Multibrukere

Samhandling rundt multibrukere av AMK Oslo og Allmennlegevakten i Oslo

Et innlegg for
Lederkonferansen for
legevakter 2025.

Arve Halsen og Kari Colling Westerbø

Vår bakgrunn:

- **Kari Colling Westerbø**:
- Spesialist i anestesi. Avdelingsoverlege på AMK Oslo (50%).
- Overlege på 119 (legebil under OUS, Luftambulanseavdelingen) 50%
- Leder multibrukerarbeidet på AMK Oslo.
- **Arve Halsen**:
- Assisterende seksjonsoverlege Seksjon Legevakt, Allmenlegevakten i Oslo.
- Lege MHA, Spesialist i allmennmedisin, Spesialist i samfunnsmedisin.
- Leder arbeidet i den tverrfaglige multibrukergruppen på Legevakten. Interesseområder er blant annet den vanskelige legevaktpasienten med sammensatte problemstillinger. Mange års klinisk og administrativ erfaring innenfor legevaktsarbeidet.

Læringspunkter:

- Erfaringen etter fire års samhandling rundt denne pasientgruppen viser svært gode resultater. Både når det gjelder en tydelig nedgang i bruken av våre ressurser samt bedre oppfølging og ivaretagelse av pasientene gjennom utforming av individuelle handlingsplaner.

- Det er behov for etablering av et tettere samarbeid og tydeligere ansvarsfordeling når det gjelder oppfølging av multibrukere mellom forskjellige aktører i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Bakgrunn for samhandling mellom Legevakten og AMK Oslo rundt en liten pasientgruppe:

- Begge avdelingene har over tid erfart en økning i antall såkalte multibrukere – personer som ringer hyppig selv, eller blir ringt for, uten at det er behov for akutt medisinsk hjelp.
- Vi ser at ved å samhandle rundt felles multibrukere så spares avdelingene for mye ressursbruk samt at de aktuelle pasientene får riktig og bedre oppfølging for sine problemstillinger.

Hva er omfanget:

- Det er registrert over 160 felles multibrukere på AMK og legevakt, og det samhandles aktivt med andre helseaktører og nødetater rundt disse pasientene.
- Vi har kun kapasitet til å jobbe aktivt med et mindretall av disse grunnet manglende ressurser i begge avdelinger.
- Vi vet at det eksisterer høye mørketall på multibrukere som vi ikke har ressurser til å identifisere og følge opp.

Hvordan samhandler vi?

- Månedlige fysiske møter.
- Presentasjon av nye multibrukere.
- Identifisering av nye felles multibrukere.
- Kartlegging av omfang, problemstilling og historikk. Det etableres så en plan for videre tiltak (legevakten).
- Oppdatering av igangsatte tiltak rundt allerede registrerte multibrukere.
- Har tiltak hatt effekt?
- Har vi fått tilbakemelding eller oppdatering fra pasientens behandlerapparat? Må det purres?
- Dette er tidkrevende arbeid!

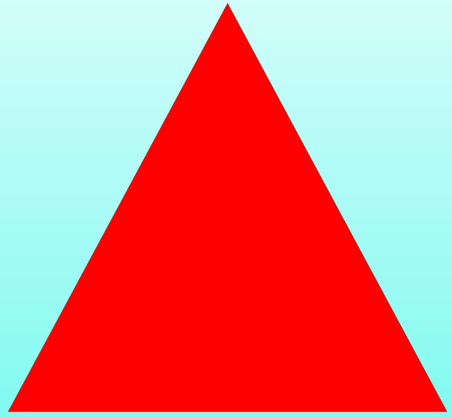
- Arbeidet identifiserer personer med behov våre tjenester ikke kan eller skal håndtere.
- Vi opplyser det allerede eksisterende behandlerapparatet om pasientens hyppige kontakt/bruk av nødmeldetjenesten og legevakt.
- Vi initierer samhandlingsmøter med pasientens allerede eksisterende behandlerapparat eller fastlege der dette ikke eksisterer.
- Samhandlingen brer seg videre ut til primær- og spesialisthelsetjeneste, kommune/bydel og andre der denne oppfølgingen skal skje.

- **Mål: Enighet om et felles handlingsmønster av alle involverte parter.**

Tiltak AMK/Legevakt:

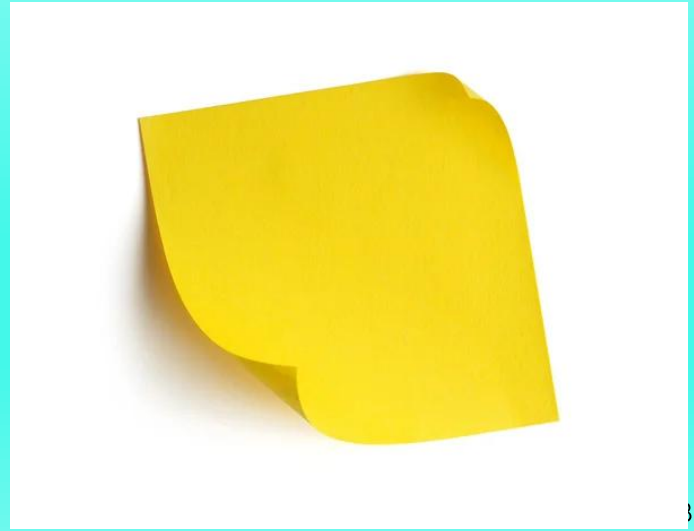
- **AMK: Varseltrekant i AMIS**

Multibruker. Psykiatri/suicidtrusler-LAV risiko. Kan rope/skrike. AMK: ved vanlig problemstilling: AVGRENSNING - IKKE småsnakk med pasient, men sett rett over til LGV GRØNN. Pas har daglig kontakt med fastlege



- **Epj: «Gul lapp» - Legevakten**

Kartlagte faktorer: tidligere sykdommer og etablerte diagnoser, utredninger, behandlingsforsøk, sosialt nettverk og bydelstjenester, tiltak ved kontakt.



Resultat av samhandling

- Felles handlingsmønster som er forankret i pasientens behandlerapparat. Dette fører til fire ting:
- 1) Rett hjelp til rett pasient - uavhengig av hvem pasienten møter på AMK eller legevakt så er responsen lik.
- 2) Reduksjon av ressursbruk som gavner AMK, Legevakt, Ambulansetjenesten, Bydel, Fastlegene, Sykehusene samt Brannvesenet og Politiet.
- 3) Ivaretagelse av personell.
- 4) **Ivaretagelse av beredskapen for resten av befolkningen.**

Takk for oppmerksomheten!

- Ta kontakt med oss i pausen eller på e-post om dere finner våre erfaringer nyttige og interessante:

- Arve.halsen@hel.oslo.kommune.no
- b23253@ous-hf.no (Kari)