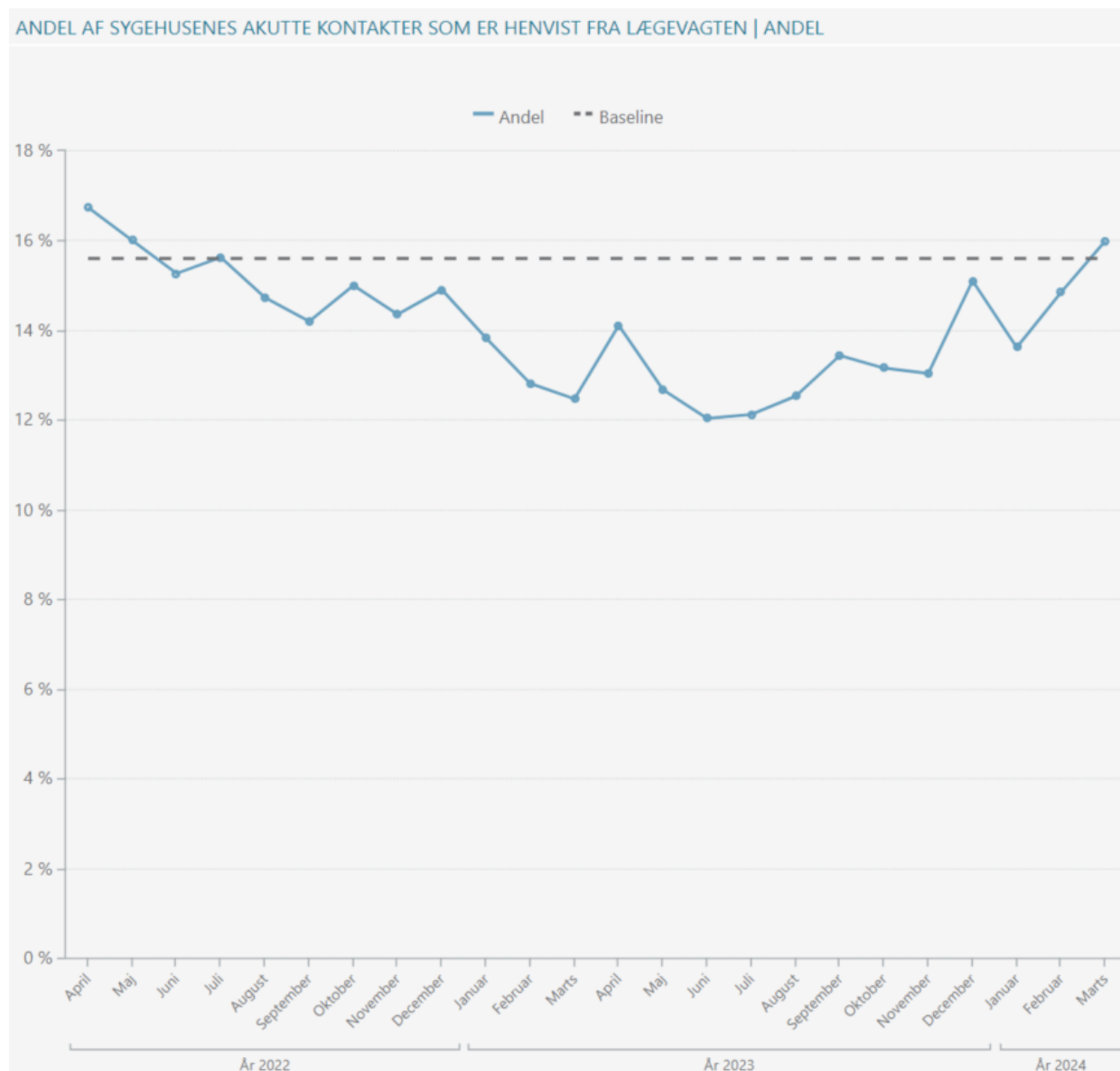
De 6 grå bopælskommuner har ingen lægevagtskonsultationssteder i kommunen og tilses derfor altid i andre kommuners konsultationssteder.

De orange %-markeringer viser, hvor den højeste andel af patienterne i de enkelte bopælskommuner tilses.

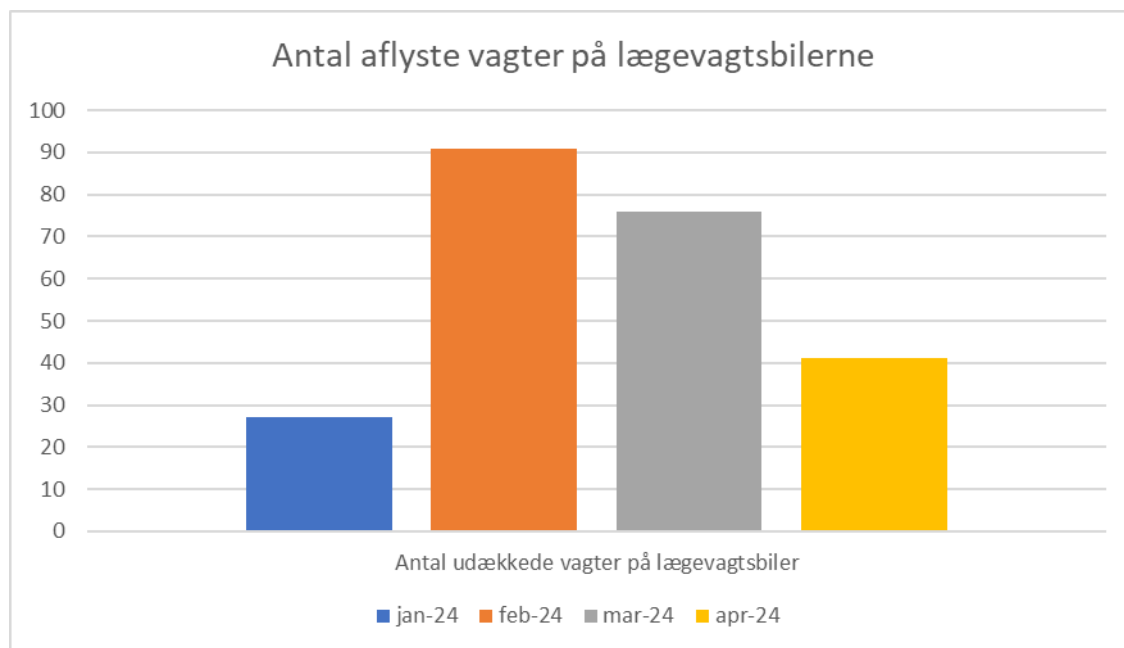
Bilag I – Overblik over antal gennemførte sygebesøg



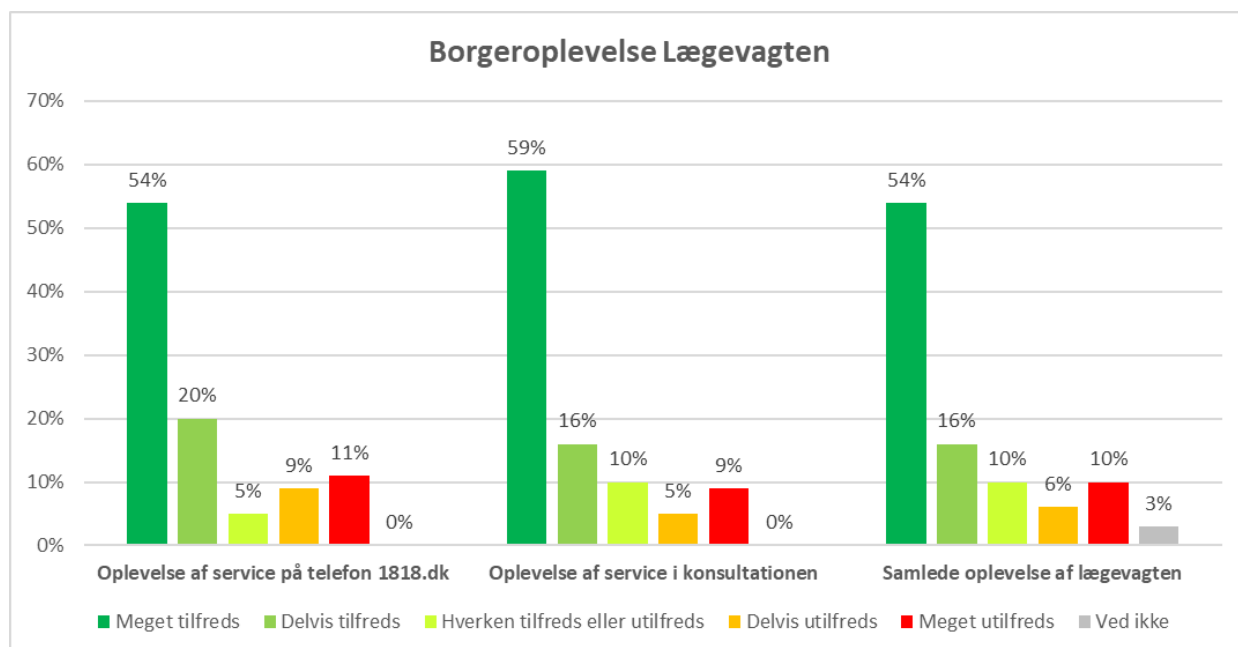
Bilag J – Overblik over andel af akutte kontakter til sygehuse som kommer fra lægevagten



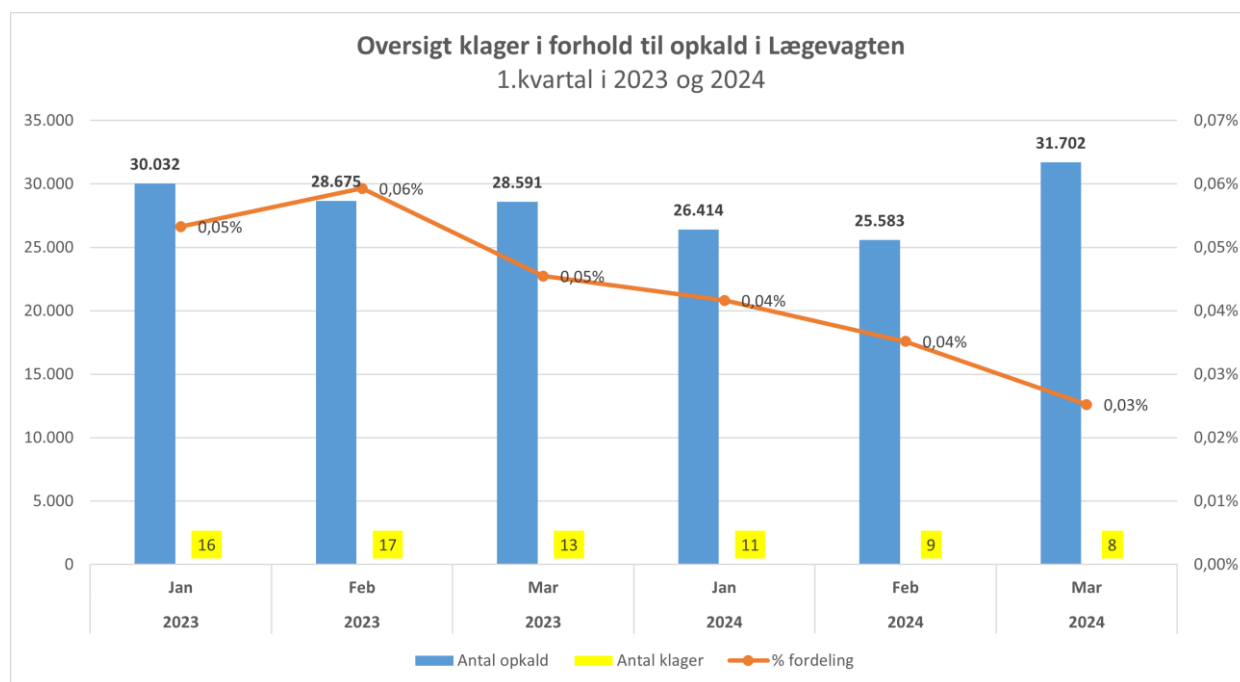
Bilag K – Aflyste vagter på lægevagtsbilerne i 2024



Bilag L – resultat af måling af borgertilfredshed



Bilag M – udviklingen i borgerklager



Bilag N – overblik over UTH opdelt i emner

	Antal
Anden utilsigtet hændelse	4
Behandling og pleje	48
Medicinering	32
Overlevering af information, ansvar og dokumentation	8
Patientidentifikation	7
Prøver, undersøgelser og prøvesvar	3
Sundhedsfaglig visitation/telefon konsultation	24
Total	126

Bilag O – Antal patienter henvist til sygehus fra Lægevagten

