

# Interkommunal natt- legevakt på Søre Sunnmøre – erfaringer etter fem år

■ JØRN KIPPERSUND • Nattlegevaktssjef

Den interkommunale nattlegevakta i Volda ble til som en direkte konsekvens av at Eiksundsambandet ble åpnet våren 2008.

## NATTEGEVAKTA VED SJUKEHUSET I VOLDA

- Etablert i 2009.
- Åpningstid: kl. 22.00–08.00 alle dager.
- Deltagende kommuner: Ørsta, Volda, Ulstein, Hareid, Herøy (fra 2013), Sande (fra 2013).
- Samlet innbyggertall: 44 000. Samlet landareal: 1689 km<sup>2</sup>
- Leger i vakt: 35. Andel vakter som tas av fastleger: 98,3 prosent.
- Organisering: Volda kommune er vertskommune. Det er inngått samarbeidsavtale med lokalt helseforetak.
- Lokalisering: ved akuttmottaket på Volda sjukehus. Sykepleiere i mottak fungerer også som hjelpepersonell ved nattlegevakta.
- Ledelse: Nattlegevaktssjef er faglig og administrativ leder i 20 prosent-stilling. Nattlegevaktssjef deltar i ordinær nattevaktturnus.
- Ordningen har et *samarbeidsorgan* med representanter fra alle kommunene samt helseforetaket som skal uttale seg om budsjett og generell drift. Ordningen har også et *fagråd* som håndterer avvik og jobber med kvalitetsspørsmål.



Eiksundsambandet er et tunnellsamband (verdens dypeste for ordinær trafikk) som knytter sammen Ørsta/Volda-halvøya med øykommunene på Ytre Søre Sunnmøre. Ordningen ble tatt godt imot av legene. I Hareid kommune ble det gjennomført en underskriftsaksjon med høy oppslutning i befolkningen mot innføringen av ordningen, uten at dette ble tatt til følge. Etter innføringen er det ingen som målbærer krav om at ordningen skal avvikles, i alle fall ikke på et nivå som er synlig i avisspaltene eller andre offentlige fora.

Det er en svært liten andel av befolkningen i regionen som bor lengre enn én times reiseavstand fra nattlegevakta. Flere av disse hadde like lang avstand til legevakta med den gamle ordningen. Reiseavstanden er derfor et anliggende som i liten grad er på dagsorden i den fortløpende diskusjonen rundt nattlegevakta.

### Utrykning og sykebesøk på natt

Det er primært ønskelig å få pasientene til undersøkelse ved nattlegevakta. Det er likevel ikke slik at legen ikke kan rykke ut. Samarbeidet med sykehuset gjør at legevakten er betjent av to sykepleiere som jobber i mottaket ved sykehuset. Disse kan vurdere pasienter som kommer inn mens legen er ute, observere, og i medisinske hastetilfeller henvise pasienten til direkte

vurdering ved sykehuset, uten å gå veien om legevakten.

Vi har hatt et særlig fokus på at sykebesøk bør prioriteres til pasienter som bor på sykehjem, og i situasjoner der et legetilsyn kanskje kan avverge en sykehusinngleggelse.

### Hvordan sikre at vaktene tas av fastleger?

Undertegnede har vært legevaktssjef siden legevakten åpnet i 2009 og har gått i ordinær vaktordning på lik linje med de øvrige legene. Jeg har lagt noen påstander til grunn for organiseringen:

- Det bør være et mål at legevaktene tas av fastleger i kommunene. De kjenner distriktet best, og man risikerer i mindre grad kommunikasjonsvansker. Samlet sett gir det økt pasientsikkerhet og pasienttilfredshet.
- Fastlegenes oppslutning om nattlegevakten øker hvis vaktene fordeles jevnt og rettferdig.
- Risikoen for utvikling av vaktvegtring reduseres hvis man unngår lange vaktfrie perioder.
- Et godt vaktfordelingssystem avhenger også av gode tekniske verktøy som sikrer pålitelig og versjonssikker formidling av vaktlistene, både av hensyn til internt samarbeid i legekollegiet, og av hensyn til hjelpepersonellet.

De vaktansvarlige i hver kommune har gitt sin tilslutning til disse påstandene.

### Poengsystem gir rettferdighet

Med så mange som 35 leger i systemet, blir det fort komplisert når man skal sette opp vaktlista. Å kjøre navnelista om igjen og om igjen sikrer ikke jevn fordeling av helgedager og hverdager. Løsningen har vært et uhyre enkelt poengregnskap der man får poeng for hver vakt man tar. Det føres så i praksis tre separate regnskap: ett for hverdager, ett for helg og ett for høytider.

I høytidsregnskapet gir julaften, nyttårs-aften og 16. mai dobbel poengskår. Nye deltagere får godskrevet en poengsaldo tilsvarende gjennomsnittet av legene i systemet. Ved sykmelding eller mors-/farspermisjon, får man også godskrevet poeng tilsvarende den perioden man er borte.

Tar man en vakant vakt, får man godskrevet poeng for denne. For mange gir dette ekstra motivasjon. «Tar jeg denne vakten nå, får jeg en vakt mindre til høsten.»

Vaktregnskapet er transparent og tilgjengelig online til en hver tid. Legene kan dermed når som helst sjekke at oppføringerne der stemmer.

### Vakt gitt til eksterne vikarer gir tap av vaktpoeng

Et av de kontroversielle punktene i organiseringen er at man mister vaktpoenget sitt dersom man gir bort vakten til ekstern vikar. Dette betyr ikke at det er forbudt å sette bort vakter til eksterne, men om man gjør det må man altså ta igjen denne vakten senere for å få fylt opp igjen poengsaldoen sin. Konsekvensen er at om vi tar inn en ekstern vaktlege, så blir det litt færre vakter på hele korpset, ikke bare på den ene som verver inn en vikar. Som ekstern vaktlege regnes også korttidsvikarer som f.eks. jobber intensivt i to uker i en av deltagerkommunene. Vi kan benytte disse på nattlegevakt, men i praksis skjer det så og si aldri.

Ved vakt i gjennomsnitt hver 35. natt og fri «utsetting» av vaktene, ville en som var ivrig etter å verve inn eksterne vikarer kunne sikre seg lange vaktfrie perioder. Med poengsystemet er slik «verving» svært lite attraktivt, og skjer i praksis ikke. Dermed sikrer man at de som er med i vaktsystemet har vakter med en viss minimums-hyppighet.

Når jeg forteller om dette til kolleger utenfor vårt distrikt, rister de på hodet og drar sammenligninger med regimer kjent for totalitær ideologi. Fra vaktkollegiet er det imidlertid *ingen* som klager på denne

måten å gjøre det på. Tvert imot får jeg flere positive tilbakemeldinger. Jeg kjenner også til flere konkrete eksempler på at en av våre (få) eksterne vikarer har hatt ønske om å ta ekstravakter, men rett og slett ikke får mulighet til det da de faste legene ikke ser seg tjent med å miste vaktpoenget og dermed måtte ta igjen vakta senere.

Poengsystemet handler egentlig ikke om å holde eksterne vikarer ute. Disse er ofte erfarne og dyktige. Det handler først og fremst om å holde fastlegene *inne* i systemet, for å sikre kontinuitet og å motvirke vaktvegring.

### Bakvakt for turnuslege gir vaktpoeng

Turnuslegene får ta vakter, men må ha bakvakt tilgjengelig på telefon. Bakvakten får vaktpoenget. Dette oppfattes som let-tjente vaktpoeng, noe som er tilsiktet. Det skal lønne seg for en kommune å ta inn en turnuslege.

### Interne bytter er valgfrie når det gjelder fordeling vaktpoeng

Ved interne bytter mellom de faste legene som er i vaktkorpset avgjør de selv hva de gjør med vaktpoenget. Dette gir enkelte (husbyggere?) muligheten til å jobbe ekstra uten å få overfylt poengsaldo (som vil holde dem ute av vaktsystemet en stund). Denne muligheten de faste har til å ta ekstra vakter blir benyttet svært lite.

### Lokalt ansvar for vikar ved sykdom

Vaktkollegiet består i utgangspunktet av fire vakt-distrikt. Disse vakt-distriktene er fortsatt operative på dag- og kveldstid. Etter drøftinger er det bestemt at ansvaret for å fremskaffe vikar ved akutt fravær, ligger som et kollegialt ansvar i det enkelte vakt-distrikt. Noen vil innvende at det er urimelig, da det aktuelle vakt-distrikt allerede er rammet av fravær. På den annen side sikrer dette en tydelig ansvars plassering, og det bedrer kommunikasjonen rundt vikarskaffelsen. Vi har også erfart at eksterne vikarer på ingen måte er lettere å mobilisere på kort varsel enn de faste. Ansvars plasseringen innebærer at man lettere får kommunisert ut forhåndsvarsel om mulig vikarbehov. «Jeg føler meg ikke helt bra. Hvis jeg ikke er bedre i løpet av morradagen kan jeg nok ikke ta nattevakt på lørdag.»

### Listeføringen

Listen med vaktoversikten ligger i en skjermet nettbasert løsning. Alle må lære seg

å bruke denne løsningen. Som nattlegevaktssjef nekter jeg å sende ut lister pr. e-post. Dette innebærer at vi har en sikker gullstandard for hvem som har vakt til en hver tid. Om folk bytter vakter er byttet ikke gyldig før det er ført opp i den nettbaserte vaktlista.

I løpet av fem år har det hendt fire ganger at leger ikke har møtt opp til vakt. I tre av disse tilfellene dukket de opp raskt etter at de ble etterlyst over telefon.

### Hvordan har dette gått?

Nattevakten feirer snart 5-års jubileum. Ved oppstarten fikk alle de som allerede hadde fått innvilget vaktfritak i sine respektive kommuner videreført dette fritaket uten spørsmål. Nye søknader om fritak behandles i vertskommunen, altså Volda. Det er i løpet av femårs perioden innkommet fire søknader om varig fritak, tre av disse er fra leger over 55 år. To er innvilget, en er innvilget for en viss tidsperiode og en er fortsatt til behandling. I tillegg har det vært noen lengre midlertidige fravær knyttet til sykdom og sosiale forhold.

Jeg drister meg til å påstå at tallet på søknader om vaktfritak ligger lavt til å være en så stor legevaktordning. Jeg drister meg videre til å påstå at en så høy andel av vaktene tas av fastleger har bidratt til at nattlegevakten bare har fått et minimum antall klager. Måten klager blir håndtert på – med grundig gjennomgang og tilbakemelding til klager – virker trolig også positivt.

I løpet av de fem årene legevakten har eksistert, har det forekommet to hendelser der nattlegevakten har vært involvert i klagesaker som har vært behandlet hos fylkeslegene. I begge disse klagen har nattlegevakten vært én av flere ledd i en lengre hendelseskjede. Ingen av klagen har ført til merknader fra fylkeslegene mot en enkelt nattlegevaktlege.

### Konklusjon

Som leder har målet mitt vært å ha noen enkle, men svært tydelige føringer for hvordan vi organiserer vaktansvaret. Kollegene har tillit til at vaktene fordeles rettferdig, og sier – i alle fall til meg – at de er svært fornøyd med ordningen. De fleste husker fortsatt hvordan det var med «gamlemeldags» nattevakt, og er nå sjeleglade for en ny ordning som både har gitt bedre kvalitet på vakttjenesten og som har sikret gode arbeidsforhold for legen.