

Årsmelding 2019

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



Prosjekttittel: Årsmelding 2019

Institusjon: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, Bergen

Oppdragsgiver(e): Helsedirektoratet

Antall sider: 57

Publiseringsmnd.: februar

Sitering: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Årsmelding 2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2020.

Helsedepartementet har etablert Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM). Senteret er organisert i NORCE Norwegian Research Centre, avdeling Helse, og knyttet faglig til Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen. NKLM skal gjennom forskning og fagutvikling og i samarbeid med andre fagmiljøer bidra til å bygge opp og formidle faglig kunnskap innen kommunal legevaktmedisin.

Nettadresse	legevaktmedisin.no
E-post	legevaktmedisin@norce-research.no
Telefon	+ 47 56 10 72 88
Besøksadresse	Kalfarveien 31, Paviljongen
Postadresse	NKLM, Kalfarveien 31
Postnummer	5018 Bergen
Poststed	Bergen

Innhold

ÅRET 2019	6
SENTERETS FUNKSJON OG OPPGAVER	9
<i>Senterets finansielle situasjon i 2019.....</i>	<i>9</i>
<i>NKLMS visjon og mandat</i>	<i>9</i>
ADMINISTRASJON OG LOKALER	10
TILSATTE	11
INTERNSEMINAR	15
DIALOGMØTE	16
SAMARBEID	16
FAG OG FAGUTVIKLING	17
<i>Bidra til nasjonal og internasjonal utvikling innen fagfeltet</i>	<i>18</i>
<i>Internasjonalt samarbeid.....</i>	<i>18</i>
<i>Nasjonal veileder for legevakt.....</i>	<i>18</i>
<i>Nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt.....</i>	<i>18</i>
<i>Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder.....</i>	<i>19</i>
<i>Legevakthåndboken.....</i>	<i>19</i>
<i>Telefonråd.....</i>	<i>19</i>
<i>Bidra til, og delta i, forskning innen fagfeltet</i>	<i>21</i>
<i>Akuttmedisinske hendelser utenfor sykehus, med vekt på samspill mellom anestesilegebemannet tjeneste.....</i>	<i>21</i>
<i>Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser.....</i>	<i>22</i>
<i>Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnetenhet Bergen</i>	<i>22</i>
<i>Brukerundersøkelser på legevakt</i>	<i>23</i>
<i>Digital flyt på legevakt.....</i>	<i>23</i>
<i>Eldre i den akuttmedisinske kjeden</i>	<i>24</i>
<i>EurOOHnet – et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin.....</i>	<i>25</i>
<i>Fastlegers tidsbruk.....</i>	<i>26</i>
<i>Happy Patient</i>	<i>26</i>
<i>Hastegradsvurderinger av luftveisinfeksjoner på legevakt.....</i>	<i>26</i>

<i>Heimedød i Norge</i>	27
<i>Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis</i>	28
<i>Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall</i>	28
<i>Legevaktlegens respons på rød respons alarmer</i>	29
<i>Læring av feil på legevakt</i>	29
<i>Patient safety culture in European Out-of-hours services (SAFE-EUR-OOH)</i>	30
<i>Pilot legevakt</i>	31
<i>RE-AIMED</i>	31
<i>Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)</i>	32
<i>Trygg legevakt</i>	33
<i>Årsstatistikk – regningskort fra legevakt</i>	34
<i>Etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet</i>	34
<i>Nasjonalt legevaktregister</i>	34
<i>Vakttårnprosjektet</i>	34
<i>Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse</i>	36
<i>Internett</i>	36
<i>Nettnyheter og twitter</i>	36
<i>Nyhetsutsendelser</i>	36
<i>Kurs og konferanser</i>	36
<i>Gi råd og faglig støtte til andre</i>	37
<i>Råd og faglig støtte til myndigheter, legevakter, kommuner og fagmiljø</i>	37
<i>Foredrag og presentasjoner</i>	38
<i>Delta i undervisning, både i grunn-, etter-, og videreutdanning</i>	42
<i>Undervisning</i>	43
<i>Oppvakt.no</i>	44
<i>Nettkurs i akuttmedisin</i>	44
<i>Nasjonalt nettverk for akuttmedisinsk samtreening utenfor sykehus</i>	45
<i>Videreutdanning i akuttmedisinsk sykepleie</i>	45
<i>Gi råd, høringsvar og utredninger til Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet</i>	46

<i>Høringsuttalelser</i>	<i>46</i>
Rapporter og publikasjoner	46
<i>Rapporter i NKLMs rapportserie 2019</i>	<i>46</i>
<i>Vitenskapelige artikler og andre publikasjoner</i>	<i>47</i>
Formidling gjennom media	48
OVERGREPSMOTTAK	50
Fagutvikling	50
<i>Ny nasjonal faglig retningslinje under utarbeidelse</i>	<i>50</i>
Kompetanseoppbygging ved overgrepsmottak	50
<i>Grunnkurs</i>	<i>50</i>
<i>Om å dokumentere for retten – et arbeids- og utviklingsseminar</i>	<i>50</i>
<i>Seminar om medisinsk og psykososial oppfølging ved overgrepsmottak</i>	<i>51</i>
<i>Seminar for administrativ- og medisinskfaglig ledelse ved overgrepsmottak</i>	<i>51</i>
Faglige støttefunksjoner	52
<i>Nettsider</i>	<i>52</i>
<i>Informasjonsbrosjyrer</i>	<i>52</i>
<i>Informasjonsmaterieill tilpasset gutter/menn om vanlige reaksjoner etter seksuelle overgrep</i>	<i>52</i>
Prosjekter	52
<i>Kartlegging av overgrepsmottak</i>	<i>52</i>
<i>Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell</i>	<i>52</i>
<i>Nettkurs for fastleger/legevaktleger om vold i nære relasjoner</i>	<i>53</i>
<i>Helserisiko og helsetjenestebruk ved seksuelle overgrep – retrospektiv kohortstudie på overgrepsutsatte</i>	<i>53</i>
<i>TRUST – Trust after Sexual Trauma</i>	<i>54</i>
<i>Sykepleiers rolle i overgrepsmottak</i>	<i>54</i>
Utmerkelser	55
ØKONOMI	55
<i>NKLM</i>	<i>55</i>
<i>Kompetanseheving for overgrepsmottak</i>	<i>56</i>
VEIEN VIDERE	56

ÅRET 2019

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) har i 2019 hatt stor aktivitet med flere nye prosjekter, flere publikasjoner, rapporter og nye produkter som kommer legevaktene i Norge til gode.

Legevaktene i Norge har store forventninger til «Nasjonal veileder for legevakt». NKLM utarbeidet i 2018 et forslag til en slik veileder til Helsedirektoratet. Sommeren 2019 sendte Helsedirektoratet utkast til veileder for legevakt på høring. NKLM har i hele 2019 bidratt med innspill i bearbeidingen og i høringsprosessen til denne veilederen, og vil i samarbeid med Helsedirektoratet ha utfyllende informasjon til veilederen på nettsidene [legevaktmedisin.no](https://www.nkml.no/legevaktmedisin).

Eldrebolgen vil også treffe legevakt og de akuttmedisinske tjenestene, og sykdom hos eldre har ofte et annet uttrykk enn hos yngre pasienter. NKLM har derfor fått i oppdrag fra Helsedirektoratet å etablere prosjektet *Eldre i den akuttmedisinske kjeden*. Vi skal undersøke hvordan de eldre bruker de akuttmedisinske tjenestene, hvordan akutt sykdom og forverring kan fanges opp av pasientene, deres pårørende og helsetjenesten, og hvordan vi kan sikre rett prioritering og behandling for de eldre. Prosjektet startet opp i 2019 og tar sikte på å sammenfatte siste forskning på feltet, gjennomføre forskning på sentrale felt og formidle oppdatert kunnskap tilrettelagt for legevakt og samarbeidspartnere, blant annet gjennom nettkurs. I prosjektet har vi utstrakt samarbeid med andre fagmiljø.

Telefonråd er et beslutningsstøtteverktøy for legevaktsentraler og legekontor, fritt tilgjengelig på [telefonråd.no](https://www.telefonraad.no). Nettversjonen er integrert med revidert Medisinsk Indeks, slik at høy hastegrad fanges opp og henvendelsene kan overføres AMK. I 2019

har vi jobbet med den faglige revisjonen og tekniske tilretteleggingen av Telefonråd med sikte på å lansere en ny versjon i løpet av 2020 der brukervennligheten er forbedret, og den symptomrettede tilnærmingen er styrket.

NKLM har sett behovet for å styrke funksjonen i legevaktsentralen. Som en videreføring av Telefonråd har vi utviklet et prosjekt der vi ønsker å få bedre arbeidsflyt og beslutningsstøtte i legevaktsentralen. For å nå dette målet, vil vi bedre brukergrensesnittet for beslutningsstøtteverktøyet og ta i bruk kunstig intelligens. NKLM sendte i 2019, i samarbeid med NORCE Teknologi en søknad om støtte til et slikt prosjekt, RE-AIMED, til Forskningsrådet. På tampen av 2019 kom det signaler om at vi vil få støtte til dette.

I 2019 var NKLM med i utviklingen av prosjektet HAPPY PATIENT der pasient-sentrert metode skal benyttes i intervensjonen for å redusere unødig antibiotikabruk i EU-land. Dette var vår første søknad om midler til EU.

NKLM har fått oppdraget om å evaluere prosjektet «Pilot legevakt» der det skal prøves ut en ny måte å organisere legevakt i et stort legevaktdistrikt med store avstander. Prosjektet skal gjennomføres i Sunnfjord og Ytre Sogn og i Molde/Romsdalsområdet, og NKLM skal måle effekten av å ha en egen lege tett tilknyttet legevaktsentralen, og perifere satelittlegevakter bemannet med sykepleier eller ambulansepersonell med mulighet for videokonsultasjon med lege. I 2019 ble satelittene åpnet i Sunnfjord og Ytre Sogn. Prosjektet vil gå over flere år.

Et system for moderne brukerundersøkelse på legevakt har vært etterspurt lenge. NKLM har i samarbeid med Kunnskapssenteret for



Fløyen mars 2019. Foto: Arneir Berge

helsetjenesten utarbeidet en brukerundersøkelse for legevakts. I 2019 ble dette digitalisert, og et system for elektronisk brukerundersøkelse ble utviklet. NKLM kan nå tilby legevaktene å gjennomføre denne brukerundersøkelsen i egen legevakt for å få tilgang til brukernes opplevelse av legevakten, og finne forbedringspunkter.

Formidling er sentralt i vår aktivitet. NKLM publiserer vitenskapelige artikler både nasjonalt og internasjonalt, og det er kommet fem rapporter i vår rapportserie i 2019. Vi representerer legevaktfeltet gjennom mange offentlige høringer. I 2019 var høring til veileder for legevakt, og endring i akuttmedisinforskriften, særlig sentral. Vi gir et stort antall råd og uttalelser til legevakter, kommuner, organisasjoner og enkeltpersoner.

NKLM arbeider kontinuerlig for å bedre kvaliteten og redusere de betydelige forskjellene i rettsmedisinsk kompetanse

som fortsatt eksisterer mellom de ulike overgrepsmottakene. I 2019 arrangerte NKLM et arbeidsseminar om rettsmedisinsk dokumentasjon for retten. Tema var oppsett og innhold i rettsmedisinske erklæringer. Seminaret belyste også straffesakens ulike aktørers behov for medisinsk og rettsmedisinsk dokumentasjon.

I 2019 fikk Helsedirektoratet i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utrede kompetansebehovet innen rettsmedisin. NKLM har to fagpersoner i referansegruppen for dette oppdraget, og NKLM ser frem til resultatet av dette.

Det rettsmedisinske fagmiljøet i Norge står overfor et generasjonsskifte. NKLM har bidratt til å møte denne utfordringen ved å gi støtte til videreutdanning for to leger som tar en masterutdanning i klinisk rettsmedisin i Australia (det eneste akademiske masterprogram i feltet).

NKLM mener overgrepsmottakene bør tilby kortvarig medisinsk og psykososial oppfølging. I NKLMs kartlegging i 2016 oppga

halvparten av mottakene at de drev medisinsk og psykososial oppfølging. I 2019 arrangerte NKLM for første gang et seminar i medisinsk og psykososial oppfølging. Seminaret inneholdt kasuistikker, praktiske øvelser og sentrale verktøy for å arbeide med de utsattes angst, invaderende minner, skam og selvbefridelse, søvnvansker, tankekjør, unngåelse etc.

I 2019 har NKLM inngått et samarbeid med Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) for å utarbeide en studie ved overgrepsmottakene. Vi vil invitere alle overgrepsmottakene til et møte for å gi oss innspill og råd i planlegging og gjennomføring av studien av overgrepsutsatte.

I 2020 har NKLM videre planlagt å holde grunnkurs for personell i overgrepsmottak og seminar for ledere ved overgrepsmottak, i tillegg til kurs i klinisk rettsmedisin, utarbeide mal for legeerklæringer ved overgrep og utarbeide prosedyrevideo for praktisk sporsikring.

Utover grunnbevilgning fra Helsedirektoratet har vi lyktes i å få støtte fra eksterne kilder til flere prosjekter, og vi har også medarbeidere som har ekstern finansiering. Fra Helsedirektoratet har vi evalueringsoppdraget «Pilot legevakt» og «Eldre i den akuttmedisinske kjeden». Dette bidrar til å berike miljøet vårt og opprettholde aktiviteten og utviklingen ved senteret. Også i 2019 fikk NKLM tildelinger fra Allmennmedisinsk forskningsfond.

NKLM har som tidligere år vært involvert i Legevaktkonferansen og Lederkonferansen, begge i samarbeid med Norsk legevaktforum. I november arrangerte NKLM i samarbeid med KoKom og Helsedirektoratet for andre gang «Nasjonal konferanse for AMK og

legevaktsentraler» på Værnes, en konferanse som ønsker å fremme samhandling og utvikling i nødmeldetjenesten.

NKLM er fra 2018 en del av det nye forskningsselskapet NORCE, Norwegian Research Centre AS. NORCE har hovedkontor i Bergen, men over 1000 ansatte i hele landet. I 2019 ble det lagt mye ressurser inn i fusjonsprosessen i NORCE. Vi ser at NKLMs plass i det nye forskningsselskapet gir oss gode muligheter for tverrfaglig samarbeid i forskning og utvikling.

NORCE sin strategi bygger på FNs bærekraftsmål. NKLM vektlegger dette også i sin aktivitet og drift. Vi reduserer antallet flyreiser til et minimum, og har bedret fasilitetene og økt vår møteaktivitet på Skype.

Vi håper Årsmelding for 2019 sammen med nettsiden legevaktmedisin.no vil gi et nyttig innblikk i NKLMs virksomhet.



Jesper Blinkenberg
senterleder

SENTERETS FUNKSJON OG OPPGAVER

Helsedepartementet etablerte i 2004 Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM). Vi skal bidra til at legevaktfeltet følger den nødvendige faglige og organisatoriske utviklingen, og medvirke til nasjonalt forbedringsarbeid og god kvalitet i tjenesten (se rammen nedenfor).

NKLM er en del av NORCE, Norwegian Research Centre AS, og NKLM er faglig knyttet til Universitetet i Bergen (UiB) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Helsedirektoratet er kontraktspartner med NORCE AS og legger rammene for virksomheten gjennom bevilgning og dialogmøter.

Senterets finansielle situasjon i 2019

For 2019 fikk NKLM en tildeling på 11,4 millioner kroner, som var samme sum som året før. I tillegg fikk vi overført kr 330 592 i ubrukte midler fra året før.

Prosjektet Akuttmedisinsk eldreomsorg fikk også midler i 2019, kr 2 mill, og i tillegg overført kr 2 mill fra året før, til sammen 4 mill.

Gjennom avtale med Helsedirektoratet i 2007 er det beskrevet et ønsket stillingsomfang og driftsnivå for NKLM. NKLM legger stor vekt på budsjettdisiplin og respekt for tildelingen, slik at det er finansiell dekning for aktivitetene til enhver tid.

NKLMs visjon og mandat

NKLM skal gjennom forskning og fagutvikling og i samarbeid med andre fagmiljø bidra til å bygge opp og formidle faglig kunnskap innen kommunal legevaktmedisin. NKLM har en «følge med»-rolle og et samfunnsoppdrag som sammenfattes i følgende punkter (mandatet):

- *Bidra til nasjonal og internasjonal faglig utvikling innen fagfeltet*
- *Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder*
- *Bidra til, og delta i, forskning innen fagfeltet*
- *Etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet*
- *Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse*
- *Gi råd og faglig støtte til legevakter og kommuner om organisering og drift av legevakt*
- *Delta i undervisning, både i grunn-, etter- og videreutdanning*
- *Gi råd, hørings svar og utredninger til Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet*

NKLM prøver å oppnå disse målene gjennom ulike virkemidler og en variert prosjektportefølje. Fleksibilitet, omstillingsevne og høy motivasjon for arbeidet med legevakttjenesten skal være sentrale kjennetegn for staben ved NKLM. Våre prosjekter og vår forskning skal ha et anvendt siktemål, og ha kort vei fra idé, via rapportering og til anvendelse eller aksept i praksisfeltet. Noen prosjekter er langsiktige og faste, som Nasjonalt legevaktregister, Vaktårnprosjektet og Årsstatistikk for legevakt. Andre er kortsiktige og ad hoc-preget som svar på nye problemstillinger og aktuelle politiske forslag, eller oppdrag fra Helsedirektoratet eller Helse- og omsorgsdepartementet.

ADMINISTRASJON OG LOKALER

NKLM er lokalisert ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS) i Kalfarveien 31, sentralt i Bergen. Kontorrutiner som post, kopiering etc. skjer i samarbeid med IGS.

Vi holder til i bygningen Paviljongen, i nær tilknytning til Fagområdet allmennmedisin (FAM) ved IGS. NKLM og FAM samarbeider tett om forskning og andre faglige prosjekter i tråd med intensjoner og mandat, og vi har blant annet felles faste akademimøter.

Forskningselskapet NORCE Norwegian Research Centre AS, er kontraktspartner for NKLM overfor Helsedirektoratet, og har overordnet ansvar for personaladministrasjon og økonomi.

NORCE har hovedkontor i Bergen, men avdelinger i hele landet. NKLM er en del av NORCE Helse. Andre avdelinger er Energi, Klima, Miljø, Samfunn og Teknologi.

Vår tilhørighet i et stort forskningsselskap gir gode muligheter for tverrfaglige forsknings- og utviklingsprosjekter. Det legges også til rette for samarbeid med universitetene.

Kontaktadresser NKLM

Postadresse:

Postboks 22 Nygårdstangen, 5838 Bergen

e-post: legevaktmedisin@norce-research.no

Besøksadresse:

Kalfarveien 31, 5018 Bergen

Tlf. 56 10 72 88



KALFARVEIEN 31 Foto: Entra Eiendom AS

TILSATTE

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillings- størrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Jesper Blinkenberg	Senterleder og forsker Lege og spesialist i allmennmedisin	100 %	Leder for NKLM. Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelse; Legevakthåndboken; Telefonråd; Oppvakt.no; Nettkurs i akuttmedisin for legevaktpersonell
Merete Allertsen	Fagkonsulent/sykepleier	100 %	Brukerundersøkelser på legevalt; Nasjonalt legevaktregister
Kjersti Alsaker	Forsker Sykepleier dr.polit. Professor ved institutt for velferd og deltaking, Høgskulen på Vestlandet (HVL)	20 %	Overgrepsmottak
Valborg Baste	Statistiker, ph.d.	20 %	
Arngeir Berge	Spesialrådgiver	100 %	Oppvakt.no; E-læring; Telefonråd; RE-AIMED
Gunnar Tschudi Bondevik	Forsker, professor dr.med. og spesialist i allmennmedisin Institutt for global helse og samfunnsmedisin UiB Fastlege i Bømlo	10 %	Sikkerhetskultur i Primærhelsetjenesten; EurOOHnet; SAFE-EUR-OOH; Læring av feil på legevakt; Legevaktlegers respons på rød respons alarmer
Svein Zander Bratland	Forsker, spesialist i allmenn- og samfunnsmedisin	5 %	Læring av feil på legevakt
Siri-Linn Schmidt Fotland	Forsker og sykepleier	100 %	Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall; Telefonråd; Vaktårnprosjektet; Oppvakt.no; E-læring; RE-AIMED
Anne Lise Hagaseth	Sykepleier/rådgiver	50 % fra mai	Fasiliteringskurs

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillings- størrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Lisa Marie Haraldseide	Forsker og vernepleier	100 % fra februar	Eldre i den akuttmedisinske kjeden
Anita Hunsager	Forsker og lege Lege ved Bergen legevakt	40 %	Helserisiko og helsetjenestebruk ved seksuelle overgrep; Brukerundersøkelser på legevakt; Selvskading og legevakt
Steinar Hunskår	Forsker Dr.med. og spesialist i allmennmedisin Professor II v/Institutt for global helse og samfunnsmedisin UiB Prodekan for utdanning ved Det medisinske fakultetet	20 %	Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser; Fastlegers tidsbruk; Når legehelikopteret ikke kommer, noen konsekvenser for pasienten?; Vaktårnprosjektet; Veien inn til en akuttpsykiatrisk avdeling
Ingrid Hjulstad Johansen	Forsker og lege, ph.d. Radio Medico Norway og Norsk senter for maritim medisin og dykkemedisin	20 %	Veien inn til en akuttpsykiatrisk avdeling; Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnenhet Bergen; Vold mot helsepersonell; Legevakthåndboken; Telefonråd
Grethe Johnsen	Forsker spesialist i klinisk psykologi, ph.d. Militærpsykolog ved Stressmestringsteam Vest , Institutt for militærpsykiatri og stressmestring, Forsvarets sanitet	50 %	Leder Overgrepsmottak; Helserisiko og helsetjenestebruk ved seksuelle overgrep; Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall; Vold mot helsepersonell
Marie L. Ljones	Førstekonsulent MSc	50 %	Administrasjon
Vivian Midtbø	Forsker og sykepleier MPhil	Permisjon til august, 40 % permisjon fra august-desember	Telefonråd

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillings- størrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Tone Morken	Forsker og nestleder Fysioterapeut, dr.philos.	100 %	Nasjonalt legevaktregister; Trygg legevakt; Brukerundersøkelser på legevakt; Fastlegers tidsbruk; Digital flyt på legevakt
Kristian Myklevoll	Forsker og lege Fastlege på Bømlo	50 %	Legevaktlegers respons på rød respons alarmer
Helle M. F. Nesvold	Forsker, lege, ph.d. Overlege ved Overgrepsmottaket, Allmennlegevakten, Helseetaten, Oslo kommune	10 %	Overgrepsmottak
Sahar Pahlavanyali	Forsker og lege Stipendiat ved UiB	100 % til mai, faglig tilknyttet hele 2019	Kontinuitet i allmennpraksis sin betydning for bruk av legevakt og sykehustjenester
Ingrid K. Rebnord	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, ph.d. Fastlege i Fjell kommune	40 %	EurOOHnet – et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin; Fastlegers tidsbruk; Hastegradsvurderinger av luftveisinfeksjoner på legevakt; Eldre i den akuttmedisinske kjeden
Sverre Rørtveit	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, ph.d. Legevaktlege i Austevoll	10 %	Nasjonal veileder for legevakt
Hogne Sandvik	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, ph.d. Fastlege i Bergen	20 %	Årsstatistikk- regningskort fra legevakt; Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser
Isabel Sebjørnsen	Forsker og lege	100 % fra mai	Eldre i den akuttmedisinske kjeden
Line Remme Solberg	Fagkonsulent og lege	20 % fra sept.	Nasjonalt legevaktregister; Fastlegers tidsbruk; Brukerundersøkelser på legevakt

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillings- størrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Linn Solveig Sortland	Forsker og lege	100 % fra mars–mai. permisjon juni, juli, august	Eldre i den akuttmedisinske kjeden
Astrid O. Spjeldnæs	Fagkonsulent og sykepleier MPhil	100 %	Pilot legevakt
Knut Steen	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, dr. med Fastlege i Bergen Overlege ved skadeklinikken, Helse Bergen	20 %	Læring av feil på legevakt; Bruddbehandling i allmennpraksis; Bruk av munnbind ved sutur av sår
Jorun Seim Tennebekk	Førstekonsulent	100 %	Administrasjon Læring av feil på legevakt; Vakttårnprosjektet
Janecke Thesen	Forsker og spesiallege Spesialist i allmenn- og samfunnsmedisin Spesialrådgiver for veiledning i SKIL	20 %	EQuIP-utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet
Silje Tollefsen	Prosjektmedarbeider Høgskolelektor ved Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Høgskulen på Vestlandet	20 %	Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)
Signe M. Zachariassen	Førstekonsulent	60 % til august, 80 % resten av året	Administrasjon Overgrepsmottak; Nasjonalt legevaktregister
Erik Zakariassen	Forsker Sykepleier, ph.d. og førsteamanuensis II, ved UiB	100 %	Pilot legevakt; Når legehelikopteret ikke kommer; Kvalitetsindikatorer på legevakt

Gjennomsnittlig utgjorde ansettelse i NKLM 14,9 årsverk i 2019, fordelt på 33 personer. 1,8 av disse årsverkene ble belastet budsjett for overgrepsmottak, og 0,7 årsverk ble finansiert av Allmenntilleggs forskningsfond. Ved utgangen av 2019 utgjorde faste stillinger 9,4 årsverk, resten var midlertidig ansatte.

Andre personer tilknyttet NKLM

- Ole Johan Eikeland, cand.polit. Innleid konsulent (Efu- Eikeland forskning og undervisning)
- Guttorm Raknes, lege, spesialist i klinisk farmakologi, dr.philos. Innleid konsulent (Raknes Research)
- Dag Ståle Nystøyl, lege, ansatt i Stiftelsen norsk luftambulans i 50 % forskerstilling. Veiledning v/NKLM. Ph.d.-kandidat, tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB.

- Camilla Kjellstadli, lege, veiledning v/NKLM. Ph.d.-kandidat, tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB.
- Synnøve Hernes, lege ved Bergen øyeblikkelig hjelp døgnenhet, Allmennpraktikerstipend
- Stein Vabo, lege, spesialist i allmenntilleggsmedisin, veiledning v/NKLM. Ph.d.-kandidat, tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB.

INTERNSEMINAR

NKLM har årlig internseminar. Her setter vi av tid til å fokusere på egen faglig aktivitet og planlegge drift og diskutere strategi. Annethvert år besøker vi ulike legevaktorganisasjoner for å styrke kontakten med relevante fagmiljø.



Internseminar på Fløyen, mars 2019. Foto: Arngeir Berge

I mars 2019 ble internseminaret holdt på Fløyen. Fusjonsprosessen i NORCE og NKLM sin rolle i NORCE var et viktig tema som ble belyst både fra NORCE-administrasjonen og egne medarbeidere. I tillegg ble nye prosjekter presentert: Pilot legevakt, Eldre i den akuttmedisinske kjeden, Legevakt-registeret og vårt kurs i Legevaktmedisin for siste års medisinerstudenter.

NKLM deltar også i NORCE Helse sin årlige samling på Solstrand Hotel og Bad. Ansatte i NKLM var godt representert i fellesprogrammet. Under vårt interne samling drøftet vi NORCE-konsernet sin overordnede forskingsstrategi og hvordan vi på best mulig måte kan koble oss til denne. I tillegg la vi planer for sosiale aktiviteter i året som kommer for å opprettholde et godt arbeidsmiljø.

DIALOGMØTE

Helsedirektoratet er vårt overordnede styringsorgan. NKLM er forpliktet til å komme med budsjettforslag, regnskaps-rapport og årsmelding/statusrapport innen utgangen av 1. kvartal hvert år. I tillegg til dette har vi årlige dialogmøter. Dialogmøtet i 2019 ble det fjortende i rekken. Fra Helsedirektoratet møtte avdelingsdirektør Steinar Olsen, Torunn Lauritzen, Torunn Janbu, Janne Kristin Kjøllesdal og Hanne Kathrine Stav-Noraas. Møtet fant sted i lokalene til NKLM i Kalfarveien i Bergen, 9. og 10. april.

Jesper Blinkenberg innledet dialogmøtet med orientering om norsk legevakt i 2019, status og utfordringer. Dag to var Overgrepsmottak på dagsorden første del av møtet. Grethe Johnsen orienterte om kompetanseoppbygging, om kurs og seminar som var avholdt, samt planlagte kurs i 2020. Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak

og Vold i nær relasjon var også tema, med innspill fra både Helsedirektoratet og NKLM.

Andre poster på møteprogrammet:

- Årsmelding, budsjett og oppdragsbev (faste poster)
- Aktuelt fra NKLM; planer, prosjekt og oppdrag
- Nye Telefonråd
- Pilot legevakt
- Eldre i den akuttmedisinske kjeden
- Nasjonalt legevaktregister

Jesper Blinkenberg orienterte avslutningsvis om NKLM og NORCE, om de nye nettsidene og samarbeidsprosjekter. Begge parter mener møtet er en verdifull måte å opprettholde den gode kommunikasjonen og samarbeidet mellom Helsedirektoratet og NKLM på. Dette styrker NKLMs forsett om å være et viktig kompetansesenter og rådgivningsorgan for oppdragsgiver.

SAMARBEID

I 2019 har vi planlagt og forberedt bygging og flytting til Alrek helseklynge på Årstadvollen i Bergen, der både NKLM og IGS skal flytte inn høsten 2020. Alrek helseklynge skal også huse flere andre forskningsmiljø: Allmennmedisinsk forskningsenhet, Høgskulen på Vestlandet, Psykologisk fakultet ved UiB og Bergen kommune. Denne samlokaliseringen vil legge til rette for et utvidet samarbeid.

NKLM har en rekke samarbeidspartnere. Vi vil nevne:

- Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE), NORCE
- Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF)
- Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP)
- European research network for out-of-hours primary health care (EurOOHnet)
- Gyldendal Akademisk
- VID vitenskapelige høgskole

- Helse Bergen
- Helsebiblioteket
- Helsedirektoratet
- Helse Førde
- Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap; kompetansekrav (KoKom)
- Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS)
- Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
- Norsk forening for allmennmedisin (NFA), faggruppe for legevaktmedisin
- Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisinske tjenester (NFA)
- Norsk legevaktforum (NLF)
- Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM)
- Nasjonal forskerskole for allmennmedisin (NAFALM)
- Senter for alders- og sykehjemsmedisin, prosjekter (SEFAS)
- Stiftelsen norsk luftambulanse (SNLA)
- Statens helsetilsyn
- Universitetet i Bergen, Institutt for global helse og samfunnsmedisin
- Vaktårnlegevaktene (Alta kommunale legevakt, Legevakten i Arendal, Austevoll legevakt med Os legevakt som legevaktsentral, Kvam legevakt, Nes legevakt, Elverum interkommunale legevakt og Kongsvinger interkommunale legevakt og Legevakta i Tromsø)

Samarbeidspartnere innen overgrep er omtalt i eget kapittel om overgrep.

NKLM skal gjennom mandatet ha nært faglig samarbeid med FAM/IGS ved Universitetet i Bergen. Dette oppnås gjennom daglig arbeidsfellesskap, deltakelse på felles fagmøter og gjennom prosjekter.

Vi nevner også at: Forsker Steinar Hunskaar er professor II ved IGS, forsker Erik

Zakariassen har bistilling som førsteamanuensis ved IGS og professor Gunnar Tschudi Bondevik ved IGS har bistilling som forsker ved NKLM. I tillegg samarbeider vi om forskning og fagutvikling med Allmennmedisinsk forskningsenhet, NORCE, som også har sin plassering og tilknytning til FAM/IGS på samme måte som NKLM.

Norsk legevaktforum (NLF) holder årlig ett av sine styremøter ved NKLM, og dette gir rom for god dialog og et godt samarbeid. I 2019 arrangerte NLF og NKLM i samarbeid den femtende Nasjonale lederkonferansen for legevakter. Denne ble avholdt på Sola Strand Hotell 6.–7. mars. Siri-Linn Schmidt Fotland og Ingrid K. Rebnord var NKLMs representanter i programkomiteen.

Faggruppe for legevaktmedisin i Norsk forening for allmennmedisin (NFA)
Janecke Thesen og Jesper Blinkenberg fra NKLM er medlemmer av gruppen som arbeider for å styrke kompetansen og øke interessen for legevaktmedisin.

FAG OG FAGUTVIKLING

Mandatet for NKLM beskriver åtte hovedpunkter som fungerer som styringssignal for hvilke områder NKLM skal prioritere. Vi har mange aktiviteter på alle åtte områder. En rekke prosjekter er gjennomført, mange pågår og andre er under planlegging. Fortløpende innsamling av data til Nasjonalt legevaktregister og Vaktårnprosjektet gir kontinuerlig grunnlag for videre forskning og utredninger med tanke på forbedringstiltak i legevaktjenesten.

I dette kapittelet presenterer vi våre faglige aktiviteter gruppert etter samme inndeling som i mandatet.

Bidra til nasjonal og internasjonal utvikling innen fagfeltet

Det er et overordnet mål at NKLMs aktiviteter skal bidra til nasjonal og internasjonal fagutvikling. I dette legger vi at aktivitetene våre i størst mulig grad skal være kunnskaps- og forskningsbaserte.

Forsknings- og veiledningskompetanse hos de ansatte er en viktig målsetting, slik at vi i neste omgang kan tilby forskningsveiledning til legevaktsmedisinske prosjekter fra hele landet.

Ved nye prosjekter vektlegges derfor forskningsmessig kvalitet og overførbarhet av resultatene. Målet er å presentere prosjekter og vitenskapelige resultater i form av nasjonale og internasjonale publikasjoner, og på internasjonale kongresser. Men vi legger også stor vekt på å formidle resultatene til det norske praksisfeltet, gjennom vår nettside, nyhetstjenesten vår, presentasjoner, kurs og foredrag.

Internasjonalt samarbeid

Legevaktmedisin, slik den drives og er organisert i Norge, har få internasjonale paralleller. Vi har likevel lagt vekt på å få internasjonale kontakter og prosjektsamarbeid med relevante fagmiljø i utlandet. NKLM har lenge hatt kontakt med et tilsvarende forskningsmiljø ved UMC St.

Radboud i Nijmegen, Nederland, som i 2010 tok initiativ til å danne "EurOOHnet"

European research network for out-of-hours primary health care (www.euroohnet.eu).

NKLM deltar i dette forskernettverket sammen med representanter fra elleve andre europeiske land. Ingrid Keilegavlen Rebnord er vår representant og medlem i

EurOOHnets styret. Det er startet opp flere studier i regi av EurOOHnet, blant annet prosjektet "Patient safety culture in European out-of-hours services (SAFE-EUR-OOH)". Forskernettverket har årlige samlinger, og hadde sitt tiende møte i Zürich, i mai 2019.

NKLM har også de siste årene utviklet et samarbeid med forskningsmiljøet ved Center for Præhospital- og Akutforskning i Aalborg, Danmark.

Nasjonal veileder for legevakt

I 2018 leverte NKLM på oppdrag og med ekstratilskudd fra Helsedirektoratet et forslag til nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentraler. Veilederen skal dekke det kommunale ansvaret i akuttmedisinforskriften, men skal også ha tema som omhandler legevakt og legevaktsentral i videre forstand.

I 2019 inviterte Helsedirektoratet til offentlig høringsrunde av veilederen, en versjon som tok utgangspunkt i NKLMs utkast levert året før. NKLM deltok også i høringsrunden med et omfattende høringssvar, og også i oppfølgingen av høringssvarene.

Det ble planlagt at veilederen skal vise til en del ressurser som det skal lenkes til på NKLM sine nettsider. Dette vil eksempelvis være lister over:

- Medisinsk utstyr
- Laboratorieutstyr
- Legemidler
- Medikamenter i legevaktbil
- Utstyr til akuttsekk

I tillegg vil det lenkes til:

- Opplæringsplaner
- Utsjekkskjema (ad sjekklister)

Nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt

Helsedirektoratet gav i 2018 ekstratilskudd til NKLM for å utarbeide forslag til mulige nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt.

I løpet av 2019 ble foreslåtte indikatorer diskutert med Helsedirektoratet med tanke på validitet og reliabilitet. Disse ble sendt på høring samtidig med forslaget til veileder for legevakt.

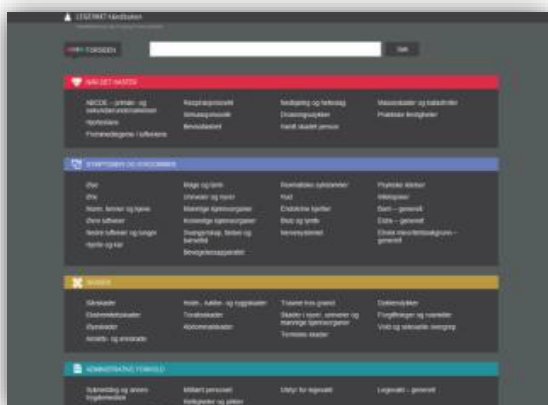
Aktuelle indikatorer er:

- Gjennomføring av risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse)
- Samtrening mellom helsepersonell på legevakt og ambulanse
- Tilgang på tolketjenester på legevakt
- Tilgjengelig legevaktlege på dagtid utstyrt og tilgjengelig for utrykning
- Triagering av oppmøtte pasienter på legevakt
- Svartid 116117

Arbeidet med å etablere gode kvalitetsindikatorer vil fortsette i 2020.

Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder

Legevakthåndboken



Legevakthåndboken er en praktisk håndbok som gir beslutningsstøtte og behandlingsråd til leger i legevakt. Den ble første gang utgitt i 1993. NKLM overtok fagansvaret for boken i 2012. Samtidig ble den digitalisert og lansert som en nettsversjon og en offline applikasjon (app)

for smarttelefon og nettbrett. Boken utgis av forlaget Gyldendal Akademisk, som står for layout og teknisk tilrettelegging.

Helsebiblioteket støtter prosjektet, og Legevakthåndboken er derfor gratis tilgjengelig for alle i Norge, enten på internett via www.lvh.no eller ved den nedlastbare app'en.



Boken har i gjennomsnitt mer enn 4000 brukere daglig. Ingrid Hjulstad Johansen og Jesper Blinkenberg har redaktøransvar for det faglige innholdet.

Legevakthåndboken gjennomgikk en stor, faglig revisjon i 2018. Neste revisjon er planlagt i 2021.

Telefonråd

Telefonråd er et elektronisk oppslagsverk for beslutningsstøtte, spesielt utviklet for sykepleiere og helsesekretærer ved legevakter og legekantor. Oppslagsverket redegjør for håndteringen av den første kontakten på telefon eller i luken med pasienten.

Telefonråd skal sikre at pasientene får

- en ensartet vurdering og prioritering av henvendelse
- riktig fastsetting av hastegrad, respons og tiltak
- hjelp til egenomsorg

Telefonråd består av Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (siste utgave) og medarbeiderråd. Telefonråd er tilgjengelig for alle på telefonråd.no.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet
Tidsramme: Revisjonen vil være ferdig i første halvdel av 2020

Vivian Midtbø (sykepleier, forsker) er prosjektleder, Siri-Linn Schmidt Fotland (sykepleier, forsker) og Ingrid Hjulstad Johansen (lege, ph.d.) er prosjektmedarbeidere. Videre bidrar Arngeir Berge (spesialrådgiver) med det tekniske i forhold til utvikling av nettsiden Telefonråd.no.

Fremdrift i 2019:

I 2019 fortsatte revisjonsprosessen som ble påbegynt i 2018, for å sikre oppdatert innhold og forbedret struktur.



Illustrasjonsbilde. Foto: Arngeir Berge

Bidra til, og delta i, forskning innen fagfeltet

NKLM har en rekke forskningsprosjekt med stor bredde av tema og metoder:

- **Akuttmedisinske hendelser utenfor sykehus**
- **Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser**
- **Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnenhet**
- **Brukerundersøkelser på legevakt**
- **Digital flyt på legevakt**
- **Eldre i den akuttmedisinske kjeden**
- **EurOOHnet – Et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin**
- **Fastlegers tidsbruk 2018**
- **Happy Patient**
- **Hastegradsvurderinger av luftveisinfeksjoner på legevakt**
- **Heimedød i Norge**
- **Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis**
- **Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall**
- **Legevaktlegers respons på rød respons alarmer**
- **Læring av feil på legevakt**
- **Patient safety culture in European Out-of – hours services (SAFE-EUR-OOH)**
- **Pilot legevakt**
- **RE-AIMED**
- **Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)**
- **Trygg legevakt**
- **Årsstatistikk legevakt**

Akuttmedisinske hendelser utenfor sykehus, med vekt på samspill mellom anestesilegebemannet tjeneste

Helseforetak og kommuner har et delt ansvar for akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehuset. Helseforetakene er blant annet ansvarlig for anestesilegen som bemanner luftambulansens legehelikoptre. Kommunene er ansvarlig for legevaktlegen. Begge legene skal kunne rykke ut på tidskrisiske akuttmedisinske hendelser.

Prosjektet skal søke ny informasjon om bruk av anestesilegebemannet tjeneste i grenseoppgangen mot legevakt og vil gjennom tre studier belyse:

1. Hvilke konsekvenser det har for pasienten når luftambulansen ikke kommer.
2. Hvilken betydning overgang til en stor interkommunal legevakt har på bruk av anestesilegebemannet tjeneste.
3. Hvilke oppdrag og alvorlighetsgrad anestesilegebemannet tjeneste har i legevaktdistrikt uten legebil sammenlignet med legevaktdistrikt med legebil.

Dag Ståle Nystøyl er ph.d.-kandidat og driver prosjektet. Nystøyl er ansatt i Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA). Erik Zakariassen, førsteamanuensis ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, er hovedveileder. Prosjektet er et samarbeid mellom NKLM og SNLA.

Finansiering: Stiftelsen Norsk Luftambulans
Tidsramme: Avsluttes 2021

Fremdrift i 2019:

To artikler er publisert, artikkel tre klargjøres for innsending. Fjerde og siste artikkel er under analysing og skriving.

Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser

Pasienter som skal innlegges akutt i sykehus henvises ofte fra fastlege eller legevaktlege, men mange pasienter kommer også til sykehus på andre måter. Fastleger og legevaktleger har ulik henvisningspraksis.

Målet med prosjektet er å undersøke fordelingen av innleggelsesmåter; fastlege- legevakt- og direkteinnleggelser, og hvordan innleggelsesmåtene varierer for ulike deler av landet, og for ulike diagnoser. Vi vil undersøke forskjellene i henvisningsrater mellom legene, og se på hvilke faktorer som kan forklare forskjellene. Jesper Blinkenberg har stipend og skal gjennomføre første del av prosjektet om øyeblikkelig hjelp innleggelser.

Prosjektet er et samarbeid mellom NKLM og Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen. Jesper Blinkenberg er daglig leder av prosjektet. Steinar Hunskaar er ansvarlig prosjektleder og hovedveileder, og Øystein Hetlevik og Hogne Sandvik er medveiledere.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet og stipend fra Allmennmedisinsk forskningsfond

Fremdrift i 2019:

Første artikkel ble publisert, og funnene ble presentert ved Nordic Congress of General Practice 2019 i København. Hovedfunn var at:

- leger i primærhelsetjenesten har en portvaktfunksjon ved øyeblikkelig hjelp-innleggelser i sykehus
- legevaktlege henviste ca. hver tredje pasient som ble lagt inn som øyeblikkelig hjelp, og fastlege hver fjerde.

- en stor del pasienter ble lagt inn uten fastlege- eller legevaktkontakt
- innleggelser uten fastlege – eller legevaktkontakt var vanligere i sentrale strøk
- innleggelsesmåte varierte med kliniske tilstand

Det ble utarbeidet et nytt delprosjekt som skal se på kontinuitet i allmennpraksis sin betydning for bruk av legevakt og sykehustjenester. Sahar Pahlavanyali er stipendiat tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin og skal gjennomføre dette delprosjektet.

Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnerhet Bergen

Fra 2016 skulle alle kommuner ha øyeblikkelig hjelp døgnerhet (ØHD) som blant annet skulle avlaste sykehusene i forhold til akuttinnleggelser, og fra 2017 skulle tilbudet også omfatte pasienter med tilstander relatert til rusmisbruk eller psykisk sykdom. Flere studier har vist at noen pasienter som blir lagt inn i ØHD, blir lagt inn på sykehus i løpet av oppholdet ved ØHD.

Hovedmålet med prosjektet er å undersøke om det er mulig å identifisere pasienter som blir lagt inn i sykehus allerede ved innleggelsestidspunktet i ØHD. Prosjektet skal også undersøke hvordan endringen i 2017 påvirket pasientsammensetningen ved en ØHD. Synnøve Hernes har fått allmennpraktikerstipend for å arbeide med prosjektet og skrive en artikkel.

Prosjektet er et samarbeid mellom Øyeblikkelig hjelp døgnerhet Bergen (ØHD Bergen), Bergen kommune og NKLM og Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE).

Ingrid Hjulstad Johansen er prosjektleder. Andre deltakere i prosjektet er Sabine Ruths

(AFE), Synnøve Hernes (ØHD Bergen), Kurt Arild Krokmyrdal (ØHD Bergen), Birger Lærum (ØHD Bergen) og Silje Todnem (Hardanger og Voss legevaktdistrikt, Voss kommune).

Finansiering: Øyeblikkelig hjelp døgnet, Bergen kommune og stipend fra Allmenntidsskiftet forskningsutvalg (AFU). Veiledning ved NKLM finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet.

Fremdrift i 2019:

Foreløpige resultater fra prosjektet ble presentert på Samhandlingskonferanse for den akuttmedisinske tjenesten i regi av Norsk sykehus og helsetjenesteforskning. En artikkel er sendt inn til internasjonalt tidsskrift for vurdering. Ytterligere en artikkel er under produksjon.

Brukerundersøkelser på legevakt

Brukerundersøkelse for legevakt skal fange opp pasienters erfaringer i møte med legevakt. Et spørreskjema for dette ble utviklet av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og NKLM.

I desember 2010 ble den første nasjonale brukerundersøkelse på legevakt i Norge gjennomført. Undersøkelsen ble ledet av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Prosjektet ble videreutviklet av NKLM i 2019 og tilpasset elektronisk gjennomføring. Prosjektgruppen består av Merete Allertsen, Anita Hunsager, Tone Morken og Line Remme Solberg.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet

Fremdrift i 2019:

- Det ble utarbeidet og ferdigstilt elektronisk versjon av brukerundersøkelsen.
- Behandlet av NSD (Norsk senter for forskningsdata).
- Gjennomført «Pilot elektronisk brukerundersøkelse» våren 2019.
- Ferdigstilt faglig og praktisk veiledning tilpasset elektronisk brukerundersøkelse.
- En legevakt gjennomførte elektronisk brukerundersøkelse i desember 2019.

NKLM har mottatt henvendelser fra legevakter som ønsker bistand til å gjennomføre elektronisk brukerundersøkelse i 2020.

Digital flyt på legevakt

Med digital flyt menes at ulike systemer kommuniserer elektronisk, eksempelvis at blodprøvesvar og vitale parametre blir dokumentert i pasientjournal direkte fra måleapparatet.

Målet med prosjektet var å *undersøke*:

- hvilke systemer som brukes til å registrere, triagere og dokumentere pasientdata ved et utvalg legevakter,
- i hvilken grad ledelsen ved legevaktene tror at bedre digital flyt kunne effektivisere legevakten
- om legevakter har fått klagesaker i forbindelse med dokumentasjonssvikt, og
- om bedre digital flyt kunne ha medført at klagesaken ble unngått.

Prosjektet ble gjennomført i løpet av 2019. Det ble finansiert av NKLM. Larvik legevakt ved Line Kamilla Heimestøl og Liv Råd gjennomførte prosjektet i samarbeid med Siri-Linn Schmidt Fotland og Tone Morken (NKLMs prosjektleder).

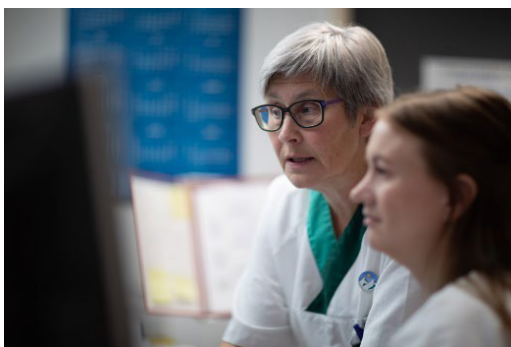
Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet
Tidsramme: Avsluttet 2019

Fremdrift i 2019:

- Elektronisk spørreundersøkelse ble gjennomført på Lederkonferansen for legevakter i 2019 med 56 deltakende legevakter.
- Følgende rapport ble publisert: Heimestøl LK, Råd L, Fotland SLS, Morken T. Digital flyt på legevakt- en spørreundersøkelse. Rapport nr. 5-2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2019

Hovedfunn:

- Det brukes flere ulike systemer for å registrere, triagere og dokumentere pasientdata på norske legevakter.
- Alle deltakende legevaktene mente at bedre digital flyt kunne effektivisere hverdagen.
- Fire av ti legevakter hadde hatt klagesaker grunnet dokumentasjonssvikt.
- To av tre legevakter med slike klagesaker mente de kunne vært unngått med bedre digital flyt.
- Det er behov for videre undersøkelse av om digital flyt kan effektivisere dokumentasjonen og føre til mer tid til direkte pasientkontakt og færre klagesaker.



Illustrasjonsbilde Foto: Arneir Berge

Eldre i den akuttmedisinske kjeden

NKLM har fått i oppdrag av Helse- direktoratet å utarbeide og gjennomføre et prosjekt med fokus på akuttmedisinsk eldreomsorg. Prosjektet skal øke kunnskapen om akuttmedisinske tjenester

til eldre og peke på områder der disse kan forbedres. Prosjektet har følgende delprosjekt:

1. Hvordan eldre benytter akuttmedisinske tjenester i dag (113, 116117/legevakt og akuttinnleggelser i sykehus)
2. Kunnskapsoppsummering om atypisk presentasjon av akutt sykdom og skade hos eldre
3. Identifikasjon av egnet screeningverktøy av skrøpelighet til bruk i legevaktsammenheng.

Prosjektet hadde oppstart våren 2019. Funn i prosjektet skal formidles til relevante instanser og publikum, samt implementeres i beslutningstøtteverktøy og andre kompetansehevende produkter som NKLM har ansvar for.

Finansiering: Ekstratilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: Avsluttes 2020

Fremdrift i 2019:

- Det ble arrangert fagseminar om eldre som ledd i planleggingsfasen av prosjektet. Fagpersoner fra ulike deler av helsetjenesten deltok, samt personer som representerte pasient- og pårørende perspektivet.
- Utarbeidet prosjektprotokoll
- Artikkel om Eldres bruk av legevakt er klar for innsending.
- Kunnskapsoppsummering om atypisk presentasjon av akutt sykdom og skade pågår.
- Systematisk oversikt om skrøpelighetsverktøy pågår.
- Tilgang til data fra prosjektet «Bruk av helsetjenester» er søkt om og innvilget fra REK-VEST og SSB, arbeid med analyser om eldre og akuttinnleggelser

starter januar 2020.

- Skrevet oppslag om akutt funksjonssvikt til vurdering for bruk i Telefonråd.
- Flere samarbeid med andre aktører er etablert, blant annet om skrøpeligheitsverktøy og nettkurs.
- Deltatt i forum hvor eldreomsorg diskuteres: «Fremtidens eldreomsorg» i regi av Norsk sykehus- og helsetjensteforening (NHS), «Eldre i Alrek» i regi av Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved UiB, Høgskulen på Vestlandet, Bergen kommune og British Geriatrics Society Autumn Meeting i Leicester.

EurOOHnet – et europeisk forskningsnettverk innen legevaktsmedisin

European research network for out-of-hours primary health care (EurOOHnet) ble dannet i 2010.

For tiden er det tolv europeiske land som samarbeider i

forskernettverket: Belgia, Danmark, Italia, Kroatia, Nederland, Norge, Polen, Slovenia, Spania, Storbritannia, Sveits og Tyskland. Europeiske land har sammenlignbare utfordringer når det gjelder organisering av legevakt for befolkningen.

EurOOHnet har som formål å overføre kunnskap, dele erfaringer og legge til rette for forskningssamarbeid innen legevaktmedisin.

Flere forskningsprosjekter er gjennomført i nettverket og det er planlagt flere, i tillegg til at fremtidige satsingsområder identifiseres. Nettverket arrangerer årlig en konferanse. I 2019 ble den arrangert i Zürich i Sveits, i mai 2020 vil den bli arrangert i Utrecht i Nederland. Ingrid Keilegavlen Rebnord er styremedlem i EurOOHnet fra mai 2018.

Nettverket har en egen webside:

<http://euroohnet.eu/>



Deltakere på konferansen i Zürich, mai 2019. Foto: Ukjent

Fastlegers tidsbruk

Fastlegene er en hjørnestein i norsk legevakt, og stabil fastlegeordning er en nøkkel til stabil legevakt i hele landet. Målet med prosjektet var å undersøke fastlegers tidsbruk på ulike arbeidsoppgaver og pasientgrupper.

I 2018 gjennomførte NKLM en spørreundersøkelse til alle landets fastleger om tidsbruk i løpet av en uke. Etter levert rapport til Helsedirektoratet i 2018, ble det gjort flere analyser for å kunne publisere vitenskapelige artikler.

Prosjektet ble gjennomført av NKLM på oppdrag og med finansiering fra Helsedirektoratet. Prosjektleder var Tone Morken. Prosjektmedarbeider var Ingrid Keilegavlen Rebnord, Steinar Hunskaar, Arngeir Berge, Ole Johan Eikeland, Vivian Midtbø og Line Remme Solberg. Fra Helsedirektoratet deltok: Kjell Maartmann-Moe, Per Magne Mikaelson, Knut Berglund.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet
Tidsramme: Avsluttes 2020

Fremdrift i 2019:

En vitenskapelig artikkel er publisert: Morken T, Rebnord IK, Maartmann-Moe K, Hunskaar S. Workload in Norwegian general practice 2018 – an observational study. BMC Health Services Research 2019;19:434
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4283-y>

Hovedfunn:

- Fastleger i Norge jobber betydelig mer enn arbeidsmiljølovens bestemmelser.
- Kvinner jobber tilnærmet like mye som menn.
- Halvparten av arbeidstiden brukes til pasientkonsultasjoner.
- Fastlegers arbeidstid synes å øke på bekostning av direkte pasientkontakt.

Ytterligere en artikkel er sendt til vurdering i et vitenskapelig tidsskrift.

Happy Patient

HAPPY PATIENT er et EU-prosjekt som NKLM deltar i. Prosjektet tar sikte på å redusere upassende bruk og utlevering av antibiotika ved de vanligste infeksjoner (dvs. luftveisinfeksjoner, urinveisinfeksjoner og tanninfeksjoner) ved bruk av mangeasettert intervensjon i helsetjenester som foreslått i punkt 4.2 i EUs retningslinjer for forsvarlig bruk av antimikrobielle stoffer i menneskers helse. Intervensjonen vil bli gjennomført i fem land med ulikt forbruk av antibiotika: Spania, Frankrike, Litauen, Polen og Hellas.

Vi vil benytte en pasientsentrert metode. Det kritiske fokuset vil være på den viktige samhandlingen i avgjørelsen om bruk av antibiotika: kontakten mellom pasienter og helsepersonell på forskjellige nivåer i helsevesenet. Dermed vil aktiviteter av HAPPY PATIENT være rettet mot både pasienter og helsepersonell i primærhelsetjenesten (fastleger, sykepleiere, legevaktsleger, tannleger, sykehjem og farmasøyter).

På tampen av året fikk vi signaler om at prosjektet ville bli tildelt midler fra EU og starte opp i 2019.

Hastegradsvurderinger av luftveisinfeksjoner på legevakt

Legevakt forskriver rundt 20 % av all antibiotika mot luftveisinfeksjoner (LVI) i primærhelsetjenesten i Norge. Forbruket kan og bør reduseres. Det er vist at travle allmennleger, målt som konsultasjoner per år, forskriver mer, og mer bredspektret, antibiotika enn sine kolleger. Vi vet ikke om travelhet er forbundet med unødvendig antibiotikaforskrivning på legevakt. På de fleste legevakter er sykepleier portvakt og avgjør hvem som får time hos lege. Vi vet ikke hvordan sykepleiere opplever denne portvaktrollen

og om det er mulig å hjelpe sykepleiere til å gi råd i stedet for legetime ved LVI som ikke trenger legetilsyn.

Prosjektet er et samarbeid mellom NKLM og Antibiotikasenteret for primærmedisin, Universitetet i Oslo. Bent Lindberg er daglig leder av prosjektet, Sigurd Høye er ansvarlig prosjektleder og hovedveileder, og Ingrid Keilegavlen Rebnord er medveileder. Arngeir Berge er prosjektmedarbeider.

Formålet er:

- å utforske legevaktsykepleieres erfaring med og holdning til telefonisk hastegradvurdering og rådgivning ved LVI på legevakt
- å undersøke om et klinisk opplæringsprogram for legevaktsykepleiere i hastegradvurdering av, og rådgivning til, pasienter med milde til moderate symptomer på LVI kan redusere antall LVI-konsultasjoner på legevakt

Finansiering: Veiledning ved NKLM finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet.

Fremdrift i 2019:

Det ble utført en kvalitativ studie med fokusgruppeintervjuer blant 20–30 sykepleiere ved 4–6 små til middels store legevakter med særlig utforskning av sykepleiernes holdning til og opplevelse av portvaktfunksjonen. En randomisert, kontrollert intervensjonsstudie med 32 legevakter som mottar et opplæringsprogram for sykepleiere som hastegradvurderer og 32 legevakter som ikke mottar programmet, og hvor primærutkommet er antall LVI-konsultasjoner på legevakt.

Heimmedød i Norge

Det er godt dokumentert at flertallet i befolkningen ønsker å dø hjemme med familien rundt seg. I Norge dør bare 14 % hjemme. Det mangler kunnskap om hvilke

faktorer som sikrer god palliativ behandling i kommunehelsetjenesten, og hvordan pasientenes behov blir møtt i dag.

Det er gjort lite forskning på hjemmeboende ved livets slutt i Norge. Vi vil derfor undersøke forhold ved livets slutt de siste tre måneder før død for den norske befolkningen.

Hjemmedød i Norge er en populasjonsbasert retrospektiv registerstudie med alle dødsfall i Norge 2012–2013. Vi studerer hva som skjer med personer de siste tre måneder før død, og sammenligner hjemmedød med andre dødssteder. Vi er spesielt interessert i ny kunnskap om hjemmedød, helsetjenesteforbruk, hva fastleger og legevakt bidrar med. Dette inkluderer også sosioøkonomiske forhold, hvilken pleie og omsorg som ble gitt, opphold på sykehjem eller sykehus, kontakter med fastlege og legevakt, samt hvilke medikamenter som ble forskrevet.

Finansiering: Veiledning ved NKLM finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet.

Fremdrift i 2019:

- Publisert artikkel i BMC Health Services Research (DOI: 10.1186/s12913-019-4536-9) om potensielt planlagte hjemmedødsfall, forløp av hjemmesykepleie og innleggelser på sykehjem og sammenheng med å dø hjemme:
 - Få personer ble estimert til å ha hatt en planlagt hjemmedød.
 - Halvparten av personer med estimert planlagt hjemmedød hadde et høyt antall timer hjemmesykepleie.
 - Et høyt antall timer hjemmesykepleie var assosiert med å dø hjemme.
- Akseptert artikkel i Family Practice (september 2019) som undersøker

oppfølging fra fastleger, legevakt og sykehusinnleggelser i livets slutt og sammenheng med hjemmedød.

- Ph.d.-kandidat Camilla Kjellstadli hadde forskningsopphold ved Yale University til februar.

Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis

Konservativ behandling av brudd skjer vanligvis poliklinisk og tilknyttet sykehus.

I Norge har flere allmennlegekontorer også røntgenutstyr. Disse allmennlegekontorene er lokalisert langt fra sykehus, og begrunnelsen for å ha røntgenutstyr har vært å kunne behandle «enkle» skader lokalt, og dermed unngå å transportere pasienter langt for diagnostikk og behandling. I Norge er det ikke publisert forskning eller systematisk oppfølging av slik lokal behandling.

Stein Vabo og Tone Morken er prosjektledere. Knut Steen, Christina Brudvik og Steinar Hunskaar er prosjektmedarbeidere.

Målet med prosjektet er å undersøke:

1. Hvilke bruddskader er blitt røntgenologisk påvist og behandlet i allmennpraksis i Bykle i perioden 2010-2014?
2. Hvordan er pasientenes symptomer og funksjon etter konservativ bruddbehandling av de tre vanligste bruddlokalisasjonene (underarm/handledd, kragebein, ankel) i allmennpraksis?
3. Er det forskjell på pasientens symptomer og funksjon avhengig av hvilken lege som har vurdert og behandlet bruddskaden?

Finansiering: Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Bykle kommune. Veiledning ved NKLM finansieres av tilskudd

fra Helsedirektoratet.

Fremdrift i 2019:

Følgende artikkel er publisert: Vabo S, Steen K, Brudvik C, Hunskaar S, Morken T. Fractures diagnosed in primary care– a five-year retrospective observational study from a Norwegian rural municipality with a ski resort. Scand J Prim Health Care 2019, <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1685202>

Hovedfunn:

- 60 % av bruddene var i handledd, kragebein, legg og ankel. Mer enn halvparten av pasientene med et brudd var menn under 20 år. Ca. 80 % av de diagnostiserte bruddene ble behandlet på allmennlegekontoret. Ca. 2/3 av bruddene skjedde i vintersesongen.
- En artikkel om funksjon etter konservativ bruddbehandling basert på spørreskjemadata er under arbeid.
- En artikkel om samfunnsøkonmien i bruddbehandling er under planlegging.

Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall

Personell på legevakten er pålagt å rykke ut til akutt syke pasienter når det er nødvendig (Akuttmedisinforskriften). Hendelser der pasienten blir bekreftet død på stedet krever at vi må endre fokus fra å redde liv til å ivareta etterlatte som er i en akutt krise.

Veilederen «Mestring, samhold og håp» presiserer at psykososiale kriseteam ikke er en del av de akuttmedisinske tjenestene, men at «nødvendig psykososial støtte alltid må inngå i akuttmedisinske tjenester som en del av forsvarlig tjenesteutøvelse».

Formålet med studien er å undersøke om legevaktene har rutiner for håndtering av

etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall, og hvilke type rutiner de har. Data er hentet fra Nasjonalt legevaktregister 2016, og en oppfølgingsundersøkelse per epost til de som gjennom Nasjonalt legevaktregister har bekreftet at de har slike rutiner.

Innhenting av data er utgangspunkt for masteroppgave som skal leveres i 2020. Prosjektleder er Siri-Linn Schmidt Fotland. Grethe Johnsen er veileder.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet
Tidsramme: Avsluttes 2020

Fremdrift i 2019:

Masteroppgave er påbegynt.

Legevaktlegens respons på rød respons alarmer

Skader og ulykker er eit alvorleg folkehelseproblem. Ein alvorleg skada pasient treng komme raskt til sjukehus for endeleg behandling. I Norge tar legevaktlege frå primærhelsetenesta del i prehospitalet akuttmedisinsk skadebehandling. Andre land organiserar prehospitalet akuttmedisinsk teneste forskjellig fra Norge, mange utan involvering av allmennleger eller primærhelsetjenesten.

Hensikta med prosjektet er å studere legevaktlegars respons på rød respons alarm frå AMK ved alvorlege ulykker. Vi ønskjer å studere i kva grad primærmeldinga er til nytte for legevaktlege til å vurdere uttryking, kva andre faktorar som påverkar vurdering og i kva grad legevaktlege påverkar leveringstid dersom til stades på skadestad. Kristian Myklevoll er stipendiat, ansatt hos Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.

Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF). Veiledning fra NKLM finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet.

Fremdrift i 2019:

Året vart brukt til fagleg oppdatering, ytterlegare bedring av prosjektplan, detaljplanlegging av kvalitativt intervju og søknad om løyve fra personvernombud hos involverte helseforetak.

Læring av feil på legevakt

Pasientklager har vist seg egnet som utgangspunkt for å lære av medisinske feil og utilsiktede hendelser. Legevaktarbeid er særlig utsatt for slike klager. Det aktuelle prosjektet tar sikte på å identifisere faktorer som øker risikoen for utilsiktede hendelser på legevakt. På bakgrunn av resultatene vil en foreslå tiltak for å forbedre kvaliteten på legevaktarbeid.

Materialet tar utgangspunkt i pasientklager til legevaktene i seks av de største byene i Norge - samt alle legevaktene i ett fylke.

Klager mottatt fra 1. september 2015 til 1. mars 2017, ble innsendt for analyse sammen med aktuelle journalnotater. Case-control design er benyttet for å undersøke hvilke forhold som gir økt risiko for feil. Materialet er avidentifisert i samsvar med REK Vest sin forutsetning for godkjenning. Statusrapport ble sendt Regional etisk komite (REK) innen fristen. Analysearbeidet er derved påbegynt, og hele materialet med klager og journalnotater er studert og vurdert med henblikk på foretatte medisinske tiltak.

Prosjektets første del vil omhandle faktorer som påvirker legevaktlegers risiko for å pådra seg klage. Den neste delen vil belyse klagenes innhold sammenholdt med journalnotatene og vurderingene av disse. Denne delen skal være klar for publisering innen utgangen av 2020.

Finansiering: Den norske legeforening har dekket utgiftene til innhenting av data. Driftsmidlene dekkes av tilskudd fra Helsedirektoratet.

Fremdrift i 2019:

- Arbeidet med vurderingen av klager og journalnotater (case og kontroll), ble avsluttet per februar 2019. Aidentifiserte data forelå derved for statistiske analyser. Disse er utført av Valborg Baste og de foreløpige resultatene ble presentert på NKLMs fagmøte 24. april.
- Første utkast til manuskript forelå før sommerferien. Prosjektgruppa hadde den endelige drøftingen av resultater og begrepsbruken 11. desember. Innsending av manuskript til BMC Family practice planlegges januar 2020.

Prosjektleder Svein Zander Bratland har vært ansvarlig for datainnsamlingen og utført gjennomgang og vurdering av pasientklager og journalnotater. Han er tilknyttet NKLM. Gunnar Tschudi Bondevik er veileder. Esperanza Diaz (ALFO) og Knut Steen (Bergen legevakt/NKLM) er også tilknyttet prosjektet sammen med Valborg Baste og Jorun Tennebeek, begge NKLM og Svein Gjelstad (Medrave).

Patient safety culture in European Out-of-hours services (SAFE-EUR-OOH)

NKLM/NORCE; Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB; Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7 og European research network for Out-of-hours primary health care (EurOOHnet) startet i 2014 en studie hvor en undersøger pasientsikkerhetskulturen ved legevakter i fem europeiske land (Slovenia, Nederland, Italia, Kroatia og Norge).

Målsettingen er å validere spørreskjemaet Safety Attitudes Questionnaire – SAQ for legevakt i hvert av deltakerlandene. I tillegg vil en undersøke hva som karakteriserer pasientsikkerhetskulturen på legevaktene, samt studere likheter og forskjeller mellom landene.

I 2015 ble datainnsamlingen fullført i alle deltakerlandene. Mer enn 2000

helsearbeidere er med i SAFE-EUR-OOH studien. En har siden 2016 analysert data, i 2017 publiserte en 4 artikler fra prosjektet, i 2018 publiserte en 1 artikkel.

Det er dannet en internasjonal forskergruppe som er ansvarlig for gjennomføringen av prosjektet. Fra Norge deltar Ellen Tveter Deilkås (Helsedirektoratet & Helsetjenesteforskning, Akershus universitetssykehus), Dag Hofoss (Institutt for helse og samfunn, Medisinsk fakultet, UiO) og prosjektleder for SAFE-EUR-OOH, Gunnar Tschudi Bondevik (NKLM, NORCE & Gruppe for helsetjenesteforskning (HELFORSK), Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB).

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet.

Fremdrift i 2019:

- Følgende artikkel er akseptert: Demurtas J, Marchetti P, Veronese N, Deilkås ECT, Hofoss D, Bondevik GT, Vaona A. Analysis of Patient Safety Culture in an Out of Hours Primary Care Service. La cultura della sicurezza del paziente in un Servizio di Continuità Assistenziale di cure primarie: una analisi descrittiva. Recenti Progressi in Medicina (2019). Abstrakt:
- Bondevik GT, Klemenc-Ketiš Z, Mesarić J, Smits M, Vaona A, Hofoss D, Deilkås ECT. Patient safety culture in European Out-of-hours services (SAFE-EUR-OOH). Abstract, 21th Nordic Congress of General Practice, Aalborg, Denmark, June 17-20, 2019.
- Huibers L, Graversen D, Christensen MB, Rebnord IK, Bondevik GT, Ebert JBF, Vilstrup E, Pedersen AF. Out-of-hours primary care: workload, access, triage, and safety (EurOOHnet). Symposium, 21st Nordic Congress of General Practice, Aalborg, Denmark, June 2019.

Pilot legevakt

«Pilot legevakt» er et prosjekt der en ny måte å organisere legevakt i et stort legevaktdistrikt med store avstander skal prøves ut. Høsten 2018 fikk NKLM i oppdrag fra Helsedirektoratet, etter utlysning på Doffin, å evaluere prosjektet «Pilot legevakt» vitenskapelig. Selve pilot legevakt-prosjektet skal gjennomføres i Sogn & Fjordane med Legevakten i Førde som primus motor, og i Molde/Romsdalsområdet med legevakten i Molde som primus motor.

To viktige intervensjoner skal måles:

- a) Lege tett tilknyttet legevaktsentralen (LVS), med bakvaktfunksjon og med ansvar for videokonsultasjon av pasienter som møter på satellittlegevakt.
- b) Perifer satellittlegevakt bemannet av sykepleiere eller ambulansepersonell.

Det skal gjennomføres en undersøkelse fra seks måneder før intervensjon til tolv måneder etter intervensjon. Data om alle pasienter som kontakter alle akuttmedisinske tjenester utenfor sykehuset skal samles inn.

I tillegg skal det utføres brukerundersøkelser og datainnsamling om konsultasjoner på de perifere satellittlegevaktene.

Finansiering: Helsedirektoratet.

Tidsramme: Avsluttes 2021

Fremdrift i 2019:

- Data fra AMK Førde og Møre og Romsdal er samlet inn for denne perioden.
- Data fra LVS Førde og Molde er samlet inn for denne perioden.
- Første 6 måneder med data er sendt Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) for kobling av kommunedata.
- Manuelle datainnsamlinger er startet både fra LVSer og satellittstasjoner
- Brukerundersøkelser er i gang

RE-AIMED

RE-AIMED: KI-assistert medisinsk telefonvurdering (Readjusted responses by use of AI in medical calls).

Vurdering ved medisinske telefonsentraler brukes i økende grad for å lede befolkningen til riktig helsehjelp på rett nivå. I dag må operatørene i legevaktsentralen forholde seg til mange forskjellige arbeidsverktøy, som stjeler oppmerksomhet fra innringer, gir dårlig arbeidsflyt og reduserer kvaliteten på samtalen.

I løpet av 2019 utviklet kjernepersoner fra NKLM, i samarbeid med representanter fra NORCE Teknologi, en ide om å bruke kunstig intelligens for å bedre operatørens arbeidsflyt og kommunikasjonen mellom innringer og operatør. I oktober ble det sendt en søknad til Forskningsrådet's IKTPLUSS-utlysning, og prosjektet fikk tilslag på 16 mill. over fire år.

I RE-AIMED skal vi utforske hvordan kunstig intelligens (KI) kan bruke informasjon om og fra samtalen til å gi operatøren tilpassede spørsmål underveis i samtalen. Ved å velge spørsmål og svar, kan operatøren dokumentere samtalen, og samtidig få hjelp til å gjenkjenne medisinske mønstre. De færreste vurderingene dreier seg om alvorlig sykdom, men sjeldne og alvorlige tilfeller må oppdages. Sentrale forskningsspørsmål er derfor hvordan teknologien kan støtte operatøren og hindre at den kunstige intelligensen feiltolker eller overser de sjeldne tilfellene, og hvordan man kan sikre et brukerdesign som gir tilstrekkelig informasjon og veiledning, uten å forstyrre operatørens konsentrasjon og den naturlige flyten i samtalen med innringer.

På sikt vil prosjektet kunne gi store, standardiserte og detaljkodede datasett som beskriver medisinske vurderingssamtaler, og som kan brukes til videre forskning.



Feiring av milliontilskudd fra Norsk Forskningsråd til prosjektet RE-AIMED. Fra venstre: Siri-Linn Schmidt Fotland, Arngeir Berge og Jesper Blinkenberg. Foto: Marie L. Ljones

Fra NKLM består prosjektgruppen av:
 Prosjektleder Ingrid Hjulstad Johansen
 Prosjektmedarbeider/kontaktperson
 Siri-Linn Schmidt Fotland
 Prosjektmedarbeider Arngeir Berge
 Prosjektmedarbeider Vivian Midtbø
 Prosjektmedarbeider Erik Zakariassen

Fra NORCE Teknologi deltar Bjørnar Jensen og Gro Fonnes. Prosjektet har planlagt oppstart 01.04.2020.

Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)

Uheldige hendelser i primærhelsetjenesten er vanlige. Pasientsikkerhetskultur handler om i hvilken grad helsearbeideres holdninger, prioriteringer, handlinger og rutiner bidrar til å forebygge - og lære av - uønskede hendelser og pasientskader.

Man kan kartlegge pasientsikkerhetskulturen med spørreskjemaet Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), som måler de seks pasientsikkerhetsfaktorene teamarbeid, sikkerhetsklima, jobbtilfredshet, arbeidsforhold, stressgjenkjennelse og syn på ledelse. En god pasientsikkerhetskultur fører til lavere risiko for uheldige hendelser og pasientskade.

SIP-prosjektet validerer SAQ for de syv primærmedisinske tjenestene legevakt, fastlegekontor, sykehjem, helsestasjon & skolehelsetjeneste, hjemmetjeneste, kommunal psykisk helse og kommunal akutt døgnenhet (KAD). En utvikler elektroniske rapporteringssystemer hvor behandlingsenhetene vil få tilsendt resultater med

forslag til områder for kvalitetsforbedring. I tillegg vil en bruke innsamlede data til forskningsprosjekt. Det er opprettet en database i SAFE til lagring av anonymiserte SAQ-besvarelser fra deltakende enheter i ulike deler av primærhelsetjenesten.

Samarbeidspartnere i prosjektet er NKLM, NORCE; Pasientsikkerhets- programmet I trygge hender 24-7, Helsedirektoratet; Gruppe for helsetjenesteforskning (HELFORSK), Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen samt Høgskolen Vestlandet.

Følgende forskergruppe er ansvarlig for prosjektet:

Ellen Tveter Deilkås (Helsedirektoratet & Helsetjenesteforskning, Akershus universitetssykehus), Dag Hofoss (Institutt for helse og samfunn, Medisinsk fakultet, UiO), Valborg Baste (NORCE) og prosjektleder for SIP Gunnar Tschudi Bondevik (NKLM, NORCE & Gruppe for helsetjenesteforskning (HELFORSK), Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen).

Finansiering: Legeforeningen.

Fremdrift i 2019:

Publiserte artikler:

- Bondevik GT, Hofoss D, Husebø BS, Deilkås ECT. The safety attitudes questionnaire – ambulatory version: psychometric properties of the Norwegian version for nursing homes. BMC Health Services Research (2019) 19:423. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4244-5>.
- Publisert artikkel: Deilkås ECT, Hofoss D, Hansen EH, Bondevik GT. Variation in staff perceptions of patient safety climate across work sites in Norwegian general practitioner practices and out-of-hour clinics. PLoS One. 2019 Apr 10;14(4).

- Deilkås ECT, Hofoss D, Husebo BS, Bondevik GT. Opportunities for improvement in nursing homes: Variance of six patient safety climate factor scores across nursing homes and wards – assessed by the Safety Attitudes Questionnaire. PLoS One. 2019 Jun 19;14(6):e0218244. doi: 10.1371/journal.pone.0218244. eCollection 2019.
Abstrakt:
- Bondevik GT, Hofoss D, Husebø BS, Deilkås ECT. Between-ward variance of patient safety climate scores in nursing homes. Abstract, 21th Nordic Congress of General Practice, Aalborg, Denmark, June 17-20, 2019.

Trygg legevakt

Det er behov for mer kunnskap om hvordan forebygge trusler og vold mot helsepersonell på legevakt. Temaet har bestått av en rekke delprosjekter. Målet med dette delprosjektet var å undersøke alvorlighetsgrad av voldshendelser på utvalgte legevakter.

Prosjektleder er Tone Morken.

Prosjektmedarbeidere er Ingrid H. Johansen, Valborg Baste og Grethe Johnsen ved NKLM, og Knut Rypdal og Tom Palmstierna ved Nasjonalt kompetansenettverk for sikkerhets-, fengsels-, og rettsspsykiatri (SIFER). Prosjektet finansieres av NKLM.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet.
Tidsramme: Avsluttet 2019

Fremdrift i 2019:

Følgende artikkel er akseptert for publisering: Johnsen G, Morken T, Baste V, Rypdal K, Palmstierna T, Johansen IH. Characteristics of aggressive incidents in emergency primary health care described by the Staff Observation Aggression Scale – Revised Emergency (SOAS-RE)

Årsstatistikk – regningskort fra legevakt

Prosjektet har analysert elektroniske regningskort som er innsendt av legevaktleger siden 2006. Det utarbeides årlige statistikker på bakgrunn av datafiler som er levert av Helfo/KUHR (Kontroll og utbetaling av helserefusjoner). Vi får opplysninger om legene (kjønn, alder, praksiskommune og fastlege/annen lege), pasientene (kjønn, alder, bostedskommune) og kontaktdata (tidspunkt, diagnoser, takster). Hogne Sandvik er prosjektleder.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet

Fremdrift i 2019:

- Det var i overkant av 2 millioner legevaktkontakter i 2018. Konsultasjonstallet er relativt stabilt, men antall telefonkontakter er sterkt økende.
- Det er sterkt økende bruk av uspesifikke diagnoser, 33 % av kontaktene i 2017. Dette svekker mulighetene til å fremskaffe nyttig og pålitelig statistikk over sykdomsutbredelsen blant pasienter i primærhelsetjenesten.
- Sykebesøk utgjorde 3,4 % av alle kontaktene. Det synes som om denne andelen er svakt stigende igjen etter at bunnen ble nådd i 2016.
- Fastleger utførte knapt 58 % av legevaktarbeidet (andel av alle pasientkontaktene)

Etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet

Nasjonalt legevaktregister

Nasjonalt legevaktregister er et register over sentrale organisatoriske forhold ved norske legevakter og danner grunnlag for offentlig statistikk og rapportering. Registeret er opprettet på oppdrag av Helsedirektoratet, med spørreundersøkelser annethvert år siden 2005. Formålet med

spørreundersøkelsen er å oppdatere Nasjonalt legevaktregister når det gjelder kommunenes organisering av legevakt, som bemanning, rutiner, hvilken opplæring leger og annet helsepersonell får og utstyr ved legevaktene. Dette danner et godt grunnlag for prioritering av tiltak og utvikling av tjenesten.

Merete Allertsen er prosjektleder. Prosjektmedarbeidere er Line Remme Solberg, Tone Morken, Signe M. Zachariassen og Jesper Blinkenberg.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet

Fremdrift i 2019:

- Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2018 ble publisert i mai 2019.
- NKLM forbereder i samråd med Helsedirektoratet å gjennomføre ny nasjonal legevaktundesøkelse i 2020. Undersøkelsen i 2020 berøres av ny kommune- og regionreform.

Vakttårnprosjektet

Formålet med vakttårnprosjektet er å overvåke aktiviteten i norske legevakter. Syv legevaktdistrikt er valgt ut etter definerte kriterier slik at de samlet sett er representative for hele legevaktaktiviteten i Norge. Vakttårnprosjektet består av til sammen 18 kommuner med ca. 245 000 innbyggere.

Dataene som samles inn danner grunnlag for overvåking av trender innen norsk legevakt og blir brukt i ulike forskningsprosjekter. Deltakerne skal levere kontinuerlige driftsdata fra legevaktsentral, og i korte definerte perioder også data på spesifikke emner. Eksempler på dette kan være særregistreringer under epidemier eller spesielle arrangementer. Vakttårnlegevaktene har blant annet vært involvert som pilotsteder for utprøving av skjema for

brakerundersøkelser, og NKLM har fått data om henvendelser relatert til rus og psykiatri.

Legevaktene som deltar er:

- Alta kommunale legevakt
- Legevakta i Tromsø
- Nes legevakt
- Solør legevaktdistrikt ved legevaktene Elverum interkommunale legevakt og Kongsvinger interkommunale legevakt
- Austevoll legevakt
- Kvam legevakt
- Legevakten i Arendal

Hvert år samles kontaktpersoner og ledere fra alle vaktårnene til dagsseminar i forkant av den nasjonale legevaktkonferansen. Her blir det presentert tall fra året som gikk, og erfaringer og nye ideer blir drøftet.

På grunnlag av innsamlede data blir det årlig skrevet rapporter, både en samlerapport for alle legevaktene, og for den enkelte legevakt. Vaktårnlegevaktene bruker rapportene til vurderinger, planlegging og evaluering av legevaktjenesten i de enkelte distriktene. De benyttes også i politiske prosesser for å dokumentere aktivitet, ressurser og behov.

På oppfordring fra den enkelte legevakt er NKLM behjelpelig med å dokumentere andre aktiviteter også utover standardrapportering. Slik bruk av lokale data øker nytteverdi og motivasjon for å delta i Vaktårnprosjektet og bidrar i økende grad til utvikling av legevaktjenesten lokalt.

Fremdrift i 2019:

- Data fra vaktårn blir brukt til å kartlegge eldres bruk av legevakt.
- Fra oktober har vi registrert om

det er pasienten selv eller pårørende/ omsorgsperson som tar kontakt. Tidligere har dette vært slått sammen til en kategori.

- Registreringene har vært stabilt gode.

Prosjektleder er Siri-Linn Schmidt Fotland. Andre prosjektdeltakere er: Steinar Hunskaar og Jorun Seim Tennebeek fra NKLM. Ole Johan Eikeland i Efu (Eikeland forskning og undervising) er engasjert i Vaktårnprosjektet som metodekonsulent og som ansvarlig for kvalitetssikring av forskningsdata. I tillegg utfører han analyser og skriver årsrapporter til de deltakende vaktårnene. Guttorm Raknes er engasjert som ansvarlig for den tekniske driften av den web-baserte databasen. Han fungerer også som rådgiver for ulike underprosjekter som springer ut fra Vaktårnprosjektet.

Finansiering: Tilskudd fra Helsedirektoratet

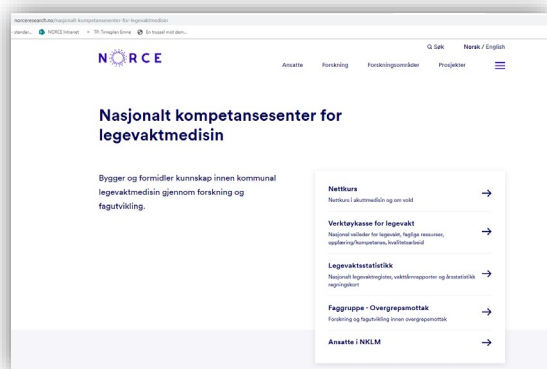
Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse

- **Internett**
- **Nettnyheter og twitter**
- **Nyhetsutsendelser til abonnenter**
- **Kurs og konferanser**

Internett

Høsten 2019 tok NORCE i bruk nye nettsider som er på finne på www.norceresearch.no.

NKLM sin egen nettadresse er fortsatt www.legevaktmedisin.no.



NKLM sine aktiviteter innen forskning og fagutvikling innenfor legevakt gjenspeiles på våre nettsider hvor man blant annet kan finne informasjon om:

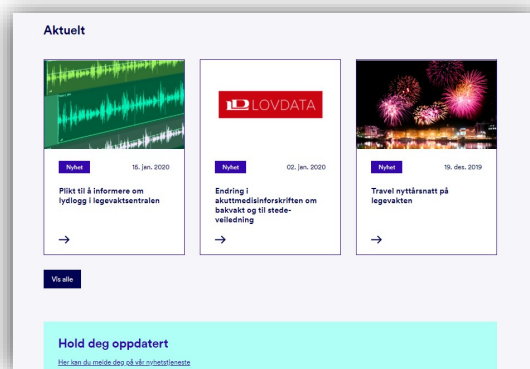
- forskningsprosjekt
- publikasjoner
- overgrepsmottak
- veiledere, faglige prosedyrer og rutiner
- nettkurs
- nyheter
- informasjonsmateriell
- kurs og konferanser
- generisk legevaktbrosjyre til

nedlasting for legevakter, utarbeidet av NKLM

- NKLM generelt og de ansatte

Nettnyheter og twitter

Jesper Blinkenberg, Signe M. Zachariassen og Marie L. Ljones hadde ansvaret for nyheter på nettsidene i 2019. Våre nyheter omfatter både egne nyheter og relevant stoff fra andre medier relatert til NKLM, legevakter og overgrepsmottak.



NKLM er også å finne på Twitter som @legevaktmedisin. Tone Morken og Vivian Midtbø har vært ansvarlig for Twitter ved NKLM i 2019.

Nyhetsutsendelser

NKLM sender regelmessig ut nyhetssaker via nyhetstjenesten «Mailchimp».

Vil du abonnere på våre nyheter? – trykk på følgende link:

[Abonner på nyheter fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin](#)

Signe M. Zachariassen og Marie L. Ljones har vært ansvarlige for nyhetsutsendelser i 2019.

Kurs og konferanser

Nasjonalt lederkonferanse for legevakter

Siri-Linn Schmidt Fotland og Ingrid K. Rebnord var NKLMs representanter i

programkomiteen til Nasjonal lederkonferanse for legevakter som ble arrangert sammen med Norsk legevaktforum 6.–7. mars på Sola Strandhotell i Stavanger. Jesper Blinkenberg holdt innlegg om “Legevaktbil - anbefalinger fra NKLM”. Jesper Blinkenberg, Merete Allertsen og Siri-Linn S. Fotland holdt innlegget: «Nytt fra NKLM». Erik Zakariassen holdt innlegg om “Pilot legevakt – forskningen/evalulering”. Ingrid K. Rebnord og Siri-Linn S. Fotland var møteledere på dag to.

Nasjonal konferanse for AMK og LV-sentraler 2019

Etter fjorårets suksess ble det også i 2019 arrangert nasjonal AMK og LVS konferanse på Scandic Hell, Værnes. Konferansen ble arrangert i samarbeid med KoKom og Helsedirektoratet, og fra NKLM var Jesper Blinkenberg og Siri-Linn Schmidt Fotland representanter. Konferansen ble avholdt 19.–20. november. Siri-Linn S. Fotland holdt innlegget «Kan kunstig intelligens gi beslutningsstøtte i LVS?» mens Jesper Blinkenberg presenterte «Samtrening i nødmeldetjenesten».

Den nasjonale legevaktkonferansen

Den nasjonale legevaktkonferansen 2019 ble holdt i Horten i regi av Horten legevakt, 12.–14. september. NKLM hadde flere deltakere på konferansen, og av disse holdt fem innlegg.

Årets *Vakttårnseminar* ble som alltid arrangert i forkant av legevaktkonferansen, denne gangen på Gamlehorten Gjestegård. Her ble årsstatistikken for 2018 presentert for vakttårnene ved Ole Johan Eikekand. Prosjektene «Akuttmedisinsk eldreomsorg» og RE-AIMED ble også presentert. Siri-Linn S. Fotland var møteleder.

Gi råd og faglig støtte til andre

- ***Råd og faglig støtte til myndigheter, legevakter, kommuner og fagmiljø***
- ***Foredrag og presentasjoner***

Råd og faglig støtte til myndigheter, legevakter, kommuner og fagmiljø

NKLM mottar jevnlig henvendelser via vår e-postadresse: [legevaktmedisin@norersearch.no](mailto:legevaktmedisin@norerresearch.no) fra legevakter, kommuner og fagmiljø om legevaktrelaterte spørsmål. Vi mottar også henvendelser fra sentrale myndigheter. Henvendelsene gjelder et bredt spekter fra faglige forhold, organisatoriske utfordringer eller innspill til videreutvikling av legevakter.

I 2019 fikk vi særlig mange henvendelser om forhold knyttet til veileder for legevakt og bakvaktordning for legevakt. NKLM bestreber seg på å gi kunnskapsbaserte grundige svar. Vi anser denne kontakten med legevakter, kommuner, fagmiljø og sentrale myndigheter som svært verdifull. NKLM prioriterer å være til stede i sentrale møtesteder for legevakt og overgrepfeltet. Ofte blir vi bedt om å bidra med faglig innhold. På neste side følger en oversikt over våre foredrag og presentasjoner i 2019.

Foredrag og presentasjoner

Navn	Foredrag/presentasjoner	Verv
Jesper Blinkenerg	«Nytt fra NKLM», Legevaktkonferansen i Horten «Øyeblikkelig hjelp-innleggelser – fastlegens og legevaktlegens rolle», Legevaktkonferansen i Horten «Legevaktbil» Lederkonferansen for legevaktledere, Sola «Nytt fra NKLM» Lederkonferansen for legevaktledere, Sola «Status i tjenesten, hvor er legevakten?» NSH samhandlingskonferanse for den akuttmedisinske kjede, Oslo «Veileder for legevakt og LVS med vekt på medisinsk nødmeldetjeneste og kompetansekrav» Nasjonal AMK og LVS konferanse, Trondheim “Primary care doctors’ role in emergency hospital admissions in Norway”, oral presentation Nordic Congress of general practice, Aalborg, Danmark “Emergency medicine in primary care in Norway”, workshop Nordic Congress of general practice, Aalborg, Danmark	Medlem i Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisinske tjenester. Medlem i NFAs faggruppe for legevaktmedisin. Redaktør av Legevakthåndboken
Merete Allertsen	«Legevaktorganisering i Norge, foreløpige tall.» Lederkonferansen, Sola	Hovedverneombud for Uni Research/NORCE
Kjersti Alsaker	"Det usagte i kommunikasjon". Prosjekt Aktiv læring. Handlingsplan mot voldtekt 2019-2022, foredrag Solstrand; Kjersti Alsaker og Helle Nesvold. Solstrand. "The role of employment in recovery from intimate partner violence", Vitenskapelig foredrag. European Conference on Domestic Violence, Oslo. "Frihet fra vold i nære relasjoner". Foredrag i regi av FN-samandet i Norge . "Vold i Hjemmet". Foredrag ved CRUX sitt 25 årsjubileum i Bergen.	

Gunnar Tschudi Bondevik	“Skikkethetsvurdering av medisinstudenter” Akademimøte, Fagområde for allmennmedisin Bondevik GT. “ON THE EDGE – General practice for future generations. NCGP2021 Stavanger. Scientific committee.” Felles allmennmedisinsk universitetsmøte Losby Gods Bondevik GT. “ON THE EDGE – General practice for future generations. NCGP2021 Stavanger. Scientific committee.” Norsk Forening for Allmennmedisin Bondevik GT. “Praksisutdanning i ny studieplan for medisin – allmennmedisin som case”. Møte mellom Rektor UiB og IGS “Emergency access button – en PhD avhandling av Jonas F. Ebert” Faginnlegg NKLM Huibers L, Graversen D, Christensen MB, Rebnord IK, Bondevik GT, Ebert JBF, Vilstrup E, Pedersen AF. Out-of-hours primary care: workload, access, triage, and safety (EurOOHnet). Symposium, 21st Nordic Congress of General Practice, Aalborg, Denmark Bondevik GT, Klemenc-Ketis Z, Mesarić J, Smits M, Vaona A, Hofoss D, Deilkås ECT. Patient safety culture in European Out-of-hours services (SAFE-EUR-OOH). Abstract, 21th Nordic Congress of General Practice, Aalborg, Denmark Bondevik GT, Hofoss D, Husebø BS, Deilkås ECT. Between-ward variance of patient safety climate scores in nursing homes. Abstract, 21th Nordic Congress of General Practice, Aalborg, Denmark Bratland SZ, Steen K, Baste V, Tennevik JS, Gjelstad S, Diaz E, Bondevik GT (foredragsholder). Learning from medical errors in emergency primary care units. Abstract, 10th EurOOHnet Conference, Zürich	Leder Vitenskapelig komite Nordisk kongress Stavanger 2021 Leder sakkyndig komite stilling fylkeskoordinator Sogn & Fjordane Leder av arbeidsgruppe med representanter fra UiTø, NTNU, UiO og UiB som utreder ulike modeller for praksis i primærhelsetjensten (2019-2020) 1. opponent i bedømmelseskomite for Jonas Boysen Fynboe Ebert i forbindelse med phd-avhandlingen “Evaluating the feasibility of the emergency access button in the out-of-hours services in Denmark”. Aarhus University, Denmark. Disputas 04.09.19. 2. opponent i bedømmelseskomite for Nilam Shakeel i forbindelse med phd-avhandlingen “Depressive symptoms in pregnant and postpartum women. The role of ethnicity, level of integration, and physical activity – the STORK – Groruddalen population-based cohort study”. Medisinsk fakultet, Universitetet i Oslo. Disputas 03.06.19. Medlem av komite for midtveisevaluering for phd-kandidat Christer F. Aas i forbindelse med prosjektet “Effect of integrated treatment of chronic hepatitis C among patients receiving opioid agonist therapy in Norway; calculate hepatitis treatment uptake and coverage, assessing quality of life, and conducting a cost effectiveness analysis”, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB
----------------------------	--	---

		Member of Advisory board in project "Services to support patients and their pathway in the urgent care system", Department and Research Unit of General Practice, Aarhus University (2019-) Medlem semesterstyre 11. Semester, medisinstudium, UiB
Lisa Marie Haraldseide	«Eldre i den akuttmedisinske kjeden», NORCE Helse, seminar på Solstrand.	
Siri-Linn S. Fotland	«AMK og Legevakt – Kollegaer eller hverandres største kritikere?» CSAM brukerforum, Fornebu «Beslutningsstøtteverktøy støttet av KI», Solstrandsamling NORCE Helse «Nytt fra NKLM», Lederkonferansen for legevakt, Sola Strand Hotell «Nytt fra prosjektgruppa- status vaktårn», «Telefonråd og AI» Vaktårnseminaret, Horten «Telefonråd», Legevaktkonferansen, Horten «Vaktårnprosjektet» Personalsamling Arendal legevakt, Gjeving «Kan kunstig intelligens gi beslutningsstøtte i LVS?», AMK og LVS konferansen, Værnes	Deltager i arr. komiteen for Lederkonferansen for legevakt. Medlem av Kokom sin referansegruppe. Deltager i arr. Komiteen for AMK og LVS konferansen
Ingrid H. Johansen	«Trygg på jobb?» foredrag i Fredrikstad, Felles fagdag for legevaktene og KADe i Østfold.	Medlem arbeidsgruppe for forebygging av tvang i psykisk helsevern, Helsedirektoratet
Grethe Johnsen	«Offentlighetens blinde flekk – helsevesenets bidrag til rettsikkerhet ved vold og overgrep», innlegg på fagmøte om voldtekt, Likestillingsombudet «Traumeteori og traumeforståelse», «Psykososial ivaretagelse og oppfølging», grunnkurs overgrepsmottak «Teoretisk referanseramme ved psykososial oppfølging», foredrag på seminar om medisinsk og psykososial oppfølging	Arrangør: Grunnkurs overgrepsmottak, om å dokumentere for retten- et arbeids- og utviklingsseminar, seminar om medisinsk og psykososial oppfølging ved overgrepsmottak, lederseminar. Medlem i arbeidsgruppe Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak. Varastyremedlem i NKVTS

Tone Morken	«Reported incidents of violence against OOH personnel in Norway», EurOOHnet-konferanse, Zurich, Sveits Nasjonalt legevaktregister, Legevaktkonferansen, Horten	Varamedlem i arbeidsmiljøutvalget, NORCE Medlem i arrangementskomite, NORCE Helse samling.
Kristian Myklevoll	Foredrag på Nakos akuttdager.	
Helle Nesvold	«Om vold, overgrep og overgrepsmottak», «Medisinsk undersøkelse og oppfølging, taushetsplikt/informasjonsplikt», «Undersøkelse og sporsikring fra kroppsåpninger», Dokumentasjon og etterarbeid», ved Grunnkurs overgrepsmottak, Bergen. «Offentlighetens blinde flekk – helsevesenets bidrag til rettssikkerhet ved vold og overgrep», innlegg fagmøte hos Likestillings- og diskrimineringsombudet. «Sexual assaults & domestic violence, gender based violence», University of Oslo, International Summerschool. «Journalsskriving og dokumentasjon til bruk i retten», Seminar om medisinsk og psykososial oppfølging ved Overgrepsmottak.	Medansvarlig for program, innlegg og gjennomføring av: - grunnkurs overgrepsmottak - seminar om skriving av legeerklæringer, Om å dokumentere for retten – et arbeids- og utviklingsseminar - seminar om psykososial oppfølging; Seminar om medisinsk og psykososial oppfølging ved Overgrepsmottak Medlem i arbeidsgruppe Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak Medlem i Helsedirektoratets arbeidsgruppe som utreder spørsmål om opprettelse av spesialitet/ kompetanseområder for leger i rettsmedisin.
Ingrid K. Rebnord	«Out of hours workload among Norwegian Regular General Practitioners», EAPH Conference, Oslo “Fixed salary at out-of-hours services” EurOOHnet konferanse, Zürich, Sveits «Out of hours workload among Norwegian Regular General Practitioners», NordicGP Conference, Ålborg, Danmark “Adverse drug reactions and symptom duration in children using antibiotics for respiratory infections”, Leuven GRIN meeting 2019, Belgia.	Styremedlem EurOOHnet. Medlem programkomitèen for Lederkonferansen
Hogne Sandvik	“Læge og stril” - forskning i allmennmedisin. Grunnkurs allmennmedisin, Bergen	

Isabel Sebjørnsen	«Eldre i den akuttmedisinske kjeden», NORCE Helse Solstrandseminar; «Eldre i den akuttmedisinske kjeden», Vaktårnseminar Horten 2019; «Eldre i den akuttmedisinske kjeden», Legevaktkonferansen Horten 2019	
Linn Solveig Sortland	«Eldre i den akuttmedisinske kjeden», Vaktårnseminar 2019 «Eldre i den akuttmedisinske kjeden», Legevaktkonferansen 2019	Medlem i redaksjonsråd for nettstedet 113, Vararepresentant for Fagråd Sammen redder vi liv
Jorun S. Tennebekk		Medlem av Administrativt forum, Alrek helseklynge
Signe M. Zachariassen		Arrangør av grunnkurs overgrepsmottak. Arrangør av seminaret: Om å dokumentere for retten - et arbeids- og utviklingsseminar. Arrangør av seminaret: Medisinsk og psykososial oppfølging ved overgrepsmottak Arrangør av lederseminar for overgrepsmottak
Erik Zakariassen	Foredrag i AMIS brukerforum	Referansegruppe i NAKOS og NKT-Traume

Delta i undervisning, både i grunn-, etter-, og videreutdanning

- **Undervisning**
- **Oppvakt.no**
- **Nettkurs i akuttmedisin**
- **Nasjonalt nettverk for akuttmedisinsk samtrening utenfor sykehus**
- **Videreutdanning i akuttsykepleie**

Flere ansatte ved NKLM underviser innen forskjellige områder av legevaktmedisin, og vi er representert på mange arenaer. Se oversikt på neste side.

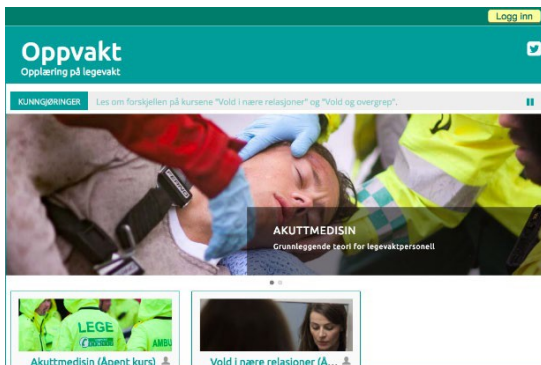
Undervisning

NAVN	UNDERVISNING
Jesper Blinkenberg	Elektivt emnekurs i legevakt og akuttmedisin for medisinstudenter, Bergen
Gunnar Tschudi Bondevik	Elektivt emnekurs i legevakt og akuttmedisin for medisinstudenter, Bergen Kursleder for Universitetslektorkurset (15 timer emnekurs) "Ønsket og uønsket variasjon i allmennpraksis", Bergen Undervisning videreutdanning legevaktsykepleie og akutt medisinsk sykepleie – VID vitenskapelige høyskole: "Pasientsikkerhetskultur på legevakt og akuttmottak", Bergen Kursleder «Klinisk kommunikasjon», medisinstudenter i 6. semester, Bergen Videogruppeundervisning, medisinstudenter i 11. semester, Bergen
Svein Zander Bratland	«Uheldige hendelser», medisinstudenter i 12. semester, Bergen
Siri-Linn S. Fotland	«Vakttårnprosjektet», Akuttmedisinsykepleie, VID Bergen
Anita Hunsager	Elektivt emnekurs i legevakt og akuttmedisin for medisinstudenter, Bergen
Steinar Hunsbår	Elektivt emnekurs i legevakt og akuttmedisin for medisinstudenter, Bergen
Kristian Myklevoll	Elektivt emnekurs i legevakt og akuttmedisin for medisinstudenter, Bergen
Ingrid H. Johansen	«Legevakt: spennende og utfordrende - eller et nødvendig onde?», Grunnkurs A allmennmedisin, Oslo og Voss «Feil, uhell og uheldige hendelser», medisinstudenter i 12. semester, Bergen "Kvalitative metoder", Grunnkurs D allmennmedisin, Bergen
Ingrid K. Rebnord	Elektivt emnekurs i legevakt og akuttmedisin for medisinstudenter, Bergen «Infeksjoner i allmennpraksis», medisinstudenter i 11. semester, Bergen
Hogne Sandvik	«Læge og stril», Grunnkurs i allmennmedisin, Bergen
Linn Solveig Sortland	Introduksjonskurs i legevakt, medisinstudenter 1. semester, Bergen
Erik Zakariassen	Elektivt emnekurs i legevakt og akuttmedisin for medisinstudenter, Bergen

Oppvakt.no

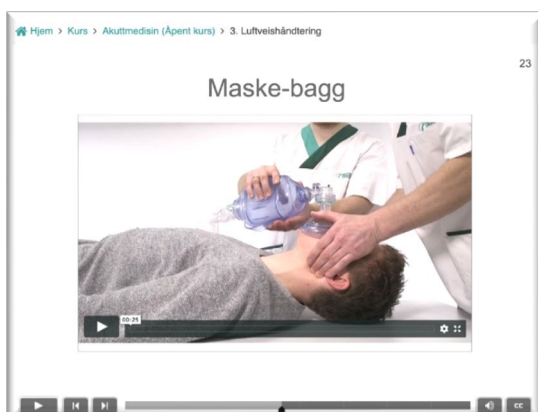
NKLM opprettet læringsportalen Oppvakt.no for legevakt på oppdrag fra Helsedirektoratet.

Oppvakt gjør tilgjengelig obligatorisk nettkurs i akuttmedisin for legevaktpersonell og obligatorisk nettkurs om volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell. I tillegg er også nettkurs for fastleger om vold i nære relasjoner tilgjengelig.



Her følger en oversikt over hvor mange som har gjennomført de tre kursene til og med 2019.

1. "Nettkurs i akuttmedisin for legevaktpersonell":
 - Bestått kursprøven: 8353
 - Deltakere: 8590



2. "Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell":
 - Tatt alle 9 moduler og dermed bestått kurset: 3471
 - Deltakere: 4180
3. «Nettkurs for fastleger om vold i nære relasjoner»:
 - Tatt alle 10 moduler og dermed bestått kurset: 229
 - Deltakere: 380

Innholdet i de tre kursene er åpent tilgjengelig uten innlogging. For helsepersonell som må dokumentere gjennomføring av kurs, kreves registrering og tilknytning til legevakt eller legevaktdistrikt. Innlogging skjer på Oppvakt.no via statens innloggingsløsning, ID-porten, som gjør det mulig å identifisere seg ved hjelp av MinID og BankID med flere.

Nettkurs i akuttmedisin

NKLM har utviklet nettkurs i akuttmedisin for legevaktpersonell. Det er en del av akuttmedisinkurset som etter akuttmedisinforskriften er obligatorisk for alt legevaktpersonell.

Nettkurset er et syv timers kurs med grunnleggende akuttmedisinteori. Det tar for seg akuttundersøkelsen, enkle tiltak for håndtering av luftveier og sirkulasjon, behandling av hjertestans, traumer, samarbeid og kommunikasjon. Stoffet presenteres som tekst, bilde, lyd og video. Det er lagt vekt på grunnleggende kunnskaper med praktisk overføringsverdi. Underveis i nettkurset er det oppgaver for å aktivisere kursdeltakerne og for at en lettere skal kunne relatere stoffet til egen praksis. Nettkurset formidler et tverrfaglig perspektiv på den akuttmedisinske

kjeden med legevakten som en aktiv aktør. Til slutt er det en kursprøve med flervalgsoppgaver, og tilbakemeldingen *bestått* eller *ikke bestått*.

Nettkurset er utarbeidet som et forkurs og tas før de praktiske akuttmedisinkursene for legevaktpersonell, men kan også brukes i annen fagutvikling, som forberedelse til lokal akuttmedisinsk trening eller annen faglig aktivitet.

Nasjonalt nettverk for akuttmedisinsk samtrening utenfor sykehus

Lokal akuttmedisinsk samtrening er vist at gir økt pasientsikkerhet og bedre akuttmedisinske tjenester. Likevel er det mange steder slik trening ikke gjennomføres. Nasjonalt nettverk for akuttmedisins samtrening utenfor sykehus er et samarbeid mellom NKLM, Stiftelsen BEST (Bedre & systematisk teamtrening), og Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM). Vi ønsker å styrke kompetansen til fasilitatorer som kan lede teamtrening av sine lokale akuttmedisinske team.



Veileder observerer fasilitator, fasilitatorkurs oktober 2019.
Foto: Magnus Hjortdahl

Prosjektet tar sikte på å:

- Etablere instruktørkurs for fasilitatorer for lokal akuttmedisinsk samtrening
- Utvikle Nettkurs med sentral teori for lokal akuttmedisinsk samtrening

- Etablere en nettside med aktuelt stoff om temaet lokal akuttmedisinsk samtrening
- Etablere Nettforum for aktiv diskusjon for fagmiljøet
- Gjennomføre nettverksamling for instruktører

NKLM skal utvikle et nettkurs som skal brukes i forbindelse med kursene.

Prosjektet gjennomføres i samarbeid mellom sentrene, og prosjektet er finansiert med støtte fra Helsedirektoratet. Prosjektleder er Magnus Hjortdahl (NSDM). Prosjektleder for nettkurset er Anne Lise Hagaseth, NKLM.

Fremdrift i 2019:

Prosjektet er utviklet og etablert 2019. Det er gjennomført fasilitatorkurs i Alta og planlagt nye kurs i 2020.

Videreutdanning i akuttmedisinsk sykepleie

Videreutdanning i akuttmedisinsk sykepleie ved VID vitenskapelige høyskole, er et nasjonalt deltidsstudium som går over to år og gir 60 studiepoeng. Studiet skal bidra til økt sykepleiekompetanse på ulike tjenestenivå i den akuttmedisinske kjeden. Utdanningen kvalifiserer til arbeid i blant annet legevakt og akuttmottak.

Hilde Smith-Strøm er fagansvarlig for studiet. Fagtilsatte ved NKLM har bidratt med undervisning i 2019.

Gi råd, høringssvar og utredninger til Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet

NKLM bidrar med råd, høringssvar og utredninger både på forespørsel og på eget initiativ.

Høringsuttalelser

NKLM har i 2019 kommet med følgende høringsuttalelser til HOD/Hdir:

- Innføring av spesialistgodkjenning for sykepleiere med graden master i avansert klinisk allmennsykepleie
- Nasjonal veileder for helsetjenestens organisering på skadested
- Høring av endringer i akuttmedisinforskriften og flere forskrifter som gjelder allmennlegetjenesten
- Høring av NOU 2019: Åpenhet i grenseland
- Endringer i helsepersonelloven §29 c – enklere tilgang til helseopplysninger for kvalitetssikring av helsehjelp og egen læring
- Nasjonal veileder for akutthjelpere
- Nasjonal veileder for legevakt og Nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt

Rapporter og publikasjoner

Rapporter i NKLMs rapportserie 2019

1. *Årsmelding 2018*. Rapport nr. 1-2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Reserach Centre, 2019.
2. *Årsstatistikk fra legevakt 2018*. Rapport nr. 2-2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2019.
3. Eikeland OJ, Fotland SLS, Raknes G, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt*. Samlerapport for 2018. Rapport nr. 3- 2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2019.
4. Morken T, Solberg LR, Allertsen M. *Legevaktorganisering i Norge*. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2018. Rapport nr. 4-2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2019.
5. Heimestøl LK, Råd L, Fotland SLS, Morken T. *Digital flyt på legevakt- en spørreundersøkelse*. Rapport nr. 5-2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre,

Vitenskapelige artikler og andre publikasjoner

Nivå 2 Vitenskapelig publiseringskanal med særlig høy prestisje:
Morken T, Rebord IK, Maartmann-Moe K, Hunskaar S. <i>Workload in Norwegian general practice 2018 – an observational study</i> . BMC Health Services Research 2019; 19: 434.
Bondevik GT, Hofoss D, Husebø BS, Deilkås ECT. <i>The safety attitudes questionnaire –ambulatory version: psychometric properties of the Norwegian version for nursing homes</i> . BMC Health Services Research 2019; 19: 423.
Sørskår LIK, Olsen E, Abrahamsen EB, Bondevik GT, Abrahamsen HB. <i>Assessing safety climate in prehospital settings: testing psychometric properties of a common structural model in a cross-sectional and prospective study</i> . BMC Health Services Research. BMC Health Services Research 2019; 19: 674.
Blinkenberg J, Pahlavanyali S, Hetlevik O, Sandvik H, Hunskaar S. <i>General practitioners' and out-of-hours doctors' role as gatekeeper in emergency admissions to somatic hospitals in Norway: registry-based observational study</i> . BMC Health Services Research 2019; 19: 568.
Nivå 1 Vitenskapelig publiseringskanal:
Vabo S, Steen K, Brudvik C, Hunskaar S, Morken T. <i>Fractures diagnosed in primary care– a five-year retrospective observational study from a Norwegian rural municipality with a ski resort</i> . Scand J Prim Health Care, 2019; 37: 444-51.
Rasmussen K, Langdalen H, Sollid SJM, Abrahamsen EB, Sørskår LIK, Bondevik GT, Abrahamsen HB. <i>Training and assessment of non-technical skills in Norwegian helicopter emergency services: a cross-sectional and longitudinal study</i> . Scand J Trauma Resusc Emerg Med 2019; 27: 1. Published online 2019 Jan 7.
Deilkås ECT; Hofoss D; Holm Hansen E; Bondevik GT. <i>Variation in staff perceptions of patient safety climate across work sites in Norwegian General Practitioner practices and Out-of-hour clinics</i> . PLoS One. 2019 Apr 10; 14(4): e0214914.
Hjørleifsson S, Bjorvatn B, Meland E, Rørtveit G, Hannestad Y, Bondevik GT. <i>The when and how of the gynaecological examination: a survey among Norwegian general practitioners</i> . Scand J Prim Health Care. 2019 Jun; 37(2): 264-70.
Deilkås ECT, Hofoss D, Husebo BS, Bondevik GT. <i>Opportunities for improvement in nursing homes: Variance of six patient safety climate factor scores across nursing homes and wards – assessed by the Safety Attitudes Questionnaire</i> . PLoS One. 2019; 19;14(6):e0218244.
Sandvik H. Legevaktkonsultasjoner julaften, nyttårsaften og en vanlig lørdag. Tidsskr Nor Legeforen 2019; 139: 1763-5.
Sandvik H. <i>Doctors' characteristics and the use of long consultations at out-of-hours services 2008-2017: a registry-based follow-up study in Norway</i> . Scand J Prim Health Care 2019; 37: 366-72.
Zakariassen E, Østerås Ø, Nystøyl DS, Breidablik HJ, Solheim E, Brattebø G, Ellensen VS, Hoff JM, Hordnes K, Aksnes A, Heltne JK, Hunskaar S, Hotvedt R. <i>Loss of life years due to unavailable helicopter emergency medical service: a single base study from a rural area of Norway</i> . Scand J Prim Health Care. 2019 Jun; 37: 233–41. Published online 2019 Apr 29.
Sorensen B, Hunskaar S. <i>Point-of-care ultrasound in primary care: a systematic review of generalist performed point-of-care ultrasound in unselected populations</i> . Ultrasound J. 2019; 11: 31.

Formidling gjennom media

NKLM er opptatt av å formidle kunnskap og forskningsresultater i media, og vi opplever å ha et tett og konstruktivt forhold til både aviser, radio og TV. Vi bruker media aktivt for å formidle våre publikasjoner og rapporter, og bestreber oss på å gjøre stoffet lett tilgjengelig for publikum.

Legevakt er et aktuelt tema i samfunnsdebatten, og NKLM uttaler seg også i den forbindelse som fagorgan med kunnskap om legevakt. Fastlegeordningen har stor betydning for legevakt, og fastlegeordningen er nå under stort press på grunn av rekrutteringssvikt. Særlig stor interesse har det vært for vår studie om akuttinnleggelser ved norske sykehus som avdekket at mange pasienter legges direkte inn på sykehus og at fastleger og legevaktleger dermed er portvakter for færre akuttinnleggelser enn tidligere antatt. Her vises noen av mediaoppslagene i 2019.

Ny rapport: Legevakter i Norge sliter med rekruttering

En ny rapport viser at norske legevakter ikke klarer å rekruttere nok sykepleiere og leger. – Det skaper et utrygt samfunn, mener Sykepleierforbundet.



5 av 10 legevakter på landsbasis har problemer med å rekruttere leger og sykepleiere. FOTO: STIAN LYSBERG SOLVÅY/SCANPIX / NTB SCANPIX



Den nye undersøkelsen fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, gjort for Helseinstituttet, viser at legevaktene i landet har problemer med å rekruttere sykepleiere og leger.

– På nasjonalt plan har cirka 5 av 10 legevakter problemer med å rekruttere leger og sykepleiere. Men problemene er klart størst i Nordland, sier Jesper Blinkenberg, leder i NKLM.

Så mye som 56 prosent av legevaktene i Nordland har problemer med å rekruttere kvalifiserte sykepleiere. 33 prosent av legevaktene sliter med å rekruttere leger, ifølge Blinkenberg.

Hvorfor Nordland skiller seg ut vet han ikke.

Arbeidstider byr på utfordringer



Leder for Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Jesper Blinkenberg. FOTO: ANGER BERGE



Dyrt inn i de medierlandske slager dyplytt en norsk kulturskutt seg



Mann døde etter fall fra bygning i Mosjøen

AMBULANSE FORUM
STORULYKKEBEREDSKAP BATT I SYSTEM

Nyheter • Nyhetsbrev • Fagtidsskrift • Jobbmarked • Konferanse • Om oss •

2019-10-18
POSTET AV LIVE
ORTEDAHL

Fire av ti pasienter legges direkte inn på sykehus

Fastleger og legevaktleger er portvakter for færre akuttinnleggelser enn forventet, viser ny forskning, ifølge [Dagens Medisin](#).

Illustrasjonfoto: Thinkstock

Les også: [Sykehuset har egen fastlege-telefon for å unngå unødvendige innleggelser](#)

Forskere ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, har [gjennomgått alle akuttinnleggelser ved norske sykehus i 2014](#).

DM Pharma • Annonser • Kontakt oss • Nyhetsbrev • RSS • Facebook

DAGENS Medisin

Nyheter • Debatt • Pharma • DM Arena

FORSKER: Jesper Blinkenberg og kollegene ved Nasjonalt senter for legevaktmedisin har studert alle akuttinnleggelser i 2014 og ble overrasket over funnene. Foto: Silje Katrine Robinson

JOB OG UTDANNING

Fire av ti pasienter legges direkte inn på sykehus

Fastleger og legevaktleger er portvakter for færre akuttinnleggelser enn forventet, viser ny forskning.

Publisert: 2019-10-17 06.00
Målfrid Bordvik
malfred.bordvik@dagensmedisin.no

Trakk frem allmennlegenes betydning for helseberedskape i kommunene

AKTUELT I FORENINGEN

MARTHE HELENE SANDLI

E-post: marthe.helene.sandli@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Hvordan sikre likeverdige og grunnleggende helseberedskap der folk bor? I spørsmålene da Senterpartiet inviterte til fagpolitisk seminar om helseberedskap i kommunene.



BIDRAGSYTERE: Jesper Blinkenberg fra Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Mai Tangen, leder i Norsk forening for allmennmedisin (midten), delte sine betraktninger om helseberedskap i kommunene for senterpartipolitikerne Kjersti Toppe og Per Olaf Lu Legeforeningen.



[NYHETER & AKTUELT](#)
[KONKURRANSER](#)
[MUSIKK](#)
[PROGRAMMER](#)
[PODKAST](#)
[VIDEO](#)
[LOGG](#)

NYHETER

Vold og trusselfhendelser ved 4 av 10 legevakter

Verst på legevakten i Oslo.

Av Mona Tiller | Onsdag 15.05.2019






VOLD OG TRUSLER: 72 av 174 legevakter spredd over hele landet, rapporterte at de hadde registrert sammen mer enn 327 vold- og trusselfhendelser i 2017. Foto: Shutterstock



NYHETER

Lydklipp

5:16 / 1:10

72 av 174 legevakter rapporterte at de hadde registrert til sammen mer enn 327 vold- og trusselfhendelser i 2017.

Det viser en ny kartlegging gjort for HelseDirektoratet som P4-nyhetene har fått tilgang til.

Hendelsene har blitt rapportert inn fra både små og store legevakter over hele landet.

På den største legevakten, Oslo Allmennlegevakt, var det registrert godt over 100 slike hendelser.

Truet med brukt sprøyte

Allmennlege Lars Sandve passer på å ha med seg alarm når han er på jobb. I løpet av de fem første månedene i 2018 og januar 2019, har han blitt utsatt for fem ulike trusler.

plusstid

BARN OG OPPVEKST FAMILIENS FRITID GRAVID **HELSE OG VELVÆRE** HUS OG HJEM

Hårpleie **Helse** Hudpleie Intimpleie Tannpleie

Ernæring Forkjølelse Fysisk aktivitet Livsstil

Unngå brannskader

– Det er viktig å forebygge brannskader. Sett beholdere med varm mat og drikke utenfor rekkevidde av barn, bruk komfyrbeskytter og sjekk alltid vannet fra springen selv, før barnet vaskes eller bades, sier Ingrid H. Johansen, allmennlege og redaktør for [Legevakthåndboken](#).

– Det vanligste er skåldingsskader hos små barn. Typisk hos nysgjerrige og aktive barn som får tak i eller velter en kopp eller annen type beholder med varm drikke, kokende vann eller varm mat og får dette over seg. Hos større barn forekommer brannskader sjelden, og er oftest forårsaket av flammer, fortsetter hun.

Når uhellet først er ute gjelder det å holde hodet kaldt og følge et par enkle, men viktige steg:

– Først fjerner du barnet fra brannkilden, og klær fra forbrenningsområdet. Avkjøl deretter området for å begrense skaden. Dette er det aller, aller



Ingrid H. Johansen er allmennlege og redaktør av revidert, digital utgave av [Legevakthåndboken](#).

OVERGREPSMOTTAK

NKLM skal drive kompetansehevingstiltak, forskning og fagutvikling innen fagfeltet overgrepsmottak. Hovedformålet er å styrke helsetjenestetilbudet til pasienter som har vært utsatt for seksuelle overgrep eller vold i nære relasjoner.

Kjersti Alsaker, forsker I og sykepleier, Grethe E. Johnsen, forsker II og spesialist i klinisk psykologi, Helle Nesvold, forsker II og overlege, og Signe M. Zachariassen, førstekonsulent, arbeider innen fagfeltet overgrepsmottak. Stillingene er deltidsstillinger og utgjør til sammen 1,2 årsverk. Signe M. Zachariassen gikk av med pensjon 1. desember og Jorun Seim Tennebeek overtok etter henne. Lege Anita Hunsager har vært tilsatt i et engasjement i 40 % stilling deler av året.

Fagutvikling

Ny nasjonal faglig retningslinje under utarbeidelse

NKLM har deltatt i Helsedirektoratets arbeidsgruppe for «Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak». Retningslinjen utarbeides etter oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. NKLMs mangeårige fokus på overgrepmottakenes organisering, økonomiske rammer, vaktordninger og kvalitet har bidradd til at overgrepmottakene skal få ny retningslinje. NKLM har i 2019 gitt skriftlige innspill til Helsedirektoratet. Retningslinjen skal erstatte den foreliggende veilederen «Overgrepsmottak Veileder for helsetjenesten (IS-1457)». Retningslinjen vil ha et overordnet fokus på kvalitet- og kompetansekrav for overgrepmottakene. I forbindelse med dette arbeidet har Helsedirektoratet også sett behovet for å

utarbeide en ny faglig veileder. NKLM har foreslått at det utarbeides en *klinisk håndbok for overgrepsmottak* for å dekke behovet for felles nasjonale prosedyrer og rutiner når dagens veileder fases ut. En klinisk håndbok bør etter NKLMs vurdering ta utgangspunkt i den foreliggende veilederen, men det må gjøres en videreføring og en betydelig oppdatering. NKLM har foreslått at man bør se på rutiner og prosedyrer for emosjonell førstehjelp /akutte kriseintervensjoner, undersøkelsesprosedyrer, sporsikring, sporsikringshygiene, skadedokumentasjon, journalføring mv.

Kompetanseoppbygging ved overgrepsmottak

Grunnkurs

Det årlige nasjonale grunnkurset for medisinsk personell ved landets overgrepsmottak ble holdt i Bergen 26.–27. mars på Radisson Blu Royal Hotel. Kurset hadde 54 deltakere, og 21 leger deltok på kurset. I tillegg til NKLMs egne forskere foreleste politioverbetjentene Line Berbu og Gunvor Løken, Voldtekstsseksjonen, Kripas, sykepleier Nora Langeland, Overgrepsmottaket, Oslo kommune Legevakten, avdelingsdirektør Bente Mevåg, Avdeling for rettsmedisinske fag, Seksjon for rettsgenetikk i straffesaker, Oslo universitetssykehus HF og professor Kari Ormstad, Avdeling for rettsmedisinske fag, Seksjon for rettspatologi og klinisk rettsmedisin, Oslo universitetssykehus HF. Kurset ble godt evaluert.

Om å dokumentere for retten – et arbeids- og utviklingsseminar

Den 6.–7. juni arrangerte NKLM spesialkurset «Om å dokumentere for retten – et arbeids- og utviklingsseminar». Seminaret ble arrangert på Voksenåsen Kultur og Konferansehotell i Oslo, og hadde 32 deltagere.

Bakgrunnen for seminaret var at NKLM har blitt oppmerksom på at det har utviklet seg betydelige forskjeller mellom overgrepsmottakene angående hvordan rettmedisinsk arbeid og funn dokumenteres overfor rettsapparatet. Den rettmedisinske kommisjon har gjentatte ganger uttrykt bekymring, og det er reelle kvalitetsforskjeller. Utviklingen med bl.a. ny organisering av spesialistutdanning og kommende nye nasjonale retningslinjer for overgrepsmottak tilsier at det vil bli stilt større krav til kompetanse og kvalitet i dokumentasjonsarbeidet, trolig også formelle kompetansekrav. NKLM ønsket å legge til rette for fagutvikling innen feltet ved å lage arbeidsseminaret om dokumentasjon for rettsapparatet.

I tillegg til NKLMs egne forskere Helle Nesvold og Grethe E. Johnsen, bidro overlege Dina Midttun, overlege Katarina Skjælaaen, professor Kari Ormstad og seksjonsleder Gerd Jorunn Møller Delaveris i kurskomite og som seminarledere. På seminarets første dag synliggjorde politioverbetjent Rita Rollesen, politiadvokat Pål-Fredrik Hjort Kraby, forsvarsadvokat Unni Fries, bistandsadvokat Hege Salomon og dommer Nils Ole Bay deres bruk av medisinsk og rettmedisinsk dokumentasjon. Andre dag ble bl.a. mandat, erklæringsoppsett, relevant bakgrunnsinformasjon og psykososiale forhold drøftet. Videre fokus var hva som er god dokumentasjon og vurdering omkring hva som skal til for å fremme rettmedisinsk arbeid ved det enkelte mottak. Seminaret fikk god evaluering.

Seminar om medisinsk og psykososial oppfølging ved overgrepsmottak

Den 24. og 25. september arrangerte NKLM et seminar om medisinsk og psykososial oppfølging ved overgrepsmottak. Seminaret ble arrangert på Hotel Gabelshus i Oslo. Seminaret hadde 34 påmeldte.

Grethe E. Johnsen innledet med det teoretiske grunnlaget for psykososial oppfølging. Fagkonsulent Unn-Tone Fjørde og fagleder Anne Berit Lunde, Overgrepsmottaket i Oslo foreleste om hva som vektlegges i den psykososiale oppfølgingen, og overlegene Eline Thorleifsson og Vivian Moe Dalaker, Overgrepsmottaket i Oslo, foreleste om hva som vektlegges ved den medisinske oppfølgingen. Seminaret vektla gruppearbeid, der deltakerne jobbet med intervensjoner knyttet til psykiske etterreaksjoner. Helle Nesvold foreleste om journalskriving og dokumentasjon til bruk i retten. Psykologspesialist Torunn Støren foreleste om ulike stabiliseringsteknikker.

Det var også satt av tid til å drøfte hva som var mulig å få til på det enkelte overgrepsmottak. Seminaret fikk god evaluering.

Seminar for administrativ- og medisinskfaglig ledelse ved overgrepsmottak

På lederseminaret for administrativ- og medisinskfaglig ledelse i oktober, deltok 21 mottak.

Skribent og forsker Anne Bitsch presenterte voldtektens geografi, erfaringer med å følge voldtektssaker i rettsapparatet. Gerd Jorun Møller Delaveris, seksjonsleder ved rettspatologi og klinisk rettshelse, orienterte om Helsedirektoratets utredningsoppdrag for rettshelse. Hanne Kathrine Stav-Noraas, seniorrådgiver ved Helsedirektoratet, redegjorde for status for nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak. Ane Elida Fonnéløp, forsker ved enhet for sakkyndighet og forskning, foreleste om sporsikringshygiene.

Det var satt av god tid til gruppearbeid som bl.a. hadde fokus på utvikling av standardisert og formell opplæring, mer enhetlig kvalitet på de rettshelse erklæringer og faglig interessegruppe for overgrepsmottak.

Faglige støttefunksjoner

Nettsider

NKLM har med sine spesialsider for overgrepsmottak laget sider tilpasset faglige behov ved mottakene. Nettsidene er tenkt til bruk for alle legevakter. Sidene gir en oversikt over landets overgrepsmottak, NKLMs mandat knyttet til overgrepsmottak, aktuelle kurs, konferanser, prosjekt og publikasjoner. Her finnes NKLMs brosjyrer, faglige rutiner og prosedyrer, sentrale dokumenter og lover og forskrifter.

I forbindelse med våre kurs legges kursmateriell ut på nettsidene. På sidene får en også tilgang til rettsmedisinsk protokoll, retningslinjer for prøvetakning og sporblanketter m.m. Jorun Seim Tennebeek og Grethe E. Johnsen er ansvarlig for disse nettsidene.

Informasjonsbrosjyrer

NKLM har utformet en informasjonsbrosjyre til bruk ved alle overgrepsmottak. I tillegg til norsk og engelsk kan den bestilles på seks andre språk: Samisk, polsk, russisk, thai, arabisk og spansk.



Informasjonsmateriell tilpasset gutter/menn om vanlige reaksjoner etter seksuelle overgrep

Informasjonsbrosjyren skal bidra til å redusere menns terskel for å ta kontakt med hjelpeinstanser, gi kunnskap om de

vanligste reaksjoner, samt normalisere reaksjoner. I 2019 har brosjyren vært i bruk som utgangspunkt for vanskelige samtaler om tabubelagte temaer for medisinstudenter ved Universitetet i Bergen.

Begge brosjyrer kan bestilles hos Jorun Seim Tennebeek på e-post:

jote@norcereasearch.no eller lastes ned på <https://www.norcereasearch.no/nasjonalt-kompetansesenter-for-legevaktmedisin/brosjyrer-om-overgrepsmottak-og-informasjonshefte>

Kripos har i samarbeid med NKLM utarbeidet en brosjyre til utsatte for voldtekt/sekstelt overgrep. Brosjyren har fokus på hva en anmeldelse innebærer, hvilke rettigheter det vil medføre, overgrepsmottakenes tilbud, samt opplysninger om retten til bistandsadvokat. Den er utarbeidet etter tiltak 27 i Justis- og beredskapsdepartementets Handlingsplan mot voldtekt 2012–2014, og er distribuert til overgrepsmottakene. Den kan etterbestilles fra Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.

Prosjekter

Kartlegging av overgrepsmottak

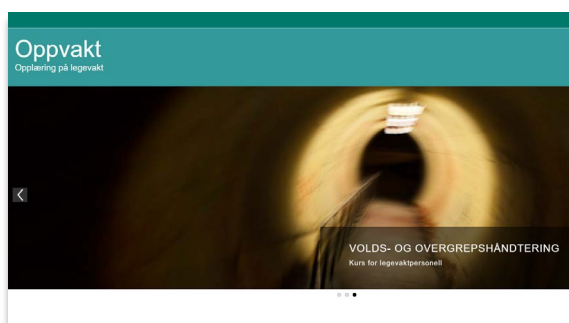
Dette prosjektet har kartlagt hvordan situasjonen for mottakene er, hvor raskt endringene skjer og hvilke driftsbetingelser og ressurser mottakene har. Prosjektet videreføres ved årlige registreringer av antall saker ved mottakene. Prosjektleder er Grethe E. Johnsen.

Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell

NKLM har på oppdrag fra Helsedirektoratet utviklet et nettkurs i vold/overgrep for legevaktpersonell som dekker akuttmedisinforskriftens krav om kurs i vold og overgrep. Kurset gir en grunnleggende

innføring i legevaktens rolle, oppgaver og plikter i forbindelse med møte med pasienter som har vært utsatt for vold og/eller overgrep.

Nettkurset kvalifiserer ikke deltakerne for selvstendig praktisk arbeid med sporsikringrettsmedisinske erklæringer eller spesifikk psykososial oppfølging av pasientene, men gir nødvendig kunnskap for å arbeide i legevakt og kunne fange opp og veilede pasientene som trenger spesialisert hjelp. Kurset har ni moduler, og omfanget er ca. åtte undervisningstimer. Kurset er tilgjengelig på Oppvakt.no – Opplæring på legevakt.



Grethe E. Johnsen er prosjektleder for dette kurset og Arngeir Berge er nettkursutvikler.

Nettkurs for fastleger/legevaktleger om vold i nære relasjoner

Ifølge *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014-2017: Et liv uten vold* skulle det utvikles et e-læringskurs for fastleger (tiltak 21). NKLM fikk i oppdrag fra Helsedirektoratet å lage nettkurset. Kurset skal styrke fastlegenes kompetanse, slik at pasienter som er i fare for eller som har opplevd vold i nære relasjoner, både som utsatt eller utøver, får den nødvendige, riktige og omsorgsfulle helsehjelpen fra fastlegene sine. Kurset er praksisnært og bruker realistiske case-beskrivelser av problemstillinger og pasienter. Kurset

passer for alle fastleger, og er ikke et spesialtilbud for leger tilknyttet overgrepsmottak. Kurset har ca. åtte timer arbeidsomfang, og er delt opp i ti moduler. Én av modulene omhandler tema kvinnelig omskjæring og tvangsekteskap.

Klaus Melf var prosjektleder og prosjektmedarbeidere var Kjersti Alsaker og Arngeir Berge (nettkursutvikler).

Helserisiko og helsetjenestebruk ved seksuelle overgrep – retrospektiv kohortstudie på overgrepsutsatte

Det aktuelle prosjektet ønsket å belyse helsetilstanden hos overgrepsutsatte pasienter som har oppsøkt Voldtekstmottaket i Bergen mellom 2008 og 2017 samt deres behov og bruk for helsetjenester. Lokale journalopplysninger skulle kobles mot data fra sentrale helseregistre og sammenlignes med data for normalpopulasjonen. Studien skulle utvide kunnskapsgrunnlaget for målrettet hjelpetilbud til overgrepsutsatte personer. Identifisering av sårbare grupper og påvisning av forhold som har innvirkning på overgrepsutsattes helse er nødvendig for å bedre oppfølging og behandling, slik at en kan sikre en bedre prognose på kort og lang sikt.

Prosjektet var et samarbeid med Voldtekstmottaket ved Bergen legevakt. Anita Hunsager var daglig leder av prosjektet. Grethe E. Johnsen var ansvarlig prosjektleder og hovedveileder, og Steinar Hunskaar var medveileder.

Fremdrift i 2019:

Etter møte og rådgiving fra REK vest gjorde vi en større revisjon av dette prosjektet våren 2019. Vi reduserte antall variabler betydelig og formulerte tydeligere hypoteser. Ny søknad til Regional etisk komité ble avslått. Kravet til informert samtykke ble formulert som et absolutt krav og vedtaket fremsto som et endelig avslag på studien slik som vi hadde tenkt å gjennomføre den.

TRUST – Trust after Sexual Trauma

NKLM har i løpet av 2019 inngått et samarbeid med Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) om en studie rettet mot voldtektsutsatte. Etter at kohortstudien ikke lot seg gjennomføre har vi søkt samarbeid for å tenke nytt knyttet til forskning ved overgrepsmottakene.

Den overordnede målsetningen med studien er:

- Identifisere faktorer som øker sannsynligheten for at voldtektsutsatte anmelder og/eller søker helsehjelp
- Undersøke sammenhenger mellom aspekter ved den kriminelle handlingen (voldtekten og relasjon til overgriper), erfaringer med ulike hjelpeinstanser (rettslig, helsemessig og sosialt) og deltakernes helse og funksjonsnivå
- Avdekke ny kunnskap om hvordan samfunnets institusjoner og det sosiale nettverket bidrar til å støtte eller støte bort voldtektsutsatte

Studien skal rekruttere personer som får helsehjelp ved overgrepsmottakene.

I 2019 har Helle Nesvold og Grethe E. Johnsen hatt samarbeidsmøter med NKVTS. Overgrepsmottaket i Oslo har deltatt på et av disse møtene. Prosjektleder ved NKVTS er Siri Thoresen.

Sykepleiers rolle i overgrepsmottak

Prosjektets mål var:

- Å analysere data allerede innsamlet av Linda Mølgaard Gustavsén og publisere resultatene.

Leveranse: Artikkel om sykepleiere i norske overgrepsmottak, planlagt publisert i Norsk tidsskrift for sykepleieforskning. Artikkelen er sendt til vurdering i Norsk tidsskrift for sykepleieforskning.

Tittel: Utøves det rettsmedisinsk sykepleie i norske overgrepsmottak?

Forfattere; Linda Mølgaard Gustavsén, Avansert klinisk sykepleier og leder Overgrepsmottaket i Vestfold, Sandefjord kommune, Valborg Baste, statistiker og forsker II, NKLM, NORCE og Kjersti Alsaker, sykepleier og forsker I, NKLM, NORCE.

- Utvikle prosjektsøknad og forslag om fremtidig kompetanseutvikling for sykepleiere ved overgrepsmottak.

Vi har hatt tre møter der vi har samarbeidet med Anne-Marita Mjelde, psykolog og Forsker II ved RBKU, Ole Henrik Augestad, kommunelege Sandefjord kommune og Cecilie Therese Hageman, faglig leder for Overgrepsmottaket, St. Olavs hospital og førsteamanuensis NTNU. Vi var innom ulike prosjektideer med tanke på fremtidig samarbeid.

Vi har utarbeidet en skisse for fremtidig nasjonal kompetanseutvikling for sykepleiere ved overgrepsmottak i Norge. Skissen tar utgangspunkt i analyser av innsamlede data og studie av organisering av kompetansetiltak i andre land, samt nasjonale føringer for utdanning.

Utdanningstilbudet innen vold og overgrep vil rette seg mot helsepersonell med bachelor og praksiserfaring fra overgrepsmottak /legevakt eller lignende som av ulike grunner ikke kan følge ordinær utdanning ved en utdanningsinstitusjon. Ettersom undervisningstilbudet skal tilbys nasjonalt vil mye av undervisning foregå web- basert. Samtidig vil utdanningen ha regionale samlinger der praktiske øvelser og utvikling av handlingskompetanse er hovedfokus. Ettersom utdanningen er en fordypning innen et tema er mulighet til å ta mastergrad ved Høyskole eller Universitet noe vi ønsker å legge til rette for. En slik utdanning kan også tenkes inn i et større internasjonalt perspektiv.

Vi vurderer å søke

<https://diku.no/programmer/erasmus-prosjektetableringsstoette-pes-sentraliserte-tiltak>

Utmerkelser

Kongens fortjenestemedalje til Helle Nesvold

Forsker Helle Nesvold ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin i NORCE har fått Kongens fortjenestemedalje for sitt banebrytende og langvarige engasjement for å skape et helhetlig helsetilbud for overgrepsofsatte.



Helle Nesvold. Foto: Grethe Johnsen

Nesvolds forskning, medisinske og rettsmedisinske kompetanse og lange kliniske erfaring med overgrepsofsatte har vært av stor betydning for utvikling av faggruppen for overgrepsmottak. Hun har vært en sentral foreleser og kursutvikler innen fagfeltet. Nesvold har også bidratt i viktige utredninger på nasjonalt plan og representert NKLM i en rekke sammenhenger i hva gjelder fagutvikling og sentrale myndigheter. Nesvold ble tildelt fortjenestemedaljen 18. juni.

For 30 år siden var Helle Nesvold sentral i etableringen av Overgrepsmottaket i Oslo. Mottaket har siden vært Nesvolds hovedarbeidsområde, der hun har et brennende engasjement og fortsatt er ansatt. I sitt kliniske arbeid som overlege

ble Nesvold etter hvert opptatt av å få mer systematisk kunnskap om pasientene som henvendte seg til mottakene. I 2010 avla Nesvold sin doktorgrad «Helth services for sexually assaulted. Complainants' and judicial use of a self-referral centre; case-flow from assault to legal outcome».

ØKONOMI

NKLM

I 2019 fikk NKLM en tildeling fra Helsedirektoratet på kr 11,4 millioner, samme sum som året før. I tillegg fikk vi overført kr 330 592 i ubrukte midler fra året før, slik at det totale budsjettet ble på kr 11 730 592.

Regnskapstall for 2019 viser:

INNTEKTER	
Bevilgning fra Helsedirektoratet	11 400 000
Overført fra 2018	330 592
Totale inntekter	11 730 592
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	10 214 694
Driftskostnader	
Reiseutgifter, arrangement, møter og konferanser	598 850
Konsulenttjenester	688 794
Driftsutgifter	135 587
Tilskudd til forskning og Lederkonferanse for legevakter	610 277
Totale driftskostnader	2 033 508
Totale kostnader	12 248 202
Differanse (underskudd)	-517 610
Egenbidrag	517 610
*Inkludert overhead	

Vi fikk også i 2019 innvilget tilskudd fra Helsedirektoratet til prosjektet «Eldre i den akuttmedisinske kjeden». Med overførte midler fra året før ble det totale budsjettet på kr 4 millioner. Lønns- og driftsmidler utgjorde kr 2,5 millioner i 2019.

For å opprettholde igangsatt aktivitet har vi også i 2019 vært avhengig av midler utenfra. Samarbeidet vårt med eksterne finansieringskilder som Allmennmedisinsk

forskningsfond og Stiftelsen norsk luftambulansse fortsatte. I 2019 bidro disse med Lønns- og driftsmidler tilsvarende 0,7 stipendårsverk, samt løpende samarbeid med stipendiater som er innlemmet i vårt miljø, men som har nevnte samarbeidspartnere som arbeidsgiver.

Vi har også i 2019 gjennomført de langsgående oppgaver vi har satt oss som mål med registreringer, monitorering og kvalitetsutvikling av legevakt tjenester. Dette er oppgaver som krever stabil finansiering over tid og som har langsiktige perspektiv.

I denne kategorien vil vi spesielt nevne:

- Nasjonalt legevaktregister
- Vaktårnprosjektet
- Fagansvar for Telefonråd og Legevakthåndboken
- Årsstatistikk for legevakt
- Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser
- Nettkurs for legevakt

Prosjektene er nærmere omtalt tidligere i årsmeldingen.

For 2020 har NKLM satt opp et budsjett på kr 11,4 millioner. Vi hadde ingen ubrukte midler å overføre fra året før. For prosjektet Eldre i den akuttmedisinske kjeden har vi søkt overført kr 1,5 millioner fra 2019, og har for 2020 satt opp et budsjett på kr 3,5 millioner. Budsjettene er basert på full drift, og et stillingsomfang som avtalt med Helsedirektoratet i 2007.

Kompetanseheving for overgrepsmottak

I 2019 fikk vi tildelt kr 3,1 millioner fra Helsedirektoratet, som er kr 100 000 mer enn i 2018. Vi hadde ingen ubrukte midler til disposisjon fra året før.

Regnskapstall for 2019 viser:

INNETEKTER	
Bevilgning fra Helsedirektoratet	3 100 000
Totale inntekter	3 100 000
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	2 263 290
Driftskostnader	
Kursstøtte, prosjektstøtte, FOU	120 000
Arrangerte kurs	707 490
Konsulent	25 275
Generell drift og reiser	115 781
Totale driftskostnader	968 546
Totale kostnader	3 231 835
Differanse (underskudd)	131 835
Egenbidrag	131 835
*Inkludert overhead	

I 2019 arrangerte vi Grunnkurs, Spesialkurs om å dokumentere for retten – et arbeids- og utviklingsseminar, Lederseminar for administrativ- og medisinsk faglig tilsatte og seminar om Medisinsk og psykososial oppfølging ved overgrepsmottak. Alle kurs og seminar var fulltegnet.

VEIEN VIDERE

Legevakt tjenesten i Norge er i rask utvikling. Mange legevakter arbeider hardt for å gi befolkningen et best mulig legevakt tilbud. Nasjonal veileder for legevakt utgis av Helsedirektoratet tidlig 2020, og vil beskrive hvordan legevakt tjenesten kan sikre god kvalitet i legevakt tjenesten, hindre uønsket variasjon, sikre riktige prioriteringer i legevakt tjenesten og løse samhandlingsutfordringer. Dette vil være et nyttig verktøy for ledere og fagpersonell ved legevaktene. NKLM vil publisere praktiske forslag til hvordan veilederen kan følges opp lokalt i vår "Verktøykasse for legevakt" på nettsiden legevakt.no.

Mange legevakter har en vanskelig økonomisk situasjon og store rekrutteringsvansker. NKLM vil følge utviklingen tett, bidra i debatten og gi faglige råd og støtte til kommuner, legevakter, Helsedirektoratet og forvaltningen ellers.

NKLM vil i 2020 opprettholde den gode faglige aktiviteten med små og store prosjekter for å videreutvikle legevaktfeltet. Senteret vil være aktivt innen kompetanseheving, forskning og fagutvikling. Vi har som strategi å få våre aktiviteter til å henge sammen i en helhet. Registeraktivitet inngår i forskning, forskningen gir kunnskap som må formidles gjennom fagressursene, nettkurs osv. Samarbeid med andre kompetansemiljøer er avgjørende for å holde god kvalitet.

NKLM vil i samarbeid med NORCE Teknologi i 2020 starte sitt første store prosjekt med støtte fra Forskningsrådet, RE-AIMED. Målet er at vi i løpet av prosjektperioden ved hjelp av kunstig intelligens skal utvikle ny kunnskap og et system som kan gi bedre arbeidsflyt og beslutningsstøtte i legevakt-sentralen.

I 2020 vil vi lansere flere nye nyttige fagressurser for legevaktene. I prosjektet "Eldre i den akuttmedisinske kjeden" vil vi utarbeide nettkurs for denne gruppen. Vi vil også i samarbeid med NSDM utvikle nettkurs for fasilitering av lokal akuttmedisinsk trening. Ny revidert utgave av Telefonråd vil etter planen prøves ut våren 2020 og lanseres til høsten. Elektronisk brukerundersøkelse for legevakt blir nå tilbudt som en lett tilgjengelig og enkel måte for legevaktene å gjennomføre brukerundersøkelser.

Vi håper mange legevakter vil benytte seg av denne muligheten i 2020.

Det er mye politisk engasjement for utsatte for vold og overgrep. NKLM vil i 2020 arbeide med praktiske tiltak for å bedre kompetansen ved overgrepsmottakene og redusere uønsket variasjon i tjenesten mellom mottakene. Vi vil også arbeide strategisk for at personer utsatt for vold i nære relasjoner får en bedre rettsmedisinsk tjeneste.

I august 2020 flytter NKLM sammen med Allmennmedisinsk forskningsenhet, Institutt for global helse og samfunnsmedisin og flere forsknings- og kompetansemiljøer innen helse- og omsorgssektoren inn i Alrek helseklynge. Dette vil gi nye muligheter for samarbeid og innovasjon, men vil også medføre en stor omstilling av vår drift. Vi ser frem til mulighetene dette gir for videreutvikling og fornying av vår aktivitet.

NKLM setter pris på å bli brukt til utredningsarbeid og som faglig kompetansemiljø. Vi håper Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet vil fortsette å bruke oss. Samtidig vil vi fortsatt legge til rette for god kontakt med fagmiljøene ved legevaktene. Vi vil delta i undervisning og etterutdanning ved å utarbeide faglig relevant beslutningsstøtteverktøy og utdanningsmateriell. NKLM ønsker å være et faglig tyngdepunkt for legevakt i Norge.

