

Årsmelding 2018

Rapport nr. 1-2019

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



Prosjekttittel: Årsmelding 2018
Prosjektnummer: Rapport nr. 1-2019
Institusjon: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, Bergen
Oppdragsgiver(e): [Oppdragsgiver(e)]

Gradering: [Gradering]
Rapportnr.: Nr. 1-2019
ISBN: 978-82-8408-002-4 pdf
987-82-8408-003-1 trykt
ISSN: 1891-3474
Antall sider: 53
Publiseringsmnd.: April
Sitering: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Årsmelding 2018. Rapport nr. 1-2019. Bergen:
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2019.
Bildegtekst og kreditering: [Bildegtekst og kreditering]

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
Epost	legevaktmedisin@norceresearch.no
Telefon	+ 47 56107288
Besøksadresse	Kalfarveien 31, Paviljongen
Postadresse	NKLM, Kalfarveien 31
Postnummer	5018 Bergen
Poststed	Bergen

Innhold

ÅRET 2018	7
Senterets funksjon og oppgaver	10
<i>Senterets finansielle situasjon i 2018</i>	10
NKLMs visjon og mandat	10
Administrasjon og lokaler	11
Tilsatte	12
Andre personer tilknyttet NKLM	15
INTERNSEMINAR	16
DIALOGMØTE	16
SAMARBEID	17
FAG OG FAGUTVIKLING	18
Bidra til nasjonal og internasjonal utvikling innen fagfeltet	18
<i>Internasjonalt samarbeid</i>	18
<i>Nasjonal veileder for legevakt</i>	19
<i>Nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt</i>	20
Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder	20
<i>Legevakthåndboken</i>	20
<i>Telefonråd</i>	21
Bidra til, og delta i, forskning innen fagfeltet	22
<i>Akuttmedisinske hendelser utenfor sykehus, med vekt på samspill mellom anestesilegebemannet tjeneste</i>	22
<i>Legevaktlegers respons på rød respons alarmer</i>	23
<i>Når legehelikopteret ikke kommer, noen konsekvenser for pasienten?</i>	23

<i>Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall</i>	24
<i>Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser</i>	24
<i>Årsstatistikk – regningskort fra legevakt</i>	25
<i>Pilot legevakt</i>	25
<i>Fastlegers tidsbruk</i>	26
<i>Brukerundersøkelser på legevakt</i>	26
<i>Heimedød i Norge</i>	27
<i>Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)</i>	27
<i>Patient safety culture in European Out-of-hours services (SAFE-EUR-OOH)</i>	28
<i>Læring av feil på legevakt</i>	29
<i>EurOOHnet – et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin</i>	30
<i>Hastegradsvurderinger av luftveisinfeksjoner på legevakt</i>	30
<i>Veien inn til en akuttpsykiatrisk avdeling</i>	31
<i>Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnenhet Bergen</i>	31
<i>Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis</i>	32
Etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet	32
<i>Nasjonalt legevaktregister</i>	32
<i>Vaktårnprosjektet</i>	33
Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse	34
<i>Internett</i>	34
<i>Nettnyheter</i>	34
<i>Twitter</i>	34
<i>Nyhetsutsendelser</i>	35

<i>Kurs og konferanser</i>	35
Gi råd og faglig støtte til andre	36
Delta i undervisning, både i grunn-, etter-, og videreutdanning	39
Oppvakt.no	40
<i>Nettkurs i akuttmedisin</i>	41
<i>Videreutdanning i akuttmedisinsk sykepleie</i>	41
Gi råd, høringssvar og utredninger til Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet	41
<i>Høringsuttalelser</i>	41
Rapporter og publikasjoner	42
<i>Rapporter i NKLMs rapportserie 2018</i> Rapport nummer 1, 2 og 3 blir utgitt hvert år.	42
<i>Vitenskapelige artikler og andre publikasjoner</i>	42
Nivå 2	42
Vitenskapelig publiseringskanal med særlig høy prestisje:	42
Nivå 1- Vitenskapelig publiseringskanal:	42
Andre publikasjoner:	43
Legevaktens historie – fra barberkirurg til digital vaktlege	44
<i>Boklansering desember 2018</i>	44
Formidling gjennom media	44
OVERGREPSMOTTAK	46
FAGUTVIKLING	46
<i>Ny handlingsplan mot voldtekt</i>	46
<i>Ny nasjonal faglig retningslinje under utarbeidelse</i>	46
KOMPETANSEOPPBYGGING VED OVERGREPSMOTTAK	46
<i>Grunnkurs</i>	46

<i>Spesialkurs «Vold i nære relasjoner»</i>	47
<i>Seminar for administrativ- og medisinskfaglig ledelse ved overgrepsmottak</i>	47
<i>Spesialkurs i klinisk rettsmedisin i praksis ved seksualovergrep</i>	47
FAGLIGE STØTTEFUNKSJONER	47
<i>Nettsider</i>	47
<i>Informasjonsbrosjyrer</i>	48
<i>Informasjonsmateriell tilpasset gutter/menn om vanlige reaksjoner etter seksuelle overgrep</i>	48
PROSJEKTER	48
<i>Kartlegging av overgrepsmottak</i>	48
<i>Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell</i>	48
<i>Nettkurs for fastleger/legevaktleger om vold i nære relasjoner</i>	49
<i>Helserisiko og helsetjenestebruk ved seksuelle overgrep- retrospektiv kohortstudie på overgrepsutsatte</i>	49
<i>.....</i>	50
ØKONOMI	51
<i>NKLM</i>	51
<i>Kompetanseheving innen overgrepsmottak</i>	52
VEIEN VIDERE	52

ÅRET 2018

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) har i 2018 hatt stor aktivitet med flere nye prosjekter, flere publikasjoner, rapporter og nye produkter som kommer legevaktene i Norge til gode.

Det største prosjektet i 2018 var forslag til «Nasjonal veileder for legevakt» til Helsedirektoratet. Hele staben ved NKLM har vært involvert i dette arbeidet, og vi har hatt nytte av det omfattende forsknings- og utviklingsarbeidet som har pågått ved NKLM siden oppstarten i 2005. Parallelt med arbeidet med veilederen har NKLM også utviklet forslag til kvalitetsindikatorer for legevakt. Forslaget til veileder og kvalitetsindikatorer ble levert 31.08.18. Helsedirektoratet har høsten 2018 arbeidet med tilrettelegging av veilederen før ekstern høring, og NKLM har også bidratt i dette arbeidet. Det er store forventninger til veilederen ved legevaktene i hele landet.

Fastlegene er en hjørnestein i legevakt og utfører mye av legevaktarbeidet. En stabil fastlegeordning er avgjørende for en god legevaktstjeneste. NKLM gjorde i 2017/2018 på oppdrag fra Helsedirektoratet en undersøkelse av hvor mye fastleger jobber, og hvordan de fordeler arbeidstiden sin på ulike oppgaver i løpet av en uke. Rapporten ble overlevert fra Helsedirektoratet til Helseminister Bent Høie 6. mars 2018.

Resultatet viser at fastlegene i gjennomsnitt arbeider så mye som 55,6 timer per uke. Dette vakte oppsikt, og resultatet har vært referert utallige ganger i pressen i forbindelse med omtale og debatt om den økende rekrutteringssvikten i fastlegeordningen.

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 ambulanspersonell med mulighet for videokonsultasjon med lege.

I 2018 ble den første fullstendige fagrevisjonen av Legevakthåndboken gjennomført. Ingrid Hjulstad Johansen ledet revisjonsarbeidet. Mange fagmedarbeidere fra det allmenntilleggsmedisinske miljøet i Norge har bidratt, i tillegg til utvalgte konsulenter fra spesialisthelsetjenesten. Gyldendal Akademisk gir ut boken, og Helsebiblioteket støtter prosjektet slik at den som før er fritt tilgjengelig på lvh.no, og som forbedret nedlastbar app.

Telefonråd er et beslutningsstøtteverktøy for legevaktsentraler og legekontorer. Sommeren 2018 ble Telefonråd omarbeidet til en nettversjon, og i september ble den lagt på nett, fritt tilgjengelig på telefonraad.no. Nettversjonen er integrert med revidert Medisinsk indeks. Arbeidet med den faglige revisjonen og tekniske tilretteleggingen av Telefonråd fortsetter.

NKLM publiserer vitenskapelige artikler både nasjonalt og internasjonalt, og det er kommet 4 rapporter i vår rapportserie i 2018. Vi representerer legevaktfeltet gjennom mange offentlige høringer, og vi gir et stort antall råd og uttalelser til legevakter, kommuner, organisasjoner og enkeltpersoner.

Steinar Hunskaar og Hogne Sandvik utga «Legevaktens historie. Fra barberkirurg til digital vaktlege» i desember 2018, et grundig verk som beskriver utviklingen mot den legevakten vi kjenner i dag.



Stort engasjement og produktivitet i NKLM. Foto: Arngeir Berg

NKLM har i 2018 hatt en aktiv rolle i arbeidet for personer utsatt for vold og overgrep gjennom innspill til ny handlingsplan mot voldtekt og arbeidsgruppe for nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak. Kursaktiviteten for personell ved overgrepsmottakene og konferanse for lederne ved disse har vært gjennomført som tidligere med stor deltakelse og engasjement. Disse sikrer oss god kontakt med overgrepsmottakene i hele landet. Den store aktiviteten og engasjementet på disse samlingene gir tro på stadig styrking av dette feltet.

Personer utsatt for vold i nære relasjoner er særlig utsatte. Denne gruppen har heller ikke spesialiserte mottak for omsorg og rettsmedisinsk undersøkelse. NKLM arrangerte våren 2018 kurs for helsepersonell om vold i nære relasjoner. Nettkurset «Volds- og

overgrepshåndtering for legevaktspersonell» gir kunnskap om hvordan man på legevakten kan bidra til å avdekke vold, ivareta og trygge pasienten og dokumentere skader og er obligatorisk for legevaktspersonell. Dette kurset er nå gjennomført av over 3000 leger og sykepleiere. Det er et løft for volds- og overgrepsutsatte.

Utover grunnbevilgning fra Helsedirektoratet har vi lyktes i å få støtte fra eksterne kilder til flere prosjekter, og vi har også medarbeidere som har finansiering og ansettelse utenfra. Fra Helsedirektoratet har vi fått tildelt evalueringsoppdraget av «Pilot legevakt». Alt dette bidrar til å berike miljøet vårt og opprettholde aktiviteten og utviklingen ved senteret. Også i 2018 fikk NKLM tildeling fra Allmenntilleggsfond.

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 «Nasjonal konferanse for AMK og legevaktsentraler» på Værnes, en konferanse som ønsker å fremme samhandling og utvikling i nødmeldetjenesten. Vi tar sikte på at dette blir en årlig konferanse for å bedre samhandling og utvikling i nødmeldetjenesten.

NKLM var ved inngangen til 2018 en del av Uni Research AS, men en fusjonsprosess mellom Uni Research og flere forskningsinstitutter var startet allerede i 2017. I 2018 ble Uni Research AS virksomhetsoverdratt til det nye forskningsselskapet NORCE, Norwegian Research Centre AS.

NORCE har hovedkontor i Bergen, men nesten 1000 ansatte i hele landet. NKLMs plass i det nye forskningsselskapet gir oss gode muligheter for tverrfaglig samarbeid i forskning og utvikling.

Vi håper Årsmelding for 2018 sammen med nettsiden www.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 rammene nedenfor).

NKLM er fra 1. januar 2018 en del av NORCE, Norwegian Research Centre AS, og NKLM er faglig knyttet til 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 2018

For 2018 fikk NKLM en tildeling på 11,4 millioner kroner, som var samme sum som året før. I tillegg fikk vi overført kr 2,7 millioner i ubrukne midler fra året før.

I desember fikk vi bevilget kr 2 millioner til et nytt prosjekt; Akuttmedisinsk eldreomsorg. Gjennom avtale med Helsedirektoratet i 2007 er det beskrevet et ønsket stillingsomfang og driftsnivå for NKLM.

De siste årene har det vært en positiv utvikling av den finansielle situasjonen ved senteret, og vi er nå nær ønsket nivå.

NKLM legger stor vekt på budsjett disiplin 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 legevakt tjenesten skal være sentrale kjennetegn ved 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, Vaktårprosjektet 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 forskningsmøter.

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

NKLM var tidligere organisert som en del av Uni Research AS. Fra 1. januar 2018 fusjonerte Uni Research AS med, Christian Michelsen Research AS, International Research Institute of Stavanger AS, Agderforskning AS og Teknova AS, og inngikk i det nye forskningselskapet i NORCE.

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. Det

store forskningselskapet med over 900 ansatte 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@norceresearch.no

Besøksadresse:

Kalfarveien 31, 5018 Bergen

Tlf. 56 107288

Paviljongen er et tilbygg bak det opprinnelige hovedhuset fra 1857, i sin tid bygget som pleiestiftelse for spedalske.

Kart er tilgjengelig på våre hjemmesider.



KALFARVEIEN 31 Foto: Entra Eiendom AS

Tilsatte

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillingsstørrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Jesper Blinkenberg	Senterleder og forsker Lege og spesialist i allmennmedisin	100 %	Leder NKLM Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelse Legevakthåndboken Telefonråd Oppvakt.no Nettkurs i akuttmedisin for legevaktpersonell
Merete Allertsen	Fagkonsulent/sykepleier	100 % fra 1. oktober	Brukerundersøkelser på legevakt Nasjonalt legevaktregister
Kjersti Alsaker	Forsker Sykepleier dr.polit. Førsteamanuensis ved institutt for velferd og deltaking, Høgskulen på Vestlandet (HVL)	20 %	Overgrepsmottak
Arngeir Berge	Spesialrådgiver	100 %	Oppvakt.no E-læring Fastlegers tidsbruk Telefonråd
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 Vakttårnprosjektet Oppvakt.no E-læring

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillings- størrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Anita Hunsager	Forsker og lege Lege ved Bergen legevakt	50%	<i>Helserisiko og helsetjenestebruk ved seksuelle overgrep Brukerundersøkelser på legevakt</i>
Steinar Hunskår	Forsker Dr.med. og spesialist i allmenntidrett Professor II v/Institutt for global helse og samfunnsmedisin UiB Prodekan for utdanning ved Det medisinske fakultetet	20 %	<i>Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser Fastlegers tidsbruk Når legehelikopteret ikke kommer, noen konsekvenser for pasienten? Vaktårprosjektet Veien inn til en akuttpsykiatrisk avdeling</i>
Ingrid H. Johansen	Forsker Lege ph.d. Radio Medico Norway og Norsk senter for maritim medisin og dykkemedisin	50 %	<i>Veien inn til en akuttpsykiatrisk avdeling Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnenhet Bergen Vold mot helsepersonell Legevakthåndboken Telefonråd</i>
Grethe Johnsen	Forsker spesialist i klinisk psykologi, ph.d. Militærpsykolog ved Stressmestringsteam Vest, Institutt for militærpsykiatri og stressmestring, Forsvarets sanitet	50 %	<i>Leder Overgrepsmottak Helserisiko og helsetjenestebruk ved seksuelle overgrep Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall Vold mot helsepersonell</i>
Jens Leirvåg	Fagkonsulent	100 % til sept.	<i>Nasjonal veileder for legevakt</i>
Nina Lunde	Førstekonsulent	25 % til juni	<i>Administrasjon</i>
Vivian Midtbø	Forsker sykepleier MPhil. Sykepleier ved Nordhordland legevakt	100 % permisjon fra sept.	<i>Telefonråd Fastlegers tidsbruk</i>

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillings- størrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Tone Morken	Forsker og nestleder Fysioterapeut, dr.philos.	100 %	<i>Nasjonalt legevaktregister Erfaringer med håndtering av trusler og vold i legevakt Vold mot helsepersonell Brukerundersøkelser på legevakt Fastlegers tidsbruk</i>
Kristian Myklevoll	Forsker og lege Fastlege på Bømlø	50 %	<i>Legevaktlegers respons på rød respons alarmer</i>
Helle M. F. Nesvold	Forsker, lege, ph.d. Overlege ved Overgrepsmottaket, Allmennlegevakten, Helseetaten, Oslo kommune	10 %	<i>Overgrepsmottak</i>
Sahar Pahlavanyali	Forsker og lege Stipendiat ved UiB	100 % til mai	<i>Kontinuitet i allmennpraksis sin betydning for bruk av legevakt og sykehustjenester</i>
Ingrid K. Rebnord	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, ph.d. Fastlege i Fjell kommune	40 %	<i>EurOOHnet – et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin Fastlegers tidsbruk Antibiotika</i>
Sverre Rørtveit	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, ph.d. Legevaktlege i Austevoll	10 %	<i>Nasjonal veileder for legevakt</i>
Hogne Sandvik	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, ph.d. Fastlege i Bergen	20 %	<i>Årsstatistikk- regningskort fra legevakt Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser</i>
Line Remme Solberg	Forsker	20 % fra sept.	<i>Nasjonalt legevaktregister Fastlegers tidsbruk Brukerundersøkelser på legevakt</i>
Linn Solveig Sortland	Forsker og lege	100 % fra mars permisjon fra sept.	<i>Kvalitetsindikatorer for legevakt Veileder for legevakt Nasjonalt legevaktregister</i>

Navn	Stillings- og yrkestittel	Stillings- størrelse	Hovedfunksjoner/prosjekter
Knut Steen	Forsker og lege Spesialist i allmennmedisin, dr. med Fastlege i Bergen Overlege ved skadepolikken, Helse Bergen	20 %	<i>Læring av feil på legevakt</i>
Jorun Seim Tennebekk	Førstekonsulent	100 %	<i>Administrasjon Læring av feil på legevakt Vakttårnprosjektet</i>
Janecke Thesen	Forsker og spesiallege Spesialist i allmenn- og samfunnsmedisin Spesialrådgiver for veiledning i SKIL	20 %	<i>EQUIP- utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet</i>
Silje Tollefsen	Prosjektmedarbeider Høgskolelektor ved Institutt for helse- og omsorgsvitenskap ved Høgskulen på Vestlandet	20 %	<i>Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)</i>
Signe M. Zachariassen	Førstekonsulent	60 % til august, 80 % resten av året	<i>Overgrepsmottak Administrasjon Kursadministrasjon Nasjonalt legevaktregister</i>
Erik Zakariassen	Forsker Sykepleier, ph.d. og førsteamanuensis II, ved UiB	100 %	<i>Pilot legevakt Når legehelikopteret ikke kommer Kvalitetsindikatorer på legevakt</i>

Gjennomsnittlig utgjorde ansettelse i NKLM 11,8 årsverk i 2018, fordelt på 28 personer. 1,4 av disse årsverkene ble belastet budsjett for overgrepsmottak, og 0,7 årsverk ble finansiert av Allmennmedisinsk forskningsfond. Ved utgangen av 2018 utgjorde faste stillinger 8,8 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

- Sahar Pahlavanyali, veiledning v/NKLM. Ph.d. -kandidat, tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin UiB.

- Camilla Kjellstadli, Ph.d. - kandidat
- Synnøve Hernes, lege ved Bergen
øyeblikkelig hjelp døgnenhet,
Allmennpraktikerstipend

INTERNSEMINAR

Helt siden NKLM startet i 2005 har vi arrangert to årlige internseminar. Her setter vi av tid til å fokusere på egen faglig aktivitet. Samtidig som det er et mål for oss å besøke ulike legevaktorganisasjoner, både nasjonalt og internasjonalt, og å opprette kontakter og prosjektsamarbeid med relevante fagmiljø både innenlands og utenlands.



NKLM på omvisning ved Sundfjord og Ytre Sogn interkommunale legevakt. Foto: Arngeir Berge

Våren 2018 reiste NKLM til Førde for å få et innblikk i hvordan deres nye legevakt er organisert. Her fikk vi omvisning i nye flotte lokaler og samtidig en innføring i hvordan SYS IKL har klart å snu en trend fra lav til høy fastlegedeltagelse i vaktordningen.

Høsten 2018 valgte vi å kombinere internseminaret med det årlige seminar for Uni Research Helse (nå NORCE) på Solstrand Hotel og Bad. Vi drøftet hvordan vi kan få mest mulig ut av internseminarene, og konkluderte med at vi vil kombinere intern fagutvikling med å besøke ulike legevakter i hele vårt langstrakte land.

DIALOGMØTE

Helsedirektoratet er vårt overordnede styringsorgan. NKLM er forpliktet til å komme med budsjettforslag, regnskapsrapport og årsmelding/statusrapport innen utgangen av 1. kvartal hvert år. I tillegg til dette har vi årlige dialogmøter.

I 2018 ble dialogmøtet holdt for trettende gang. Fra Helsedirektoratet møtte avdelingsdirektør Steinar Olsen, Per Magne Mikaelsen, Jan Magne Linnsund, Aase Serine Devold Pay, Hilde Skagestad, Torunn Lauritzen og Hanne Cathrine Stav-Noraas. Møtet fant sted i lokalene til NKLM i møterommet Spissøen i Bergen 12. og 13.mars.

Steinar Hunskaar innledet dialogmøtet med status og utfordringer for norsk legevakt i 2018. Helsedirektoratet informerte om prosjektet Pilot legevakt, og den videre prosessen i prosjektet.

Overgrepsmottak var på dagsorden første del av møtet dag to. Grethe Johnsen orienterte om kompetanseoppbygging, om kurs og seminar som var avholdt, samt planlagte kurs i 2018. Status for nettkursene ble gjennomgått, med antall personer som har bestått de ulike kursene. Fagutvikling på overgrepsfeltet 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
- Veileder for legevaktstjenesten
- Kvalitetsindikatorer for legevakt
- Beslutningsstøtteverktøy

Avslutningsvis informerte Ingvild Eide Graff, forskningsdirektør i NORCE Helse, om Uni

Research Helse – en del av forskningskonsernet NORCE.

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 NKLM sitt mandat er det beskrevet at vi skal samarbeide med Universitetet i Bergen ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS). I 2018 har det vært stor aktivitet i planleggingsarbeidet for bygging av Alrek helseklynge på Årstadvollen i Bergen, der både NKLM og IGS skal flytte inn i 2020. Alrek helseklynge skal også huse flere andre forskningsmiljøer: Allmennt medisinsk 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:

- **AFE** (Allmennt medisinsk forskningsenhet, NORCE; utdanning/ledelse)
- **AMFF** (Allmennt medisinsk forskningsfond)
- **ASP** (Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten, prosjekt)
- **EurOOHnet** (European research network for out-of-hours primary health care)
- **Gyldendal Akademisk** (Legevakthåndboken)
- **VID vitenskapelige høgskole** (videreutdanning i legevaktsykepleie)
- **Helse Bergen** (prosjekter)
- **Helsebiblioteket** (Telefonråd og Legevakthåndboken)
- **Helsedirektoratet** (prosjekter)
- **Helse Førde** (prosjekt)

- **KoKom** (Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap; kompetansekrav)
- **NAKOS** (Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin, Oslo universitetssykehus)
- **Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten** (prosjekter)
- **NFA** (Norsk forening for allmennt medisin; referansegruppe for legevaktmedisin)
- **NFA** (Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisinske tjenester)
- **NLF** (Norsk legevaktforum; konferanser, prosjekter)
- **NSDM** (Nasjonalt senter for distriktsmedisin; prosjekter)
- **NAFALM** (Nasjonal forskerskole for allmennt medisin, forskerutdanning)
- **SEFAS** (Senter for alders- og sykehjemsmedisin, prosjekter)
- **SNLA** (Stiftelsen norsk luftambulans, prosjekter)
- **Statens helsetilsyn** (prosjekter)
- **Universitetet i Bergen, Institutt for global helse og samfunnsmedisin** (prosjekter)
- **Vakttårnlegevaktene** (Alta kommunale legevakt, Legevakten i Arendal, Austevoll legevakt (med Os legevakt som legevaktsentral), Kvam legevakt, Nes legevakt, Elverum interkommunale legevakt og Glåmdal 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 IGS/FAM ved Universitetet i Bergen.

Dette oppnås gjennom daglig arbeidsfelleskap, deltakelse på felles fagmøter og gjennom prosjekter. Vi nevner også at:

- Forsker Steinar Hunskaar er professor II ved IGS og forsker Erik Zakariassen har bistilling som førsteamanuensis ved IGS. I

tillegg har professor Gunnar Tschudi Bondevik ved IGS bistilling som forsker ved NKLM.

- Vi samarbeider om forskning og fagutvikling med Allmenmedisinsk forskningsenhet (AFE), NORCE, som ble opprettet i Bergen i 2006 og har sin plassering og tilknytning til FAM og UiB på samme måte som NKLM.

Norsk legevaktforum (NLF) holder årlig ett av sine styremøter ved NKLM, og dette gir rom for et godt og nært samarbeid.

I 2018 reviderte vi samarbeidsavtalen som beskriver det faglige og økonomiske samarbeidet mellom NLF og NKLM. Nasjonal leder-konferanse for legevakter arrangerer vi i samarbeid.



2018 var den fjortende i rekken, og ble

avholdt 7.-8. mars på Radisson Blu Gardermoen. Siri-Linn Schmidt Fotland og Jesper Blinkenberg 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 legevakttjenesten.

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 legevaktmedisinske 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 fagmiljøer 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 styre. 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)", og registrering av vold mot helsepersonell, som blir koordinert av NKLM. Forskernettverket har årlige samlinger, og hadde sitt niende møte i Zagreb, i mai 2018.

NKLM har også de siste årene utviklet et samarbeid med forskningsmiljøet ved Center for Præhospital- og Akutforskning i Aalborg, Danmark. Professor Erika Frischknecht Christensen har vært opposent ved flere disputaser ved NKLM, og Morten Breinholt Søvstø hadde et forskningsopphold ved NKLM våren 2018.

Nasjonal veileder for legevakt

NKLM fikk i 2017 i oppdrag av Helsedirektoratet å utarbeide 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.

Målet var å utvikle en veileder for legevakt som skal bidra til følgende:

- * Befolkningen er trygg på at tjenesten er tilstrekkelig bemannet og utstyrt til å kunne diagnostisere, behandle og observere ved akutt sykdom og ulykke.
- * Befolkningen har tilgang til forsvarlige akuttmedisinske tjenester hele døgnet i henhold til kravene i akuttmedisinforskriften.
- * Personalet i legevakt oppfyller kravene til kompetanse.

* Operatører i legevaktsentralene har nødvendig kompetanse til å håndtere ordningen på en forsvarlig måte.

* Operatører i legevaktsentralene svarer på telefoner med en responstid som tilfredsstillende svarer på kravet i Akuttmedisinforskriften.

* Legevakt kan rykke ut med nødvendig utstyr og kompetanse ved behov.

* En enhetlig kompetanseutvikling.

* Forslag om prioritering av pasienter og vurdering av hastegrad i legevakt.

* Veiledning for ledelse av legevakt når det gjelder organisering, utstyr og kompetanse.

* Bedre samhandling og trening innenfor den prehospitale akuttmedisinske kjede.

Prosjektet startet i august 2017, og forslaget ble levert til Helsedirektoratet 31. august 2018. Per desember 2018 er forslaget til vurdering i Helsedirektoratet og det forberedes en senere offentlig høringsrunde.

Prosjektleder har vært Jens Leirvåg med veiledning av Steinar Hunskår. Ingrid H. Johansen bidro med redigering og sammenskriving av det endelige utkastet til veileder. Jesper Blinkenberg og Steinar Hunskår samarbeidet om de siste justeringene av innholdet. Videre bidro også: Arnegeir Berge, Tone Morken, Ingrid Keilegavlen Rebnord, Siri-Linn Schmidt Fotland, Vivian Midtbø, Erik Zakariassen, Sahar Pahlavanyali, Sverre Rørtveit, Svein Zander Bratland, Grethe Johnsen, og andre fra NKLM.

Eksterne prosjektmedarbeidere: Elisabeth Holm Hansen, Kristine Dreyer og Guttorm Raknes. Andre fagmiljøer som Faggruppe for legevaktmedisin i NFA og Legevaktforum ble informert om innholdet i deler av veilederen forsommeren 2018 og kunne komme med innspill.

Prosjektet var finansiert av en ekstrabevilgning fra Helsedirektoratet.

Nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt

Helsedirektoratet gav i 2018 NKLM i oppdrag å utarbeide forslag til mulige nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt. I oppdraget lå også en vurdering av hvilke sentrale deler av legevakt disse skulle omhandle, og hvordan indikatorene kunne innhentes.

Det er en forutsetning at det lar seg gjøre å innhente indikatorene på en enkel måte, samtidig som de sier noe om kvaliteten på legevakt. De ulike kvalitetsindikatorene vil ha varierende relevans fra legevakt til legevakt fordi legevaktene i Norge er svært forskjellige, og det må tas hensyn til ved bruken av dem.

De foreslåtte indikatorene omhandlet gjennomføring av ROS-analyse, samtrenning, utrykning- og sykebesøksfrekvens av legevaktlege, tilgang på tolketjenester, triagering av oppmøtte pasienter på legevakt, tilgjengelig legevaktlege i kommunen samt sending av journalnotat til fastlege etter legevaktkonsultasjon. Forslagene ble overlevert Helsedirektoratet 31. august 2018.

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 nettverson 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.

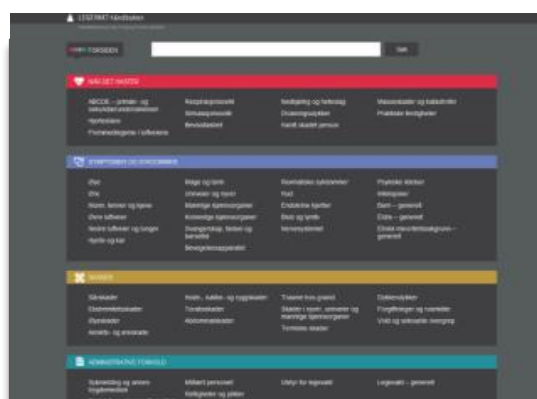


Boken har i gjennomsnitt mer enn 4000 brukere daglig. Ingrid Hjulstad Johansen og Jesper Blinkenberg har redaktøransvar for det faglige innholdet.

Fremdrift i 2018:

Like før jul ble oppdatert versjon av www.lvh.no og app'en lansert. Totalt 18 leger med forankring i allmenntilleggsmedisin og 40 fageksperter har bidratt i revisjonsarbeidet sammen med redaktørene.

Den nye versjonen inkluderer all nødvendig informasjon fra nyere retningslinjer om håndtering av traumepasienter, skadestedsarbeid, PLIVO, CBRNE og bruk av nødnett.



I tillegg er det tatt inn nye tema som palliasjon, smertebehandling av barn og håndtering av medisinske feil.

Telefonråd

Telefonråd er et elektronisk oppslagsverk for beslutningsstøtte, spesielt utviklet for sykepleiere og helsesekretærer ved legevakter og legekontor. 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

Fremdrift i 2018:

Sommeren 2018 ble Telefonråd omarbeidet til en nettversjon, og i september ble Telefonråd lagt på nett tilgjengelig for alle på telefonrad.no. Nettversjonen er integrert med den nylig reviderte Medisinsk indeks.

I 2018 ble det også startet en revisjonsprosess for å sikre oppdatert innhold og forbedret struktur. Dette har vi målsetting om å være ferdig med i 2019.

I november 2018 ble det holdt et revisjonsseminar der ti sykepleiere fra ulike legevakter var samlet i en uke i NKLM sine lokaler. Gruppen ble ledet av Siri-Linn Schmidt Fotland og bestod ellers av:

- Hilde Hetland, Sandnes legevakt og SAFER Stavanger
- Kate Torun Vold, Sandnes legevakt og SAFER Stavanger

- Hedda Årvoll Sævareid, Samnanger og Os legevakt
- Grethe Valdernesnes, Nordhordland interkommunale legevakt
- Aina Hollevik, Askøy legevakt
- Christine Skau Bakke, Askøy legevakt
- Hanne Høyland Stapnes, Bergen legevakt
- Kristine Dreyer, KoKom
- Anne Karin Myrbraaten, Norsk legevaktforum



Ingrid Hjulstad Johansen bidro som medisinsk veileder.

Telefonråd består av Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (siste utgave) og medarbeiderråd. Redaktør er Vivian Midtbø (sykepleier, forsker).

Assisterende redaktør er Siri-Linn Schmidt Fotland (sykepleier, forsker).

Ingrid Hjulstad Johansen (lege, ph.d) er prosjektmedarbeider.

Bidra til, og delta i, forskning innen fagfeltet

NKLM har en rekke forskningsprosjekter med stor bredde av temaer og metode:

- Akuttmedisinske hendelser utenfor sykehus
- Legevaktlegers respons på rød respons alarmer
- Når legehelikopteret ikke kommer, noen konsekvenser for pasienten?
- Legevaktens håndtering og oppfølging av etterlatte i akutt krise etter plutselig dødsfall
- Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelses
- Årsstatistikk legevakt
- Pilot legevakt
- Fastlegers tidsbruk 2018
- Brukerundersøkelser på legevakt
- Heimedød i Norge
- Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)
- Patient safety culture in European Out-of – hours services (SAFE-EUR.OOH)
- Læring av feil på legevakt
- Vold mot helsepersonell
- EurOOHnet – Et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin
- Hastegradsvurderinger av luftveisinfeksjoner på legevakt
- Veien inn til en akuttpsykiatrisk avdeling
- Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnenhet
- Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis

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

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

Fremdrift i 2018:

En artikkel er publisert, analyser er ferdig på artikkel to, og datainnsamling er ferdig på artikkel tre.

Legevaktlegers respons på rød respons alarmer

Skader og ulykker er et alvorlig folkehelseproblem i mange land, også i Norge.

En alvorlig skadet pasient trenger raskt å komme til sykehus for endelig behandling. I Norge tar legevaktlege fra primærhelsetjenesten del i prehospital akuttmedisinsk skadebehandling. Andre land organiserer prehospital akuttmedisinsk tjeneste forskjellig fra oss, mange uten involvering av allmennleger eller primærhelsetjenesten.

Prosjektets mål:

Hensikten med prosjektet er å studere legevaktlegers respons på rød respons alarm fra AMK i forbindelse med alvorlige ulykker. Vi ønsker å studere i hvilken grad primærmeldingen er til nytte for legevaktlege til å vurdere utrykning, hvilke andre faktorer som påvirker vurdering, og i hvilken grad legevaktlege påvirker leveringstid hvis til stede på skadested.

Fremdrift i 2018:

- Året ble brukt til faglig oppdatering, videre bedring av prosjektplan, detaljplanlegging av kvalitativt intervju og søknad om løyve fra personvernombud hos involverte helseforetak.
- Kristian Rikstad Myklevoll er stipendiat, ansatt hos Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Han har i løpet av året deltatt på EurOOhnet-konferanse i Zagreb 24.-25. mai.

Når legehelikopteret ikke kommer, noen konsekvenser for pasienten?

Nærmere 60 oppdrag blir avvist eller avbrutt av luftambulansetjenesten i Sogn og Fjordane per år - de fleste på grunn av værforhold.

Prosjektet skal undersøke hvilke konsekvenser det har for pasienten at luftambulansetjenesten ikke kunne komme. Det ene fokuset er rettet mot hvordan transportbehovet ble løst og det andre om fraværet av luftambulansetjeneste hadde negative medisinske konsekvenser for pasientene.

Artikkel om hvordan transport og behandling av pasienter ble løst er publisert:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02813432.2018.1523992>

Artikkel om negative medisinske konsekvenser for pasientene (tapte leveår) er akseptert i Scandinavian Journal of Primary Health Care og blir publisert våren 2019.

Prosjektet har vært i samarbeid med Helse Førde ved tidligere fagdirektør Hans-Johan Breidablik og finansieres med følgeforskningsmidler fra Helse Førde. Prosjektleder er Erik Zakariassen. Andre personer som deltar er Dag Ståle Nystøyl, Ragnar Hotvedt og Steinar Hunskår. I tillegg var det etablert en gruppe med eksperter bestående av en indremedisiner, kirurg, gynekolog, nevrolog, allmennmedisiner og anestesilege. Gruppen har vurdert alle inkluderte pasienter.

Prosjektet er nå avsluttet.

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, samhörighet 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».

Hensikten med dette prosjektet er å undersøke om legevakter har fokus på og rutiner for å håndtere slike hendelser ut fra et ståsted der akuttmedisinforskriften sier at vi skal være tilstede der det skjer akutte hendelser som kan føre til akutt død.

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.

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, 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. Prosjektet finansieres av NKLM. Jesper Blinkenberg har stipend fra Allmenntmedisinsk forskningsfond 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.

Fremdrift i 2018:

Data ble analysert og resultater ble klare for første artikkel som beskriver innleggelsesmåter for akuttinnleggelser i 2014. Vi fant at:

- fastlege og legevakt til sammen la inn ca. halvparten av pasientene
- legevakt litt flere enn fastlege
- hver tiende innleggelse var en fødselsrelatert direkteinnleggelse
- en stor andel andre tilstander ble også innlagt uten legevakt- eller fastlegekontakt

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 (IGS) og skal gjennomføre dette delprosjektet.

Årsstatistikk – regningskort fra legevakt

Hensikten med dette prosjektet er å gjøre en samlet analyse av alle regningskort som legene sender inn fra legevakt i løpet av ett år.

Det er utarbeidet en mal som brukes til årlig rapportering med data fra foregående år. HELFO leverer datafiler som inneholder opplysninger om samtlige regningskort som er levert fra legevakt i løpet av året. Vi får opplysninger om legene (kjønn, alder, praksiskommune og fastlege/annen lege), pasientene (kjønn, alder, bostedskommune) og kontaktdata (tidspunkt, diagnoser, takster).

Tiende rapport fra NKLM kom i 2018, med data fra 2017.

Rapporten viser blant annet at

- Det var i overkant av 2 millioner legevaktkontakter i 2017. Konsultasjonstallet er relativt stabilt, men antall telefonkontakter er sterkt økende.
- Det er sterkt økende bruk av uspesifikke diagnoser, 31 % av kontaktene i 2017. Dette svekker mulighetene til å fremskaffe nyttig og pålitelig statistikk over sykdomsutbredelsen blant pasienter i primærhelsetjenesten.
- I 2017 deltok knapt 60 % av fastlegene (eller deres vikarer) og 38 % av fastlegespesialistene i legevakt.
- Spesialister i allmenntilleggsmedisin utførte 21 % av alle konsultasjonene.

NKLM finansierer prosjektet. Hogne Sandvik er prosjektleder, og Steinar Hunskaar deltar også.

Pilot legevakt

«Pilot legevakt» er et prosjekt der en ny måte å organisere legevakt i et stort legevakt-distrikt 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 LVS, med bakvaktfunksjon og med ansvar for videokonsultasjon av pasienter som møter på satellittlegevakt.
- b) Perifer satellittlegevakt bemannet av sykepleiere eller ambulanspersonell.

Det skal gjennomføres en undersøkelse 6 måneder før intervensjon og 12 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.



Legevakten i Førde. Foto: Arngeir Berge

Fremdrift i 2018:

- REK søknad ble sendt, og godkjenning fra REK om å samle inn personidentifiserbare data ble gitt.
- Søknad personvernombudet sendt.

- Søknad om data fra NPR og KPR er sendt. Behandles ikke før etter personvernombudet har godkjent.
- Planlegging av den praktisk delen av datainnsamlingen er i gang sammen med prosjektgruppene i de to legevakt-distriktene piloten skal gjennomføres.

Fastlegers tidsbruk

Fastlegene er en hjørnestein i norsk legevakt, og stabil fastlegeordning er en nøkkel til stabil legevakt i hele landet. Kunnskap om hvordan fastlegene bruker tiden, er av stor betydning for forståelse av deres arbeidshverdag og dermed for innbyggernes tilbud om allmennlegetjenester.

Målet med prosjektet var å undersøke hvordan fastleger fordeler sin tid på ulike arbeidsoppgaver og pasientgrupper. I januar 2018 sendte NKLM en spørreundersøkelse der alle landets fastleger ble bedt om å registrere tidsbruk fordelt på ulike pasientrettede arbeidsoppgaver, ulike pasientgrupper og andre legeoppgaver som fastlege i løpet av en sammenhengende uke. 1954 (41%) av 4716 leger svarte.



Prosjektet ble gjennomført av NKLM på oppdrag og med finansiering fra Helsedirektoratet. Prosjektleder var Tone Morken. Prosjektmedarbeider var Ingrid Keilegavlen Rebnord, Steinar Hunskaar, Arngjeir Berge, Ole Johan Eikeland, Vivian Midtbø og Line Remme Solberg.

Fra Helsedirektoratet deltok Kjell Maartmann-Moe, Per Magne Mikaelson og Knut Berglund.

Fremdrift 2018:

Spørreskjema ble sendt ut, data samlet inn og rapporten utarbeidet i løpet av januar og februar. Rapporten ble overlevert fra Helsedirektoratet til Helseminister Bent Høie 6. mars 2018 med følgende resultater:

- Fastlegene arbeider i gjennomsnitt 55,6 timer i uken, og arbeidstiden har økt mye sammenlignet med tidligere undersøkelser.
- Over 80 prosent av fastlegene arbeider mer enn arbeidsmiljølovens bestemmelse om arbeidstid på maks 40 timer i løpet av 7 dager. Fastleger som deltar i legevakt har lengst totalarbeidstid.
- Fastlegers arbeid dekker et stort spekter av ulike aldersgrupper og problemstillinger. Fastlegene bruker i gjennomsnitt mer enn en arbeidsdag i uken på pasienter med store og sammensatte behov.

En vitenskapelige artikkel er sendt til internasjonalt tidsskrift, mens en artikkel er under arbeid.

Brukerundersøkelser på legevakt

Brukerundersøkelse for legevakt er et spørreskjema som skal fange opp pasienters erfaringer i møte med legevakt. Spørreskjemaet 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 2018. Prosjektgruppen består av Merete Allertsen,

Anita Hunsager, Tone Morken, Line Remme Solberg og Erik Zakariassen.

Fremdrift i 2018:

Det ble utarbeidet en elektronisk versjon av brukerundersøkelsen.

- Den elektroniske versjonen skal testes i noen utvalgte legevakter våren 2019 og evalueres før den kan tas i bruk av legevakter som et alternativ til spørreskjema i papir.
- Det jobbes også med ny faglig veileder om hvordan legevakten selv kan gjennomføre brukerundersøkelser ved hjelp av elektronisk spørreskjema.

Heimedød i Norge

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

Fremdrift 2018:

- Alle data er koblet og samlet inn fra 7 ulike registre.
- Første artikkel fra prosjektet ble publisert med data fra Dødsårsaksregisteret og IPLOS med følgende hovedfunn:
 - En større andel yngre personer og menn dør hjemme
 - Bare 6,3% av alle dødsfall ble estimert til å kunne være planlagt å skje hjemme, der personen også døde hjemme.
- Funn fra første artikkel ble presentert på
 - 24th Nordic Congress of Gerontology. Oslo. Muntlig presentasjon.
 - TV2-nyhetene 23.06.18. <https://www.tv2.no/a/9936321/>
- Ph.d.-kandidat Camilla Kjellstadli reiste til Yale University for samarbeid og jobbe med analyser til to nye artikler.

Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)

NKLM, NORCE; Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7, Helsedirektoratet; Forskningsgruppe for allmennmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen samt Høgskolen Vestlandet samarbeider i prosjektet «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 samarbeid, sikkerhetsklima, jobbtilfredshet, arbeidsforhold, stress gjenkjennelse 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 behandlingseenhetene vil få tilsendt resultater med forslag til områder for kvalitetsforbedring. I tillegg vil en bruke innsamlede data til forskningsprosjekt. Det er opprettet en database tilknyttet NORCE til lagring av anonymiserte SAQ-besvarelser fra deltakende enheter i ulike deler av primærhelsetjenesten.

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 & Forskningsgruppe for allmenntmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen).

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 undersøker pasientsikkerhets-kulturen 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.

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 & Fagområdet allmenntmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB).

Fremdrift i 2018:

- Følgende artikkel er publisert: Smits M, Keizer E, Giesen P, Deilkås ECT, Hofoss D, Bondevik GT. Patient safety culture in out-of-hours primary care services in the Netherlands: a cross-sectional survey. Scand J Prim Health Care. 2018 Jan 15:1-8. doi: 10.1080/02813432.2018.1426150.

Følgende artikkel er inne til fagfelleevaluering: Mesarić J, Simić D, Katić M, Deilkås ECT, Hofoss D, Bondevik GT. The safety attitudes questionnaire for out-of-hours service in

primary healthcare - psychometric properties of the Croatian translated version.

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 aidentifisert i samsvar med REK Vest sin forutsetning for godkjenning. Statusrapport ble sendt REK innen fristen.

Fremdrift i 2018:

- Datainnsamling ble avsluttet, og data ble klargjort for analyse.
- Oppstart analyser.

Prosjektleder Svein Zander Bratland har vært ansvarlig for datainnsamlingen og leder gjennomgangen av pasientklager og journalnotater. Han er tilknyttet NKLM samt ALFO (Forskningsgruppe for allmenntidmedisin), UiB.

Gunnar Tschudi Bondevik er hovedveileder. Esperanza Diaz (ALFO) og Knut Steen (Bergen legevakt/NKLM) er også tilknyttet prosjektet sammen med Valborg Baste og Jorun Seim Tennebekk begge NKLM, og Svein Gjelstad

(Medrave).

Den norske legeforening har dekket utgiftene til innhenting av data. Driftsmidlene dekkes av NKLM.

Vold mot helsepersonell

Det er behov for mer kunnskap om hvordan trusler og vold mot helsepersonell har endret seg over tid, hvor hyppig det skjer samt mer kunnskap om de aktuelle hendelsene. Det er gjennomført to delprosjekter.

Delprosjekt I: Målet var å undersøke forekomst av vold mot leger i perioden 1993-2014 samt uønsket seksuell oppmerksomhet. Data er hentet fra Legepanelet til Legeforskningsinstituttet.

Delprosjekt I finansieres av NKLM og er et samarbeid med Legeforskningsinstituttet ved Karin Isaksen Rød og Judith Rosta. Prosjektleder er Tone Morken. Prosjektmedarbeidere er Ingrid Hjulstad Johansen og Valborg Baste.

Delprosjekt II: Målet var å utvikle og validere et registrerings skjema og å undersøke alvorlighetsgrad av voldshendelser på utvalgte legevakter.

Delprosjekt II finansieres av NKLM og gjennomføres i samarbeid med Kompetansesenter for sikkerhets- fengsels og rettspsykiatri (SIFER) ved Tom Palmstierna og Knut Rypdal.

Prosjektleder er Tone Morken. Prosjektmedarbeidere er Ingrid H. Johansen, Valborg Baste og Grethe Johnsen.

Fremdrift i 2018:

- Det er publisert en artikkel som presenterer økning i opplevd

uønsket seksuell oppmerksomhet blant leger fra 1993 til 2015.

Bø KI, Johansen IH, Rosta J. Doctors as targets of unwanted sexual attention. Tidsskr Nor Lægeforen 2018. 138. doi:10.4045

- Det er publisert en artikkel om utvikling og validering av registreringskjemaet.

Morken T, Baste V, Johnsen GE, Rypdal K, Palmstierna T, Johansen IH. The Staff Observation Aggression Scale – Revised (SOAS-R) – adjustment and validation for emergency primary health care. BMC Health Services Research 2018;18:335

<https://doi.org/10.1186/s12913-018-3157-z>

- Flere artikler om karakteristika ved voldelige hendelser er under arbeid.

EurOOHnet – et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin

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 2018 var den i Zagreb i Kroatia, våren 2019 blir den arrangert i Zurich i Sveits.

Ingrid Keilegavlen Rebnord er styremedlem i EurOOHnet fra mai 2018.

Nettverket har en egen webside:

<http://euroohnet.eu/>



Deltagere på konferansen i Zagreb 2018

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 bredere antibiotika enn sine kolleger. Vi vet ikke om travelhet er forbundet med unødvendig antibiotika foreskrivning 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.

Formål:

å undersøke om et klinisk

e-læringsprogram for telefonoperatører på legevaktsentral i hastegradsvurdering av pasienter med milde til moderate symptomer på LVI kan redusere antall LVI-konsultasjoner på legevakt

Fremdrift i 2018:

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.

Planlegging av klynge-randomisert, kontrollert intervensjonsstudie med 21 små til middels store legevakter som mottar et e-læringsprogram for sykepleiere som hastegradsvurderer og 21 legevakter som ikke mottar programmet. Primærutkommet er antall LVI-konsultasjoner på legevakt.

Veien inn til en akuttpsykiatrisk avdeling

Prosjektet skal undersøke hvordan akutttilbudet til psykiatriske pasienter fungerer, blant annet ved å sammenlikne pasienter henvist fra forskjellige instanser til akuttinnleggelse. Prosjektet skal også undersøke spesielle utfordringer i akuttsituasjoner, som bruk av tvang og hjelp til pasienter med dårlig språkforståelse. Studien er et samarbeid mellom NKLM og Forskningsenheten i psykiatrisk divisjon, Helse Bergen og Klinisk institutt 1, Universitetet i Bergen. Det benytter data innsamlet i prosjektet Suicidality in psychiatric emergency admissions (SIPEA) som er drevet av Forskningsenheten i psykiatrisk divisjon, Helse Bergen. Prosjektgruppen består av Ingrid Hjulstad Johansen, Nikolai Fuglseth og Steinar Hunskaar (alle NKLM), Hugo A. Jørgensen (Klinisk institutt 1, UiB), og Liv Mellesdal, Rolf

Gjestad og Ketil Ødegaard (alle Helse Bergen).

Fremdrift i 2018:

- Det er startet et nytt delprosjekt som undersøker hvordan immigranternes språkforståelse påvirker innleggelsesmønsteret og bruk av tolk. Delprosjektet er et samarbeid med Nasjonalt senter for selvmordsforskning og –forebygging (NSSF), og professor dr. med Ping Qin deltar fra NSSF. Data er tilrettelagt for analyse, og resultatene vil foreligge i 2019.

Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnenhet Bergen

Fra 2016 skulle alle kommuner ha øyeblikkelig hjelp døgnenhet (ØHD) som blant annet skulle avlaste sykehusene i forhold til akuttinnleggelser. 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 velge ut pasientene som blir lagt inn i sykehus allerede ved innleggelsestidspunktet i ØHD. Prosjektet skal også undersøke hvordan endringen i 2017 påvirket pasientsammensetningen ved en ØHD. Prosjektet finansieres av NKLM og Øyeblikkelig hjelp døgnenhet Bergen. Synnøve Hernes har fått allmennpraktikerstipend for å arbeide med prosjektet og skrive en artikkel.

Prosjektet er et samarbeid mellom Øyeblikkelig hjelp døgnenhet Bergen (ØHD Bergen), Bergen kommune og NORCE representert ved NKLM og Allmenntilleggsenheten (AFE).

Ingrid Hjulstad Johansen er prosjektleder. Andre deltakere i prosjektet er Sabine Ruths (AFE), Synnøve Hernes (ØHD Bergen), Kurt Arild Krokmyrdal (ØHD Bergen), Jorunn Selsvik (ØHD Bergen) og Silje Todnem (Hardanger og Voss legevaktdistrikt, Voss kommune).

Fremdrift i 2018:

- Data ble tilrettelagt for analyse. De første resultatene fra prosjektet vil foreligge i løpet av 2019.

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.

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/håndledd, kragebein, ankel) i allmennpraksis, og
- 3) Er det forskjell på pasientens symptomer og funksjon avhengig av hvilken lege som har vurdert og behandlet bruddskaden.

Prosjektet finansieres av NKLM, Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Bykle kommune. Stein Vabo og Tone Morken er

prosjektledere. Knut Steen, Christina Brudvik og Steinar Hunskaar er prosjektmedarbeidere.

Fremdrift i 2018:

- En artikkel om beskrivelse av bruddskadene er sendt og under vurdering i vitenskapelig tidsskrift. Studien er en retrospektiv tverrsnittstudie med utgangspunkt i alle brudd bekreftet av røntgenavdelingen ved Sørlandet Sykehus Arendal og behandling igangsatt i Bykle.
- En artikkel om funksjon etter konservativ bruddbehandling basert på spørreskjema-data er under arbeid.

Etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet

Nasjonalt legevaktregister

Nasjonalt legevaktregister er et fullstendig register over sentrale organisatoriske forhold ved norske legevakter, og danner grunnlag for offentlig statistikk og rapportering. Undersøkelsen er gitt på oppdrag av Helsedirektoratet, og har vært gjennomført annet hvert 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.

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

Fremdrift 2018:

- Ny undersøkelse med innhenting av data ble sendt ut i slutten av oktober.
Spørreundersøkelsen ble sendt til alle landets legevakter og legevaktsentraler.
Nytt i 2018 var at legevaktsentralene mottok egen spørreundersøkelse.
- Noen nye spørsmål ble tatt med i spørreundersøkelsen. Disse inngikk som delprosjekt i en trendanalyse (følge utviklingen) av aktører i den akuttmedisinske kjeden, inkludert legevakt, legevaktsentral, medisinsk nødmeldetjeneste, ambulansetjeneste og akuttmottak. Trendanalyseprosjektet er et samarbeid mellom Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS) og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM).

Vaktårnprosjektet

Vaktårnprosjektet er et prosjekt for å overvåke aktiviteten i norske legevakter med syv legevaktdistrikt som er valgt ut etter definerte kriterier slik at de samlet sett er representative for hele legevaktaktiviteten i Norge. Vaktårnprosjektet består av tilsammen 18 kommuner med 237.000 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. De har blant annet vært involvert som pilotsteder for utprøving av skjema for

brukerundersøkelser 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 Glåmdal 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 legevakttjenesten 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 legevakttjenesten lokalt.

Nytt fra 2018:

- Vi har nå passert 1 million registreringer i datasamlingen
- Vi har igjen økt antall registreringer hos de enkelte vaktårnene
- Det ble ikke registrert kontaktårsak i 2018 (ICPC-2 koder), som har vært

den mest tidkrevende delen av registreringen. Dette kan være deler av forklaringen på at det i 2018 er registrert flere henvendelser.

Leder for Vakttårnprosjektet er Siri-Linn Schmidt Fotland. Andre prosjektdeltakere er: Steinar Hunskaar og Jorun Seim Tennebekk fra NKLM.

Ole Johan Eikeland i Efu (Eikeland forskning og undervisning) er engasjert i Vakttårnprosjektet som metodekonsulent og som ansvarlig for kvalitetssikring av forskningsdata. I tillegg utfører han analyser og skriver årsrapporter til de deltakende vakttårnene.

Tidligere leder for prosjektet, 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 Vakttårnprosjektet.

Prosjektet finansieres av NKLM.

Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse

- **Internett**
- **Nettnyheter og nyhetsutsendelser til abonnenter**
- **Kurs og konferanser**

Internett

Uni Research AS fusjonerte med flere selskaper og ble en del av NORCE Norwegian Research Centre AS fra

1. oktober 2018. Nye nettsider var ikke på plass fra denne dato, og fortsatt brukes Uni Research-nettsidene. Nye nettsider vil etter planen være tilgjengelig i løpet av høsten

2019. NKLM sin nettside er:

www.legevaktmedisin.no.

NKLM bidrar med forskning og fagutvikling innenfor legevaktmedisin som også 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

Jesper Blinkenberg og Signe M. Zachariassen hadde ansvaret for nyhetstjenesten ved NKLM i 2018.

Den omfatter både egne nyheter og relevant stoff fra andre medier relatert til NKLM, legevakter og overgrepsmottak.

Twitter

NKLM på Twitter, som @legevaktmedisin. Tone Morken har vært ansvarlig for Twitter ved NKLM i 2018.

Nyhetsutsendelser

Tidligere år har NKLM sendt ut nyhetsbrev elektronisk. Fra 2018 gikk senteret bort fra nyhetsbrev og over til å sende ut nyheter via mail til abonnentene. Vil du abonnere på våre nyheter? – trykk på følgende link:

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

Jesper Blinkenberg og Signe M. Zachariassen har vært ansvarlige for nyhetsutsendelsene.

Kurs og konferanser

Nasjonale lederkonferanse for legevakter

Siri-Linn Schmidt Fotland og Jesper Blinkenberg var NKLMs representanter i programkomiteen til Nasjonal lederkonferanse for legevakter som ble arrangert sammen med Norsk legevaktforum 7.-8. mars på Radisson Blu Gardermoen i Oslo.

Steinar Hunskaar og Jens Leirvåg presenterte temaet «Veileder for legevakt». Jesper Blinkenberg og Siri-Linn S. Fotland holdt innlegget: «Nytt fra NKLM». Svein Bratland holdt innlegg om «Klagesaker på legevakt», og var sammen med Siri-Linn S. Fotland ledere for tematorget «Håndtering av klagesaker på legevakt». Innlegg om «Trusler og vold på legevakt» ble holdt av Ingrid Hjulstad Johansen og konferansen ble avsluttet med innlegget «Grill en ekspert» der Steinar Hunskaar, sammen med Jan Magne Linnsund, stilte som eksperter. Jesper Blinkenberg og Siri-Linn S. Fotland var møteledere på dag to.

Nasjonale konferanse for AMK og LV-sentraler 2018

Jesper Blinkenberg og Siri-Linn Schmidt

Fotland var representanter fra NKLM når vi, i samarbeid med Kokom og Helsedirektoratet, arrangerte Nasjonal konferanse for personell ved AMK og LV-sentraler. Konferansen ble holdt ved Scandic Hell, Værnes 20.-21. november. Siri-Linn S. Fotland holdt innlegget «Telefonråd på nett – også nyttig for AMK?» mens Jesper Blinkenberg presenterte «Forbruk av akuttmedisinske tjenester i befolkningen». I seksjon for medisinskfaglige rådgivere og ledere holdt Erik Zakariassen innlegget «Hjerneslag i nødmeldetjenesten» og Siri-Linn S. Fotland ledet seksjon for fagutviklere sammen med Helene Lund fra Kokom.

Den nasjonale legevaktkonferansen

Årets legevaktkonferanse ble arrangert av Glåmdal interkommunale legevakt, og ble avholdt ved Clarion Hotel & Congress, Oslo Airport Gardermoen, i dagene 6.-8. september.

NKLM hadde syv deltakere på konferansen, og av disse holdt fem innlegg. Steinar Hunskaar og Erik Zakariassen holdt henholdsvis innleggene «Veileder for legevakt», og «Kvalitetsindikatorer for legevakt». I tillegg hadde Ingrid H. Johansen og Siri-Linn S. Fotland innlegg om «Kliniske verktøy i legevakt» og Gunnar Tschudi Bondevik holdt innlegget «Sikkerhetskultur på legevakt».

Årets *Vakttårnseminar* ble som alltid arrangert i forkant av legevaktkonferansen ved Clarion Hotel & Congress. To representanter fra hver av legevaktene som er representert i Vakttårnprosjektet deltok. Fem personer fra NKLM deltok, og 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

NKLM mottar jevnlig henvendelser via vår epostadresse legevaktmedisin@norceresearch.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 2018 fikk vi særlig mange henvendelser om forhold knyttet til veileder 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 tilstede i sentrale møtesteder for legevakt og overgrepfeltet. Ofte blir vi bedt om å bidra med faglig innhold.

Her er en oversikt over våre foredrag og presentasjoner:

Navn	Foredrag/presentasjoner	Verv
Jesper Blinkenberg	«Nytt fra NKLM», Legevaktkonferansen på Gardermoen «Kompetanse og kvalitet på legevakt» Lederkonferansen for legevaktledere, Gardermoen «Legevakt og primærhelsetjenestens forventning til prehospitalet akuttmedisin fra helseforetakene» Rakos samling, Flesland Innlegg BEST samling, Trondheim «Forbruk av akuttmedisinske tjenester i befolkningen» Nasjonal AMK og LVS konferanse, Trondheim «Forslag til veileder for legevakt», Distriktsmedisin og legevaktseminar, Batalden	Medlem i Nasjonalt fagnettverk for akutt-medisinske tjenester. Medlem i NFAs referansegruppe for legevaktmedisin. Redaktør av Legevakthåndboken
Merete Allertsen		Hovedverneombud for Uni Research/NORCE
Kjersti Alsaker	«Vold i et helhetsperspektiv», Grunnkurs, Overgrepsmottak, Bergen	Kursansvarlig, Overgrepsmottak, Solstrand
Gunnar Tschudi Bondevik	“Quality and Safety in Primary Care. Safety culture in Norwegian primary care”, København “Pasientsikkerhetskultur på legevakt i Europa”, Legevaktkonferansen Gardermoen	Leder Vitenskapelig komite Nordisk kongress Stavanger 2021 Leder sakkyndig komite førsteamanuensis/fylkeskoordinator Rogaland
Svein Zander Bratland	«Klagesaker på legevakt», Lederkonferansen for legevakt, Gardermoen	Rådgiver, ny utdanning for siste års studenter medisin

Navn	Foredrag/presentasjoner	Verv
Siri-Linn S. Fotland	<p>«Hvilke muligheter gir en styrket legevaktsentral?», dagsseminar Bergen legevakt, Bergen</p> <p>«Beslutningsstøtteverktøy i legevaktsentral», Solstrandsamling Uni Helse</p> <p>«Nytt fra NKLM», Lederkonferansen for legevakt, Gardermoen</p> <p>«Nytt fra prosjektgruppa- status vakttårn», Vakttårnseminaret, Gardermoen</p> <p>«Kliniske verktøy i legevakt», Legevaktkonferansen, Gardermoen</p> <p>«Telefonråd», AMK og LVS konferansen, Værnes</p>	<p>Deltager i programkomiteen for Lederkonferansen for legevakt.</p> <p>Medlem av Kokom sin referansegruppe.</p> <p>Deltager i arr. Komiteen for AMK og LVS konferansen</p>
Steinar Hunskår	<p>«Utfordringer og erfaringar med studieplanarbeid, med vekt på primærhelsetenesta», Seminar ved Kjell Haugs syttiårsdag</p> <p>«Veileder for legevakt», Legevaktkonferansen, Gardermoen</p> <p>«Internasjonale perspektiver på akuttmedisinske tjenester», konferansen En sammenhengende sundhedsindsats ved akut opstået sykdom og skade, København</p>	<p>Medlem av «Grimstadutvalet» som skal utrede eventuell auka legeutdanning i Norge</p>
Ingrid H. Johansen	<p>«Legevakt – en kompetent tjenesteyter?», Veiledergruppe i samfunnsmedisin, Vestlandet</p> <p>«Diagnose: Snakker ikke norsk. Syk?», Stormøte om behov for nasjonal tolketelefon, Helsedirektoratet</p> <p>«Trusler og vold på legevakt», Lederkonferansen for legevakt, Gardermoen</p>	<p>Redaktør av legevakthåndboken</p>
Grethe Johnsen	<p>«Vold og seksuelle overgrep – Overgrepsmottakenes akutte ivaretagelse og behandling», Bergen Soroptimistklubb</p> <p>«Utfordringer knyttet til forskning på pasienter ved overgrepsmottak», forskerskolesamling IGS, Bergen</p> <p>«Traumeteori og traumeforståelse, Psykososial oppfølging», Grunnkurs overgrepsmottak, Bergen</p> <p>«Psykiske reaksjoner etter overgrep: -Hvordan og når viser de seg og hvordan skal de dokumenteres», klinisk rettsmedisin ved seksualovergrep, Trondheim</p>	<p>Arrangør av grunnkurs overgrepsmottak, arrangør av lederseminar, og klinisk rettsmedisin kurs ved seksualovergrep.</p> <p>Medlem i arbeidsgruppe Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak</p>
Vivian Midtbø	<p>«Beslutningsstøtteverktøy i legevaktsentral», Solstrandsamling Uni Helse</p>	
Tone Morken	<p>“Characteristics of aggression in out of hours (OOH) primary health care: using The Staff Observation Aggression Scale – Revised Emergency (SOAS-RE)”, EurOOHnet konferanse, Kroatia</p> <p>“Violence against health personnel”, Legeforskningsinstituttet, Oslo</p>	<p>Medlem i Sentralt brukerutvalg Alrek Helseklynge.</p> <p>Styremedlem i Uni Research AS</p>

Navn	Foredrag/presentasjoner	Verv
Kristian Myklevoll	“General practitioners’ response to red response alarms”, EurOOHnet, Zagreb	Representant NKLM i RETHOS, programgruppe paramedisin
Helle Nesvold	«Medisinsk undersøkelse og oppfølging, taushetsplikt/informasjonsplikt» «Undersøkelse og sporsikring fra kroppsåpninger» «Dokumentasjon og etterarbeid», ved Grunnkurs overgrepsmottak, Bergen «Overgrepsmottak- en nyttig gjøkunge», Østfoldmottakets 10-års jubileum, Kalnes «Den systematiske kroppslige undersøkelsen», Kurs klinisk rettsmedisin ved seksualovergrep, Trondheim « Myter – historikk og noe attåt. Tanker fra virke ved overgrepsmottak, Dixie ressurscenter 20-års jubileum	Medansvarlig for program og gjennomføring av grunnkurs overgrepsmottak, medarrangør og innlegg ved lederseminar, og klinisk rettsmedisin kurs ved seksualovergrep. Medlem i arbeidsgruppe Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak
Ingrid K. Rebnord	«Workload Norwegian GPs working out-of-hours», EurOOHnet konferanse, Zagreb	
Linn Solveig Sortland	Presentasjon av arbeid med kvalitetsindikatorer, Norsk legevaktforum, Bergen	
Knut Steen	«Bergen legevakt 100 år», Bergen byarkiv og Reksten senioruniversitet	
Jorun S. Tennebekk		Medlem av Administrativt forum, Alrek helseklynge
Janecke Thesen		Nestleder av Allmenmedisinsk utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet i NFA Medlem av NFAs faggruppene for legevaktmedisin, LHBT og terapi i allmenmedisin Delegat i WONCA’s nettverksorganisasjon EQUIP
Signe M. Zachariassen		Medarrangør Grunnkurs overgrepsmottak og Spesialkurs Vold i nære relasjoner Medlem i kurskomiteen for kurset Klinisk rettsmedisin i praksis ved seksualovergrep
Erik Zakariassen	«Orientering om legevakt», Voss interkommunale legevakt «Nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt», Vaktårnkonferansen og Legevaktkonferansen, «Sentral samhandling i akuttmedisin utenfor sykehuset», HOD, Oslo «AMK- Indeks – Hjerneslag», AMK/LVS konferanse Trondheim	

Videre vil vi nevne at ansatte i NKLM har deltatt på disse konferansene:
 Women`s Mental Health, King`s College, London, Om domestic violence and mental Health Nordic
 Innspillsmøte til Ny handlingsplan mot voldtekt, Oslo
 The 6th International Conference on the Survivors of rape, Helsinki
 UFF Samling VI: Fra strategi til handling, Solstrand
 AMIS brukerforum
 Seminar, NAFALM (Nasjonal forskerskole i allmenmedisin), Leangkollen
 Skandinavisk Akuttmedisinkonferanse, Oslo
 EMS konferanse, København
 NSH konferanse, Oslo

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

- **Generelt**
- **Oppvakt.no**
- **Nettkurs i akuttmedisin**
- **Videreutdanning i legevaktsykepleie**

Flere ansatte ved NKLM underviser innen forskjellige områder av legevaktmedisin. I 2018 har Gunnar Tschudi Bondevik, Siri – Linn S. Fotland og Erik Zakariassen undervist ved videreutdanningen i akuttisykepleie ved VID vitenskapelige høgskole.

NAVN	UNDERVISNING
Kjersti Alsaker	«Familievold», legestudenter UiB
Gunnar Tschudi Bondevik	Kursleder Klinisk kommunikasjon, 6. semester medisinstudenter Kursleder for Universitetslektorkurset «En dugende allmennlege: praktiske ferdigheter i allmennpraksis»
Steinar Hunskaar	Emneleder for ELMED312 som ble planlagt for 2019, Legevakt og akutt allmenmedisin. Valgemne i medisinstudiet ved UiB
Ingrid H. Johansen	«Legevakt: Spennende og utfordrende – eller et nødvendig onde?», Grunnkurs A for leger i spesialisering i allmenmedisin, i Oslo og på Voss
Ingrid K. Rebnord	«Legevakt: Spennende og utfordrende – eller et nødvendig onde?», Grunnkurs A, PMU i Oslo og Vårøken i Tønsberg

NAVN	UNDERVISNING
Hogne Sandvik	«Læge og stril», Grunnkurs i allmenmedisin, Bergen
Linn Solveig Sortland	«Introduksjon til legevakt», medisinstudenter UiB, Bergen
Knut Steen	«Om småkirurgi», Videre- og etterutdanningskurs for leger, Rogaland legeförening, Stavanger
Erik Zakariassen	Introduksjonskurs i legevakt, 1. års medisinstudenter, Bergen Undervisning i legevaktmedisin for medisinstudenter i 2., 6. og 11. semester, 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.

The screenshot shows the Oppvakt.no website interface. At the top, there is a header with the logo 'Oppvakt' and the tagline 'Opplæring på legevakt'. Below the header is a large banner image with the text 'VOLD I NÆRE RELASJONER Kurs for fastleger'. Underneath the banner, there are three course cards: 'Volds- og overgrepshåndt...', 'Akuttmedisin (Åpent kurs) kurs for legevaktpersonell', and 'Vold i nære relasjoner (Åp...'. At the bottom of the page, there is a footer with contact information for Nklm and Uni Research Helse, and a note that Oppvakt is developed by Nklm for the Health Directorate.

Her følger en oversikt over hvor mange som har gjennomført de tre kursene til og med 2018.

”Nettkurs i akuttmedisin for legevaktpersonell”:
Bestått kursprøven: 5870
Deltakere: 6096

”Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell”:
Tatt alle 9 moduler og dermed bestått kurset: 2347
Deltakere: 2895

«Nettkurs for fastleger om vold i nære relasjoner»:
Tatt alle 10 moduler og dermed bestått kurset: 173
Deltakere: 287

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

Nettkurset er et 7 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.



Foto: Arngeir Berge

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.



Medarbeidere i prosjektet har vært Jens Leirvåg, Siri-Linn Schmidt Fotland, Kjetil Myhr, Arngeir Berge og Jesper Blinkenberg (prosjektleder).

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 2018.

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

- **Høringsuttalelser**

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

Høringsuttalelser

NKLM har i 2018 kommet med følgende høringsuttalelser til HOD/Hdir:

- Forslag til regulering av spesialistutdanning i allmenntidning, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin
- NOU 2017: På liv og død. Palliasjon til alvorlig syke og døende
- Nasjonal veileder for Nødnett i helsetjenesten
- Nasjonal trippelvarslingsprosedyre for nødmeldesentralene
- Forslag til endringer i akuttmedisinforskriften
- Høringssvar til Helse Sør-Øst RHF: Regional utviklingsplan 2035

Rapporter og publikasjoner

Rapporter i NKLMs rapportserie 2018

Rapport nummer 1, 2 og 3 blir utgitt hvert år.

1. *Årsmelding 2017*. Rapport nr. 1-2018. Bergen: Nasjonalt

- kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse, 2018.
2. *Årsstatistikk fra legevakt 2017*. Rapport nr. 2-2018. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse, 2018.
3. Eikeland OJ, Fotland SLS, Raknes G, Hunskaar S. Vaktårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport for 2017. Rapport nr. 3- 2018. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse, 2018.
4. Rebnord IK, Eikeland OJ, Hunskaar S, Morken T. *Fastlegers tidsbruk*. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse, 2018.

Vitenskapelige artikler og andre publikasjoner

<p>Nivå 2 Vitenskapelig publiseringskanal med særlig høy prestisje:</p>
<p>Morken T, Baste V, Johnsen GE, Rypdal K, Palmstierna T, Johansen IH. <i>The Staff Observation Aggression Scale - Revised (SOAS-R) - tilpassing og validering for legevakt</i>. BMC Health Serv Res 2018; 18: 335.</p>
<p>Sandvik H, Hunskaar S. <i>Frequent attenders at primary care out-of-hours services: a registry-based observational study in Norway</i>. BMC Health Serv Res 2018; 18: 492.</p>
<p>Nivå 1- Vitenskapelig publiseringskanal:</p>
<p>Ellensen EN, Naess H, Wisborg T, Hunskaar S, Zakariassen E. <i>Stroke identification by criteria based dispatch - a register based study</i>. Acta Anaesthesiologica Scandinavica 2018; 62: 105-15.</p>
<p>Smits M, Keizer E, Giesen P, Deilkås ECT, Hofoss D, Bondevik GT. <i>Patient safety culture in out-of-hours primary care services in the Netherlands: a cross-sectional survey</i>. Scand J Prim Health Care 2018; Jan 15: 1-8.</p>

Thomassen ÅG, Hystad SW, Johnsen BH, Johnsen GE, Bartone PT. *The effect of hardness on PTSD symptoms: a prospective mediational approach*. Military Psychology 2018; 30 (2): 142-51.

Kjellstadli C, Husebø BS, Sandvik H, Hunskaar S. *Comparing unplanned and potentially planned home deaths: a population-based cross-sectional study*. BMC Palliat Care 2018; 17: 69. 2018/05/04.

Alsaker K, Moen BE, Baste V, Morken T. *Seksuell tvang i ekteskap eller samboerforhold henger sammen med annen type partnervold*. Sykepleien Forskning 2018; 13 (70230) (e-70230).

Alsaker K, Moen BE, Morken T, Baste V. *Partnervold er assosiert med lav livskvalitet - en tverrsnittstudie*. BMC Women's Health 2018; 18: 148.

Rørtveit S. *Prehospital slagdiagnostikk, ei rolle for allmennpraktikaren?* Kommentar. Tidsskr Nor Legeforen 2018; 138:1400

Nystøyl DS, Hunskaar S, Breidablikk HJ, Østerås Ø, Zakariassen E. *Treatment, transport, and primary care involvement when helicopter emergency medical services are inaccessible: a retrospective study*. Scand J Prim Health Care 2018; Oct 8: 1-9.

Rø KI, Johansen IH, Rosta J. *Uønsket seksuell oppmerksomhet rettet mot leger*. Tidsskr Nor Legeforen 2018; 138: 1522-6.

Andre publikasjoner:

Blinkenberg J, Hunskaar S. *Legevaktene trenger et kompetanseløft*. Kronikk. Dagens Medisin 08.02.2018.

Steen K, Morken T, Hunskaar S. *Hygienetiltak på legevakt*. Utposten 2018; 47 (2): 7-10.

Steen K, Morken T, Hunskaar S. *Steril prosedyre ved sårlukking i allmennpraksis og legevakt?* Utposten 2018; 47 (6): 32-6.

Hunskaar S, Sandvik H. red. *Legevaktens historie. Fra barberkirurg til digital vaktlege*. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, 2018.

Legevaktens historie – fra barberkirurg til digital vaktlege

Boklansering desember 2018

Legevaktens historie er både lang og kort, alt etter perspektivet.

Allerede lenge før de første legene kom til Norge fantes det en «legevakt» som ble ivaretatt av barberkirurger. Senere måtte distriktsleger og praktiserende allmennleger ta seg av skader og akutte sykdomstilfeller, uten at dette var organisert som en formell legevaktordning.



Forfatterne av boken, Steinar Hunskaar og Hogne Sandvik, er begge forskere i deltidsstilling ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.

Selv om legevaktfunksjonen er gammel, er legevakthistorien bemerkelsesverdig kort hvis vi leter etter sporene av legevakten som ord, begrep, system eller eget fagfelt. Riktig nok har legevaktene i Oslo og Bergen passert hundreårsmerket. Men nasjonal tenkning om akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus startet kanskje så seint som på 1960-tallet, utviklet seg på 1970-tallet og ble del av nasjonal helsepolitikk først på 1980-tallet.

Boken kan bestilles via epost:

historie@norceresearch.no

Pris kr. 350,- (+ porto kr. 120,-)

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 i 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. NKLM sin rapport om fastlegers tidsbruk ble mye omtalt i media, og gjennomsnittstallet for arbeidstid for fastleger på 56 timer per uke ble gjentatt i utallige presseoppslag.

DAGENS Medisin Nyheter Debatt Pharma DM Arena DMTV Om oss



Den 1. mai i år var den opprinnelige fristen for overgangsordningen knyttet til oppfyllelse av nye kompetansekrav for legevakter og bakvakter.

Overgangsordningen ble vedtatt for å gi kommunene tid til å innfri de skrapede kravene til kompetanse i akuttmedisinforskriften, som trådte i kraft i 2015.

Nå melder NRK at Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har bestemt å forlenge overgangsordningen frem til 1. januar 2020.

– Evalueringen viser at for mange kommuner har utfordringer enda, derfor velger vi å utsette ordningen. Vi er også i en situasjon hvor mange kommuner har utfordringer med å rekruttere fastleger, og vi var redd for at dette ville forsterke problemet, uttaler helseminister Bent Høie til NRK.

Bakgrunnen for det er Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har bestemt å forlenge overgangsordningen for vakkert kompetanse hos legevakter med minimum ett år.

Les saken: [4 av 10 legevakter manglet kvalifisert](#)

STYRKING AV FASTLEGEORDNINGEN – Det er nødvendig med en større stabilitet og bedre rekruttering av fastleger for å kunne innfri kompetansekravene på legevakt, sier Jesper Blinkenberg, leder av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Foto: Arntger Berge

ARTIKLER FAGOMRÅDER UTGAVER FORFATTERVEILEDNING LEGEJOBBER SBK

SE ARTIKKELEN OG ALLE KOMMENTARENE

Ei rolle for allmennpraktikeren i prehospital slagdiagnostikk?

KOMMENTAR

Sverre Kartveit Om forfatteren

ARTIKKEL LITTERATUR

Publisert: 1. oktober 2018
Utgave 45, 1. oktober 2018

Tidsskr Nor Legeforen 2018
doi: 10.4045/tidsskr.18.0666

RELATERTE ARTIKLER

Kashif Waqar Faiz og medarbeiderar har skrivne ein viktig artikkel om hjerneslag og hjerneslagimitatorar (1). Dei set søkelys på at behovet for rask sjukebusinnlegging ved mistanke om slag, nødvendigvis vil føra til eit høgt tal tilfelle der pasienten viser seg ikkje å ha slag. Dei refererer studier som fann at mellom 20 og 40 % av pasienter innlagt mistenkt for hjerneslag, viste seg å ha andre tilstandar, og i ein norsk studie fann forfattarane at av 313 tilfelle triggert av slagmistenkte ved telefonmottak i ein AMK-sentral, hadde berre 143 slag (2). Dette medfører ein hog ressursbruk på pasientar som ikkje hadde hatt bruk for det. Faiz og medarbeiderar konkluderer at prehospitalt vurderingsarbeid ikkje er pålitleg nok til

Hygienetiltak på legevakt

Legvakt og hygienetiltak

Figur 1 på neste side viser den grunnleggende sammenheng mellom hygienetiltakene når det identifiseres en risikofaktor for infeksjonsspredning (for eksempel økt bakterierivekt på hendene), settes det inn korrigerende tiltak (hånddesinfeksjon med sprit) for å begrense eller eliminere denne risikofaktoren (redusert bakterierivekt på hendene), som så til slutt skal gi lavere klinisk infeksjonsfrekvens hos pasientene (tiltaket skal ha klinisk effekt). De fleste vitenskapelige studiene på dette området er gjort på sykehus. Det er ikke åpenbart at alle retningslinjer er overførbare til allmennmedisin og legevakt. Generelt vil smittepresen være

Artikkelen gjør rede for de vanligste hygienetiltakene som er aktuelle ved norske legevakter. Tiltakene beskrives, inkludert lov- hjemmel og den vitenskapelige dokumentasjonen, data fra Nasjonalt

KNUT STEEN
Fagleder ved Kompetansesenteret i Bergen og leder ved nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

TONE MØRKEN
Fagleder ved Kompetansesenteret i Bergen og leder ved nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

STEINAR HUNSKÅR
Professor i allmennmedisin ved Universitetet i Bergen og leder ved nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

DAGENS Medisin Nyheter Debatt Pharma DM Arena DMTV Om oss

AKUTT MEDISINFORSKRIFTEN

Legevaktene trenger et kompetanseløft

Kompetansen hos legevakter må sikres og bakvaktordning er nødvendig. Men kommuner med rekrutteringsproblemer og lange avstander trenger unntaksordninger.

Publisert: 2018-02-08 05:57
Jesper Blinkenberg og Steinar Hunskaar

Del: [Del 13](#) [Twitter](#) [Share](#) [Mail](#) [Skriv ut](#)

DAGENS Medisin Nyheter Debatt Pharma DM Arena DMTV Om oss



NER KARTLEGGING – At fastlegene tydelig sier at det har skjedd noe det siste året – det kan vi ikke finne ut av ved å undersøke luan en uke i januar, sier forsker Steinar Hunskaar, som har vært ansvarlig for kartleggingen av fastlegenes dobstur. Foto: Vior Sandnes


FASTLEGEORDNINGEN

NRK Nyheter Sport Kultur Distrikt Mer

Norge Siste nytt Dokumentar Klima NRK Young

Flere legevakter kan gå over til fastlønn

Legevakter som går over til fastlønn sier de har bedre mulighet til å behandle pasienter uten å tenke på penger, viser forskning. Nå vurderer Oslo å innføre fastlønn når hovedstaden bygger ny storbylegevakt.



Camilla Wernersen Journalist
Maria Haseisgard Journalist
Lars Hagegard Journalist

Publisert 6. mar 2018 kl. 10:20


Færre behandlinger

De siste dagene har NRK satt søkelyset på noen leger som har feilfakturerer staten for store summer gjennom takstsystemet som gir lønn for hver behandling og konsultasjon.

– Legevakter som går over til fastlønn føler de har bedre mulighet til å prioritere de oppgavene som haster mest, uten å tenke på om det gir inntekt fra takstsystemet, sier Jesper Blinkenberg leder av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.

Flere legevakter i Norge går over fra takstbasert lønn til fastlønn. Målet er å gi pasientene bedre behandling.

– Effektivitet kan være bra, men legevakta er først og fremst en beredskapstjeneste som skal behandle pasientene som trenger behandlings mest når det haster. Da er ikke antallet pasienter det mest sentrale, sier Jesper Blinkenberg i Nasjonalt kompetansesenter for



– Et eksempel kan være at legen bruker tid til å snakke med en psykiatrisk pasient eller dra på sykebesøk til en eldre pasient hjemme som ikke kommer seg på

Torsdag 21 mar

Video Sporter Underholdning Storm Rabattkoder Mer

De fleste av oss ønsker å dø hjemme – men svært få får ønsket innfridd

Blant de dårligste i verden

Kjellstadli er engasjert ved Senter for alders- og sykehjemsmedisin. Hun har tatt utgangspunkt i statistiske opplysninger som viser at 81.000 mennesker døde i 2012 og 2013. Mange av disse fikk ikke oppfylt et viktig ønske: Å få lov til dø i sitt eget hjem.

– Sammenlignet med andre land, hvordan kommer vi ut?

– Ganske dårlig, vi er en av de landene i verden med lavest hjemmedødsfallprosent og der mange land har satsset på dette og de har de snudd trenden slik at tallene går

DEL

sker Camilla Kjellstadli

OVERGREPSMOTTAK

NKLM skal drive kompetanse-hevingstiltak, 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, dr. polit og sykepleier, Grethe E. Johnsen, ph.d. og spesialist i klinisk psykologi, Helle Nesvold, ph.d. og overlege, og Signe M. Zachariassen, førstekonsulent, arbeider innen fagfeltet overgrepsmottak. Stillingene er deltidsstillinger og utgjør til sammen 1,2 årsverk. Lege Anita Hunsager har vært tilsatt i et engasjement i 40 % stilling, men har vært i permisjon deler av året.

FAGUTVIKLING

Ny handlingsplan mot voldtekt

Den 13. juni 2018 deltok NKLM på innspillsmøte for ny handlingsplan mot voldtekt. Den nye Handlingsplanen som regjeringen skal utarbeide er tverrdepartemental. NKLM har levert skriftlige innspill og de kan oppsummeres i følgende hovedpunkt:

- Styrking av klinisk rettsmedisinsk kompetanse/bedre dokumentasjon til rettsvesenet
- Sikringstiltak rundt rettsmedisinsk dokumentasjon – i et pasientperspektiv
- Finansiering/rammeverk rundt klinisk rettsmedisinsk arbeid
- Medisinsk og psykososial oppfølging
- Nasjonale faglige rutiner og prosedyrer
- Forskning
- Profilering og utadrettet virksomhet

Den 21. september 2018 hadde NKLM møte med Justis- og beredskapsdepartementet og presenterte og drøftet innspillene.

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 overgrepsmottakenes organisering, økonomiske rammer, vaktordninger og kvalitet har bidratt til at overgrepsmottakene nå skal få ny retningslinje. NKLM har i 2018 vært på to møter og 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 overgrepsmottakene.

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 bl.a. 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 20. – 21. mars på Radisson Blu Royal Hotel.

Kurset hadde 80 deltakere og ble gjennomgående godt evaluert. 29 leger deltok på kurset. I tillegg til NKLMs egne forskere foreleste politioverbetjent Elisabeth Hellevang Størksen, Vest politidistrikt, Koordinator for familievoldseksuelle overgrepssaker, 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.

Spesialkurs «Vold i nære relasjoner»

24.-25. mai arrangerte NKLM spesialkurset «Vold i nære relasjoner» med 40 deltakere.

Avvergeplikten i forhold til helsepersonellens taushetsplikt etter helselovgivning sto på programmet med foredrag fra både VID vitenskapelige høgskole og Prosjekt november, Stovner politistasjon. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress holdt foredrag om hva som virker inn på valgene om å søke hjelp og å anmelde. I tillegg belyste de hvordan kvinner som ikke har søkt hjelp i det offentlige har håndtert det å bli utsatt for til dels ganske alvorlig vold fra mannlig partner.

Alternativ til Vold v/Per Isdal snakket om voldsforståelse og behandlingstilbud, samt hvordan vi kan registrere og redusere «smitten» av volden. Helle Nesvold gikk gjennom Rettsmedisinsk protokoll for vold i nære relasjoner.

Seminar for administrativ- og medisinsk faglig ledelse ved overgrepsmottak

På lederseminaret for administrative- og medisinsk faglig ledelse i oktober, deltok 22 mottak. Olav Molven fra VID holdt innlegget «Taushetsplikt: Generelt om fritak fra taushetsplikt og mer spesielt overfor rettsapparatet. Ove Heradstveit, NORCE Norwegian Research Centre, snakket om ungdom, psykisk helse og rusproblemer. Kari Ormstad og Helle Nesvold hadde innlegg om rettsmedisinsk dokumentasjon til rettsapparatet. Grethe E. Johnsen redegjorde om Helsedirektoratets arbeid med Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i overgrepsmottak. Linda Mølgaard Gustavsen presenterte resultater fra sin egen masterstudie, og hun orienterte om etablering av psykososial oppfølging ved Overgrepsmottaket i Vestfold. Mottaket i Østfold viste til slutt filmen de hadde laget til sitt 10-års jubileum.

Spesialkurs i klinisk rettsmedisin i praksis ved seksualovergrep

7.-9. november ble spesialkurset klinisk rettsmedisin i praksis ved seksualovergrep arrangert i Trondheim. Dette kurset er et samarbeid mellom NKLM og Barne- og ungdomsklinikken og Overgrepsheten, St. Olavs hospital, Overgrepsmottaket, Legevakten Oslo kommune og Den rettsmedisinske kommisjon. Kurset hadde 29 deltakere og gikk over tre dager med forelesninger og ferdighetstrening. Kurset ble avsluttet med kursprøve.

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. Grethe E. Johnsen og Signe M. Zachariassen 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 2018 har brosjyren vært i bruk som utgangspunkt for vanskelige samtaler om tabubelagte temaer for medisinstudenter ved Universitetet i Bergen.

Begge brosjyrer kan bestilles på e-post til signe.zachariassen@uni.no.

Kripos har i samarbeid med NKLM utarbeidet en brosjyre til utsatte for voldtekt/seksuelt 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. I 2018 ble det registrert 2167 pasienter ved landets mottak. 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 sporsikring,

rettsmedisinske 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 9 moduler, og omfanget er ca. 8 undervisningstimer. Kurset ble lansert 5. april 2017 og er tilgjengelig på Oppvakt – Opplæring på legevakt.



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

Det er 2560 personer som har bestått kurset.

Nettkurs for fastleger/legevaktleger om vold i nære relasjoner

I følge *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. 8 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).

Det er 186 personer som har bestått kurset.

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

Fremdrift i 2018:

Året gikk med saksbehandlingen hos både Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK vest) og Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM). Begge komiteene stilte seg

kritisk til mengden av sensitive opplysninger i prosjektet i kombinasjon med passiv samtykke. Derfor ble prosjektet i sin nåværende form ikke godkjent.

Etter rådgiving fra REK vest planlegger vi en større revisjon av dette prosjektet våren 2019, og videre ny søknad til Regional etisk komité.

VG
10 AV 25 UTEN DØGNBEREDSKAP - VG har kartlagt landets overgrepsmottak ■ Kan ta timer før voldtektsutsatte undersøkes

28. nov. 2018 Erikel vianing
Forfatter: CAMILLA HUISE | AMALIE FRØYSTAD NÆRØ

Flere alvorlige mangler ved overgrepsmottakene i Norge skulle rettes opp i 2016. Nesten tre år senere sliter mottakene fremdeles med vaktordninger, beredskap og oppfølging.

Det viser en kartlegging VG har gjort av landets **overgrepsmottak**. En omorganisering i 2016 skulle blant annet gjøre slutt på at mottakene må ringe etter personell for å ta imot og følge opp voldtektsutsatte. Men en kartlegging VG har gjort viser at nesten halvparten av mottakene fremdeles baserer seg på ringelister. Også flere av de nyeste mottakene er etablert med denne ordningen.

Det kan føre til ekstra belastning og venting for den som er utsatt for et overgrep: Ved mottaket i Alta måtte en overgrepssutt sendes til Hammerfest, en kjøretur på to timer, fordi ingen ansatte kunne komme på jobb.


Ble lovet en endring
Flere av mottakene har også mangler ved vaktordninger, beredskap og oppfølging, viser VGs kartlegging.

- Vi synes ikke at dette er bra nok. Et moderne **overgrepsmottak** må ha en god beredskap. Dette kan føre til at pasienter må vente lenger enn nødvendig, sier forsker og psykolog Grethe Johnsen ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin (Nkim).

Senteret har et koordinerende ansvar for de 25 overgrepsmottakene i Norge. I en rapport fra 2017 understreket de at omorganiseringen fremdeles ikke har løst utfordringene den var ment til å løse.

Det var i 2016 at Stortinget vedtok at ansvaret for mottakene skulle flyttes fra kommunehelsetjenesten til spesialisthelsetjenesten. Ansvarstytingen skulle løse flere alvorlige mangler ved norske mottak.

Men fremdeles har flere av mottakene sykepleier på jobb hele døgnet, men må ringe etter lege for å få utført de nødvendige undersøkelsene. Andre har hverken lege eller sykepleier på jobb, og er fullstendig avhengig av at en av de ansatte sier ja når de blir oppringt.



– Må rette seg mot menn

Grethe Johnsen har jobba med å kartlegge overgrepsmottaka i Norge.

I mai 2013 vedtok Stortinget at overgrepsmottaka skulle bli organisert i spesialisthelsetjenesta. Omorganiseringa tredd i kraft i 2016.

I ein rapport frå 2017 kjem det fram at overgrepsmottaka må bli betre integrert for menn. Det blir mellom anna bli diskutert om mottak plassert på gynekologiske avdelingar gir eit likeverdig tilbod for menn.

– Ein bør profilere seg i større grad ovanfor menn. Valdtekt har vore mykje framme i media, men då har fokuset vore på kvinner, seier Johnsen.

Ho trur menn fryktar stigmatisering i større grad enn kvinner etter eit overgrep.

– Både menn og kvinner har barrierar mot å søke hjelp etter valdtekt. Menn kan vere redd for å ikkje bli trudd og for ikkje å bli møtt på ein god måte.

Johnsen legg til at det kan vere at mange menn kanskje ikkje kjenner til helsetilbodet, og at nokon også er redde for å bli oppfatta som svake.

> Les også: Fiktiv film dobla pågangen til mottaket



MÅ HA BETRE SYNLEGGJERING: Forskar og psykologspesialist Grethe Johnsen meiner overgrepsmottak må synleggjere seg betre for menn. FOTO: PRIVAT

Politimelde eit ran

Kent Are Johansson gjekk til politiet dagen etter det han opplevde i 2011. Men det gjekk ikkje heilt slik han hadde tenkt.

Han forklarte at han hadde blitt rana i eigen bustad, og at det hadde skjedd ei seksuell handling medan han var dopa.

ØKONOMI

NKLM

I 2018 fikk NKLM en tildeling fra Helsedirektoratet på kr 11,4 millioner, samme sum som året før. I tillegg fikk vi overført kr 2 783 458 i ubrukte midler fra året før, slik at det totale budsjettet ble på kr 14 183 458.

Regnskapstall for 2018 viser:

INNETEKTER	
Bevilgning fra Helsedirektoratet	11 400 000
Totale inntekter	11 400 000
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	9 654 140
Driftskostnader	
Reiseutgifter, arrangement, møter og konferanser	701 904
Konsulenttjenester	106 784
Trykking, kopiering, publisering, porto	92 843
Driftsutgifter, forbruksmateriell, kontor	169 843
Tilskudd til forskning og Lederkonferanse for legevakter	683 487
Totale driftskostnader	1 754 861
Totale kostnader	11 400 001
Differanse (underskudd)	- 1
*inkludert overhead	

INNETEKTER	
Bevilgninger fra Helsedirektoratet, overførte midler til 2018:	
Legevaktmedisinsk læringsportal	1 614 000
Veileder for legevakt	794 000
Fastlegers tidsbruk	706 050
Totale inntekter	3 114 050
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	2 264 467
Driftskostnader	518 990
Totale kostnader	2 783 457
Differanse, overført til 2019	330 592
*inkludert overhead	

For å opprettholde igangsatt aktivitet har vi også i 2018 vært avhengig av midler utenfra. Samarbeidet vårt med eksterne finansieringskilder som Allmennt medisinsk forskningsfond, Stiftelsen norsk luftambulans og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fortsatte. I 2018 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.

I slutten av november 2017 fikk NKLM ekstra tilskudd fra Helsedirektoratet til prosjektene «Forslag til veileder for legevakt» og «Kartlegging i legetjenesten». Disse prosjektene ble fullført i 2018, og resultatene av oppdraget ble levert Helsedirektoratet.

Vi har også i 2018 gjennomført de langsgående oppgaver vi har satt oss som mål med oppfølginger innen vaktårregistreringer, monitorering og kvalitetsutvikling av legevaktjenester. Dette er oppgaver som krever stabil finansiering over tid og som har langsiktige perspektiv.

I denne kategorien vil vi spesielt nevne:

- Vaktårprosjektet
- Fagansvar for Telefonråd og Legevakthåndboken
- Nasjonal pasientsikkerhetskampanje
- Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelses

Prosjektene er nærmere omtalt tidligere i årsmeldingen.

For 2019 har NKLM satt opp et budsjett på kr 11 730 592 inkludert ubrukte midler fra 2018, basert på full drift og et stillingsomfang som avtalt med Helsedirektoratet i 2007.

I tillegg fikk vi i desember 2018 bevilget kr 2 mill fra Hdir til prosjektet Akuttmedisinsk eldreomsorg. Midlene er overført til 2019, og NKLM har også fått tilsagn om ytterligere 2 mill til dette prosjektet over Statsbudsjettet for 2019.

Kompetanseheving innen overgrepsmottak

I 2018 fikk vi tildelt kr 3 millioner fra Helsedirektoratet, som er kr 100 000 mer enn i 2017. Vi hadde ingen ubrukte midler til disposisjon fra året før.

Regnskapstall for 2018 viser:

INNETEKTER	
<u>Bevilgning fra Helsedirektoratet</u>	
<u>3 000 000</u>	
Totale inntekter	3 000 000
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	<u>1 948 428</u>
Driftskostnader	
Kursstøtte, prosjektstøtte,	
FOU	100 000
Arrangerte kurs	759 642
Generell drift og reiser	191 923
Totale driftskostnader	<u>1 051 565</u>
Sum kostnader	<u>2 999 993</u>
Differanse (overskudd)	7
*inkludert overhead	

I 2018 arrangerte vi Grunnkurs, Spesialkurs vold i nære relasjoner, Lederseminar for administrativ- og medisinsk faglig tilsatte og Klinisk rettsmedisin i praksis ved seksualovergrep (i samarbeid med St. Olavs hospital, Legevakten Oslo kommune og Den rettsmedisinske kommisjon). Alle kurs og seminar var fulltøgn.

VEIEN VIDERE

NKLM vil i 2019 holde oppe den gode faglige aktiviteten med små og store prosjekter for å videreutvikle legevaktfeltet. Senteret har ansatte med bred faglig bakgrunn og interesseområder som spenner over hele legevaktfeltet. Arbeidsmiljøet er godt, og kreativiteten og engasjementet for fagfeltet stort.

Det er en rask utvikling i norsk legevakt. Mange legevakter arbeider aktivt for å utvikle tjenesten for å gi best mulig tilbud til

befolkningen, og for å fylle kravene i akuttmedisinforskriften. En veileder for legevakt er et nødvendig verktøy for legevaktene i dette arbeidet. NKLM vil støtte opp under arbeidet med denne. Vi vil følge utviklingen nøye og være særlig oppmerksom på enkelte kommuners utfordringer knyttet til rekrutteringsproblemer, lange avstander, bakvaktordninger m.m. Vi vil bistå fagmiljøene, organisasjonene, forvaltningen og det politiske miljø for å få til det nødvendige løft i legevakt.

Evalueringen av «Pilot legevakt» er i gang. Tillatelser til datainnsamling er innhentet, og de praktiske forholdene planlegges i høyt tempo. I løpet av 2019 vil datainnsamlingen starte, og høsten planlegges det å starte intervensjonen med lege i legevaktsentral og etablering av legevaktsatellittstasjoner. NKLM legger nå grunnlaget for at prosjektet skal evalueres på en grundig og vitenskapelig måte, slik at effekten av denne måten å organisere legevakt på skal bli så godt belyst som mulig.

Det nye prosjektet «Akuttmedisinsk eldreomsorg» vil bli prioritert i 2019. Det er nå i en tidlig fase og skal i løpet av året finne sin form. De neste årene vil vi undersøke hvordan eldre benytter akuttmedisinske tjenester i dag, hvordan eldre og deres pårørende bedre kan fange opp akutt sykdom tidlig og varsle rett instans, og hvordan tjenestene bedre kan fange opp akutt syke og skadde eldre, og sikre rett prioritering og behandling av disse. For å få dette til vil vi måtte både benytte oss av våre fagpersoner og interne datakilder, men også samarbeide med andre fagmiljøer.

NKLM vil prioritere videreutvikling av beslutningsstøtteverktøyet Telefonråd til bruk i legevaktsentralen. Vi vil arbeide med brukergrensesnitt, mulighet for integrering med registreringsverktøy og utforske muligheten for bruk av kunstig intelligens. Vi

har allerede innledet et samarbeid med NORCE Teknologi med dette formålet. Dataressurser ved NKLM i Vaktårprosjektet vil komme til nytte i dette arbeidet.

Vinteren 2018/2019 ble det gjennomført en ny datainnhenting i Nasjonalt legevaktregister. Første halvår 2019 blir dataene analysert og det vil komme en oppdatert rapport som beskriver organiseringen av legevakt i Norge.

NKLM vil i 2019 forberede flytting til nye lokaler i Alrek helseklynge, samlokalisert med Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen, Allmennt medisinsk forskningsenhet, Bergen kommunes helseavdeling med flere. Dette vil gi muligheter for utvidet samarbeid. Innflytting er etter planen i 2020.

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

NORCE