

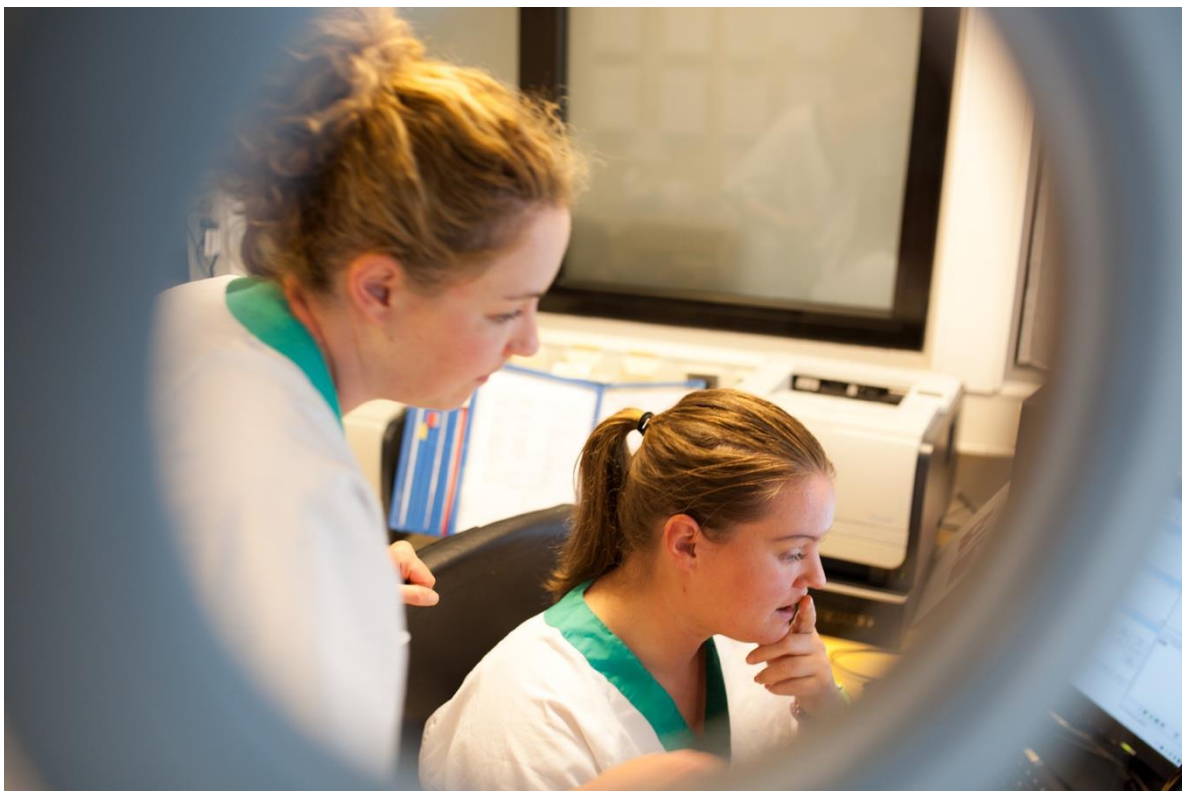
Vakttårnprosjektet

Epidemiologiske data frå legevakt Samlerapport for 2023

Ole Johan Eikeland
Vivian Midtbø
Jesper Blinkenberg
Guttorm Raknes

Rapport nr. 3-2024

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



Rapporttittel	Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport for 2023.
Institusjon	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, Bergen
Oppdragsgiver	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
Rapport nr.	3-2024
ISBN	978-82-8408-345-2
ISSN	1891-3474
Antall sider	52
Publiseringsdato	Mai
Sitering	Eikeland OJ, Midtbø V, Blinkenberg J, Raknes G. Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport for 2023. Rapport nr. 3-2024. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2024.

Nettadresse	www.legevaktmedisin.no
E-post	legevaktmedisin@noreceresearch.no
Telefon	+47 56 10 72 88
Besøksadresse	Årstadveien 17, 5009 Bergen
Postadresse	NORCE, NKLM, postboks 22 Nygårdstangen, 5038 Bergen

Innhald

Samandrag	s. 5
1 Innleiing	s. 6
2 Dei sju vakttårna	s. 7
2.1 Alta kommunale legevakt	s. 7
2.2 Legevakten i Arendal	s. 8
2.3 Austevoll legevakt	s. 8
2.4 Kvam legevakt	s. 8
2.5 Nes legevakt	s. 9
2.6 Legevakttenester i Solør	s. 9
2.7 Legevakta i Tromsø	s. 10
2.8 Legevaktkontaktar i 2023	s. 11
2.9 Rapporten	s. 12
3 Registrering og datakvalitet	s. 12
4 Resultat frå registreringane	s. 19
4.1 Alder	s. 19
4.2 Kjønn	s. 21
4.3 Årsratar og døgngjennomsnitt	s. 22
4.4 Dag og tid	s. 25
4.5 Kontaktmåte	s. 28
4.6 Hastegrad	s. 30
4.7 Første tiltak	s. 35
4.8 Geografi	s. 37
5 Oppsummering	s. 40
5.1 Vakttårna	s. 40
5.2 Nasjonale estimat	s. 41
Referanseliste	s. 45
Vedlegg	s. 47
Kodebok	s. 48
Tabell A.1	s. 49
Tabell A.2	s. 50
Tabell A.3	s. 51

Samandrag

Året 2023 står fram som eit normalår i Vaktårnprosjektet etter at covid-19-pandemien gav stor pågang hos dei deltakande legevaktene i 2020 og 2021. Raten fall i 2022 (380,7 pr. tusen innbyggjarar), og gjorde det òg i 2023, til 330,4 kontaktar pr. tusen. Variasjonen mellom dei sju vaktårna er stor, men noko mindre enn i pandemiperioden. Høgast kontaktrate i 2023 hadde Austevoll legevakt, 637 pr. tusen innbyggjarar. Kvar tredje kontakt med vaktårna fekk telefonkonsultasjon med sjukepleiar som første tiltak (32,5 prosent), omtrent som i 2022; 47,9 prosent fekk konsultasjon lege, ein klar auke frå 2022.

Igjen så ser vi endringar i responsfordelinga: Grøn respons utgjorde 53,7 prosent; 36,2 prosent av kontaktane fekk gul respons; 10,0 prosent raud respons. Delen grøn respons har med det minka; dei to andre har auka.

Kjønnsfordelinga av kontaktane er som før, i overkant av femti prosent er kvinner (54,1 prosent i 2023). Aldersfordelinga endra seg ein del under pandemien. I 2023 steig kontaktane sin gjennomsnittsalder til 38,9 år, ein auke på 1,5 år sidan året før og det høgaste aldersgjennomsnittet nokon gong i Vaktårnprosjektet.

Året 2023 gav ein klar nedgang i kontaktmengda i dei fem første vekedagane, og mengda auka relativt sett i helga, der 36,5 prosent av kontaktane i løpet av veka kom på laurdagar og sundagar. Ved å inkludere flyttbare helgedagar i dette, kom 40,0 prosent av kontaktane med vaktårna i 2023 i det som var helg.

Direkte oppmøte ved legevaktene gjekk kraftig ned under koronapandemien, men auka litt att også i 2023, og utgjorde 5,8 prosent av kontaktmåtane. Legevakten i Arendal var i 2023 vaktårnet med størst del direkte oppmøte (6,9 prosent). Telefonisk kontakt frå pasient, pårørende eller omsorgsperson utgjorde omtrent akkurat tre av fire (75,8 prosent). Nær kvar tiande kontakt til vaktårna var frå helsepersonell (9,4 prosent), ein auke frå året før (8,8 prosent).

1 Innleiing

I løpet av sytten år har Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) registrert legevaktaktivitet i Noreg med eit utval av sju legevaktdistrikt kalla vakttårn. Dei 1 486 247 registreringane gjeld kontakt som har medisinsk relevans, med eventuelle tilleggsopplysningar. Utvalet av legevakter i Vakttårnprosjektet er dette:

Alta kommunale legevakt,
Legevakten i Arendal,
Austevoll legevakt,
Kvam legevakt,
Nes legevakt,
Solør legevakt og alarmsentral (til og med 2013); Solør med legevaktene i Elverum og
Kongsvinger etter det,
Legevakta i Tromsø.

Eit eige registreringsverktøy vart utvikla for å gje arbeidet den systematikk som krevst i medisinsk forskning. I 2013 vart dette bytt ut med eit nettbasert system, *Zoho Creator*. Siste året dette vart gjort i heilskap var i 2023. Registreringa er no flytta over til eit nytt verktøy for å etterkomme nye krav om å sikre data og personvern.

Andre ting enn dei faste opplysningane kan registrerast. I åra 2014 til 2017 vart også kontaktårsak registrert (ICPC-2-koder). I 2015 registrerte vakttårna bruken av det nye legevakttelefonnummeret (116 117). Frå og med august 2009 til og med januar 2010 vart det registrert om kontaktane til legevaktene var knytt til influensapandemien. I periodar har det blitt registrert om kontakten med legevaktene dreier seg om psykiatri eller rus (legevaktene i Alta, Arendal, Kvam og Tromsø), om kontakten har handla om livskrise (Tromsø), eller om det er snakk om vold i nære relasjonar (Arendal). Frå november i 2021 og ut oktober i 2022 vart det registrert om kontakten med legevakta kunne vere relatert til sjølvskading. I 2023 vart bruken av video ved legevaktene registrert. Fleire av vakttårna har sjølve lagt vekt på å avdekkje ressursbruken når det gjeld «kvite kontaktar», altså kontakt utan medisinsk relevans. Alle vakttårna registrerer no dette.

Denne rapporten viser resultat frå vakttårna samla. Det blir gjort samanlikningar og søkt etter endringar og tendensar i perioden 2007 til 2023, og dels blir resultat frå alle registreringsåra vist i detalj.

2 Dei sju vakttårna

Registreringane som vakttårna utfører gir kunnskap om kva som kjenneteiknar kontakt med legevaktene og variasjonen i dette. Representativitetsomsyn kravde i starten av prosjektet at utvalet skulle dekkje minst 150 000 innbyggjarar; vakttårna skulle samla stå for 150 000 pasientregistreringar i året; legevakter i både små og mellomstore kommunar skulle vere med; det skulle vere geografisk variasjon i utvalet. Dei sju vakttårna, Alta kommunale legevakt, Legevakten i Arendal, Austevoll legevakt, Kvam legevakt, Nes legevakt, Solør legevakt og alarmsentral (til og med 2013, ny organisering av legevakttenestene i Solør etter det) og Legevakta i Tromsø dekkjer totalt 15 949 kvadratkilometer (22 474 kvadratkilometer inkludert territorialfarvatn). Pr. 1. januar i 2023 var det samla folketalet i vakttårnkommunane 251 542 (SSB, Statistikkbanken, 2024). Folkesetnaden i vakttårndistrikta utgjorde 4,59 prosent av folketalet i Noreg; vakttårndistrikta utgjer samla 4,9 prosent av arealet i Noreg (hovudlandet).

2.1 Alta kommunale legevakt

Alta kommunale legevakt dekte i 2023 ein kommune med 21 317 innbyggjarar (21 144 i 2022); kommunen har eit areal på 3 849 kvadratkilometer, 4 558 kvadratkilometer inkludert territorialfarvatn (SSB, Statistikkbanken, 2024). Alta kommunale legevakt er lokalisert i Alta helsesenter. Kommunen er eit skulesentrum i Finnmark. Omtrent tre tusen studentar og elevar gir eit tillegg til innbyggjartallet i store delar av året. I sommarmånadene og etter kvart også om vinteren har kommunen eit stort innrykk av turistar, som viser seg i legevaktstatistikken. Fastlegesituasjonen i Alta kommune har vore ei utfordring i mange år.

Hammerfest sykehus er lokalt akuttsjukehus og ligg fjorten mil unna, noko som gir ambulansetilgjenglegheit ei reisetid på to timar. Ein del pasientar blir også vist til Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN i Tromsø, 42 mil unna). Luftambulansen har base i Alta og blir koordinert frå AMK UNN. AMK-funksjonen ligg i Kirkenes (AMK Finnmark).

2.2 Legevakten i Arendal

Legevakten i Arendal er interkommunal med ti kommunar som samarbeider om den ordinære legevakttenesta. Legevakta dekkjer store delar av det som var Aust-Agder fylke (åtte kommunar) og to kommunar i Telemark. Området er 5 621 kvadratkilometer (7 695 kvadratkilometer inkludert territorialfarvatn) og hadde 98 658 innbyggjarar i 2023 (97 445 i 2022), der 83 468 budde i dei fire byane langs kysten (Arendal, Grimstad, Tvedestrand og Risør); dei resterande 15 190 i seks landkommunar (Froland, Åmli, Vegårshei, Gjerstad, Nissedal og Fyresdal) (SSB, Statistikkbanken, 2024).

Legevakta er telefonformidlingssentral for kommunane Evje og Hornnes, Bykle, Valle og Fyresdal (med «nordsjøturnus») frå mai 2023, vidare nattlegevakt for innbyggjarane i Evje og Hornnes, og Bygland. Legevakten i Arendal gjennomfører «Manchester triage» (TTA telefontriage og MTS oppmøtetriage) som støtteverktøy heile døgnet og har sjukepleiarar og legar på vakt kontinuerleg.

Legevakta flytta i nye lokale i september 2023 og er no lokalisert i Østre Agder Helsehus i Arendal, like ved skadepoliklinikk og akuttmottak, og er knytt til AMK Sørlandet.

2.3 Austevoll legevakt

Austevoll legevakt er legevakt for Austevoll kommune, ein øykommune sør for Bergen med ferjebasert landsamband. Arealet er 117 kvadratkilometer (947 kvadratkilometer inkludert territorialfarvatn) og i 2023 var innbyggjartalet 5 297 (5 283 i 2022) (SSB, Statistikkbanken, 2024).

Bjørnafjorden og Samnanger legevakt er legevaktsentral for Austevoll legevakt. Den utøvande legevakttenesta blir gjort av legane i Austevoll med telefonkonsultasjon, bruk av ordinære legekontor i legevaktfunksjon eller sjukebesøk. Austevoll sin tilhøyrande AMK-sentral er lokalisert til Haukeland universitetssjukehus (AMK Bergen). Austevoll legevakt har ein lege på vakt på kvelds- og nattetid, samt beredskap frå legekontor på dagtid.

2.4 Kvam legevakt

Kvam herad har eit areal på 617 kvadratkilometer (762 kvadratkilometer inkludert territorialvatn) og i 2023 var folketalet 8 531 (8 467 i 2022) (SSB, Statistikkbanken, 2024). Legevakta er i same lokalet som ambulansenesta og Kvam rehabiliterings- og behandlingsavdeling. Frå legevakta er det sytti minutt køyretid til Voss sjukehus, som er

lokalsjukehus for Kvam herad. Til Haukeland sjukehus er køyretida åtti minutt. Kvam legevakt er knytt til AMK Bergen.

Kvam legevakt er ein av tre legevaktstasjonar i Hardanger og Voss legevaktdistrikt. Legevaktsjefen og prosedyrehandbok er felles for legevaktdistriktet. Legevaktsentralen har sjukepleiar også på dagtid.

2.5 Nes legevakt

Nes legevakt i Akershus var i 2023 legevakt for ein kommune med 24 283 innbyggjarar (23 898 i 2022). Arealet er no 641 kvadratkilometer (SSB, Statistikkbanken, 2024).

Legevakta er lokalisert i Bygdesenteret på Årnes med førti minutt køyretid til Ahus avd. Kongsvinger sykehus, der pasientar blir tilvist ved innlegging. I ein del tilfelle blir pasientar vist til Akershus universitetssykehus, eventuelt Oslo universitetssykehus. Oslo og Akershus AMK er legevakta sin AMK-sentral, lokalisert på Universitetssykehuset Ullevål. Legevaktsentralen er plassert i legevakta sine lokale på Årnes. Legevakta er open for publikum og bemanna med lege på kvar dagar kl. 15.30 til 8.00, og er døgnopen laurdag og søndag og på andre helgedagar.

2.6 Legevakttenester i Solør

Solør legevakt og alarmsentral (SLVA) var til og med året 2013 ei interkommunal verksemd med kommunane Våler, Åsnes og Grue som deltakande eigarar. Frå januar 2014 vart SLVA lagt ned og innbyggjarane fekk nye legevakter. Innbyggjarane i Våler og Åsnes brukar no Elverum interkommunale legevakt (EIK); innbyggjarane i Grue brukar Kongsvinger interkommunale legevakt (KIL) (tidlegare Glåmdal). Dei 15 464 innbyggjarane (2 583 kvadratkilometer) fordelte seg slik i 2023: Grue, 4 572 (837 kvadratkilometer); Våler, 3 628 (1 041 kvadratkilometer); Åsnes, 7 267 (705 kvadratkilometer) (SSB, Statistikkbanken, 2024).

2.7 Legevakta i Tromsø

Legevakta i Tromsø var i 2023 ei kommunal legevakt for 77 992 innbyggjarar (77 095 i 2022) og dekkjer eit areal på 2 521 kvadratkilometer, 5 288 kvadratkilometer inkludert territorialfarvatn (SSB, Statistikkbanken, 2024). Legevakta er lokalisert i samband med Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN), med eigen ambulanseinngang og i gangavstand til akuttmottaket. AMK-sentralen er lokalisert til UNN (AMK Tromsø). Legevakta har organisert daglegevakt med sjukepleiar og vaktlege til stades, og har sjukepleiarar og legar heile døgnet alle dagar. Legevaktsentralen er plassert i legevakta sine lokale. I starten av 2020 vart legebil sett i drift. Bilen har fast turnus for sjukepleiarar. Legevakta er også legevaktsentral for innbyggjarane i dei seks kommunane Balsfjord, Karlsøy, Kvænangen, Kåfjord, Lyngen og Storfjord. Sidan medio mars 2018 har legevakta brukt «Manchester Triage» som støtteverktøy; i legevaktsentralen blir legevaktindeks brukt.

2.8 Legevaktkontaktar i 2023

Totalt vart det registrert 83 106 medisinske kontaktar med dei utvalde legevaktene i 2023. Desse fordelte seg slik (sjå elles tabell 3.1):

Alta kommunale legevakt 9 514;
Legevakten i Arendal, 29 271;
Austevoll legevakt, 3 374;
Kvam legevakt, 4 491;
Nes legevakt, 12 860;
vaktårndistriktet Solør, 2 883;
Legevakta i Tromsø, 20 713.

Det er og har vore eit viktig mål for Vaktårnprosjektet at *all* relevant medisinsk kontakt med dei aktuelle legevaktene blir registrert. Prosjektet opplevde ein ratenedgang etter 2010. Han flata ut i 2017, men åra etter det gav rateoppgang, og då særleg i 2020 pga. koronapandemien. Etter 2021 har vi sett ein klar nedgang då samfunnet etterkvart normaliserte seg. For ein del av vaktårna samsvarer ikkje talet registreringar alltid med utviklinga i tal rekningskort; for andre er det eit godt samsvar.

2.9 Rapporten

I rapporten vektlegg vi å få fram kva som kjenneteiknar kontakt med legevaktene, både ved prosentdelar og som jamførde ratar. Vi har data for sytten år og i analysane og framstillingane ser vi derfor etter eventuelle trendar og tendensar frå 2007 til 2023, og kva som eventuelt utmerker seg. Vaktårna blir samanlikna med bruk av gjennomsnitt, prosentdelar og ratar basert på folketal. Eventuelle endringar og kva som skil dei blir trekt fram.

Legevakter er organiserte på ulikt vis. Organiseringa samsvarer dels med kjenneteikn på området som legevaktene primært skal yte tenester overfor. Om folk bur tett eller griskrendt har noko å seie for korleis legevakttenestene er organiserte, men òg for korleis tenestene blir brukte. Vaktårnprosjektet har t.d. dokumentert at avstand til legevakta er ein særskilt viktig prediktor for bruk av legevakt (Raknes, Morken og Hunskaar, 2014).

Folketalsgrunnlag, yrkes- og næringsstruktur, alderssamansetting og ikkje minst demografisk utvikling og endring skaper utfordringar for legevaktene. Om legevaktdistriktet har utdanningsinstitusjonar utover grunnskulen, kommunikasjonsmønsteret, avstandar og fastlegesituasjonen er alle forhold som påverkar legevaktbruk. Årstider og forhold som ein ikkje har kontroll over spelar òg inn, t.d. vêret.

I løpet av sytten år har både vaktårna og legevaktdistrikta endra seg. Nokre har endra opningstider, andre har flytta i nye lokale. Nye arbeidssoppgåver har komme til, som å vere telefonsentral for andre kommunar, eller dei har omorganisert seg, t.d. i måten det blir tatt kontakt med legevakta på. I Solør opplevde dei svært store endringar i 2014 i samband med omlegginga. I rapporten blir det ikkje gått nærare inn på å problematisere slike tema, men der det er relevant å nemne det, blir aktuelle empiriske funn kommentert og kopla til slike hendingar eller endringar.

Tema som blir tatt opp i rapporten er kjønns- og aldersfordeling av kontaktane, kva fordeling første tiltak og responsgrader har, på kva måte det blir tatt kontakt med legevaktene og kvar pasientane har sin bustadadresse (kommune eller land). I tillegg blir det vist ratar jamført pr. tusen innbyggjarar der det er aktuelt. Dette blir vist grafisk for dei to siste åra, og som gjennomsnittstal for dei føregåande åra. I kapitlet om datakvalitet tek vi også denne gongen opp avvik mellom vaktårnregistreringane og det som kjem fram i Helseøkonomiforvaltningen (Helfo) sine rekningskort. I siste kapittel viser vi så nasjonale estimat som er basert på vaktårnregistreringane og samanliknar meir spesifikt med registreringane i Helfo.

3 Registrering og datakvalitet

Aktiviteten til vaktårna vart frå 2013 til 2023 registrert med *Zoho Creator*. Denne tok over etter det opphavlege verktøyet som vart brukt i åra 2007 til 2012. Ved overgangen til 2024 har det føregått ei gradvis omlegging til eit nytt system, men dei same faste registreringane gjeld framleis: tidspunkt for kontakt med legevakta, kven som tek kontakt (eller korleis det blir gjort), kjønn og alder til den som det gjeld, og kva hastegrad og tiltak som blir sett i verk (sjå kodebok i Vedlegg). Kontaktårsak var ein del av dei faste registreringane i åra 2014 til 2017 (ICPC-2-koder). For å kunne avdekkje kva covid-19-pandemien hadde å seie for legevaktene vart det frå tidleg i mars 2020 registrert om vaktårnkontakten gjaldt mistanke om covid-19. Seinare i mars i 2020 vart eit nytt tiltakspunkt lagt til dei sju som var der frå før, nemleg prøvetaking av korona.

Det har blitt lagt vekt på at vaktårnregistreringane skal gje minst mogleg arbeid for dei som registrerer. Ei evaluering av datakvalitet og representativiteten til vaktårna vart gjort då prosjektet starta opp i 2007, etter ein prøveperiode hausten 2006 (Hansen og Hunskaar, 2008).

Ikkje all medisinsk kontakt med legevaktene blir registrert. Tap av data har størst konsekvens for utrekning av ratar og for representativiteten. Systematisk tap har blitt vekta inn som gjennomsnittsestimat. I løpet av åra 2007 og 2008 skapte lokale forhold ved to av vaktårna problem i registreringsarbeidet, og registreringar for eit par avgrensa periodar gjekk tapt (maksimum to veker, som gjaldt Legevakten i Arendal og Alta kommunale legevakt). Tilsvarende systematiske tap av registreringar fann også stad i 2012, då hos Austevoll legevakt (og Hjelp24 i Oslo). Heile september månad gjekk tapt i tillegg til nokre dagar i august og juli. I samband med omlegginga av legevakttenester i Solør kom ikkje legevakta i Elverum i gang med registrering av aktiviteten frå kommunane Våler og Åsnes før i april i 2014. Slike systematiske tap av registreringar over ei viss tid er blitt vekta inn som estimat, basert på det som var gjennomsnitt i den aktuelle månaden i tidlegare år, eventuelt basert på vekegjennomsnittet i ein månad, eller det som var gjennomsnittet dei ni siste månadene i 2014 (gjeld Våler og Åsnes).

Vaktårna har svært gode rutinar for å sikre at all medisinsk kontakt med legevakta blir registrert. Travle periodar (t.d. høgtider og feriar), generelt travle dagar eller vakter og

periodar med vikarar gjer at ein ikkje alltid får med alt. For å gjere det enklare å setje nytilsette og vikarar inn i vaktårnregistreringane har NKLM laga ein opplæringsvideo der bakgrunnen for prosjektet blir gjort greie for, og ein blir instruert i korleis registrere.

Sporadisk underregistrering av kontaktar kan ikkje sporast eller observerast. Paradokset er at når det er veldig travelt, så kan det bli meir av det. Registreringsprogrammet Zoho Creator er elles basert på tilgang til internett. Det kunne skape problem i enkelte tilfelle eller i visse tidsrom der nettet anten er tregt eller tilgang manglar.

Den andre typen feil som kan oppstå er meir tilfeldige. Nesten alle registreringskategoriane er lista opp, der det er felt for å markere det som skal registrerast. Denne delen av data er derfor relativt sikre, men den som registrerer kan oppfatte feil og kan markere feil.

Aldersregistreringa er derimot ikkje førehandsdefinert i kategoriar. Den som registrerer skriv alderen til pasienten i eit ope felt med plass til tre siffer (ein kan vere alt frå 0, dvs. ikkje fylt eit år, til over 99 år). Dette opnar for skrivefeil.

For det fjerde: Det er ein tendens til at aldersregistreringane har ein viss grad av opphoping ved runde år. Årsaka kan vere at ein del registreringar blir gjort i etterkant, og ein får då omtrentlege overslag dersom ein ikkje kjenner den rette alderen. Overslag gjort etter personleg oppmøte av pasienten er meir korrekt enn eit overslag som er gjort etter telefonisk kontakt, eventuelt der kontakten med legevakta er gjort av andre.

Ein femte type feil er ufullstendig registrering, som oftast skjer i særst travle situasjonar. I registreringsløyisinga er dei fleste felte markert som obligatorisk, men eit felt for å markere at opplysninga er ukjent, når det er tilfelle. Ufullstendige registreringar er med det blitt færre. Dersom opplysningar manglar, må operatøren aktivt markere dei som «ukjent». Registreringa av kontaktårsak var ikkje obligatorisk.

Tabell 3.1 summerer mengda ukjende data (i promillar) for dei faste registreringspunkta (variablane) i registreringsskjemaet, bortsett frå det som blir registrert automatisk, dvs. vekenummer, dag og tidspunkt på døgnet (ICPC-2-registreringane er ikkje tatt med her). Tabellen gjeld heile prosjektperioden.

Tabell 3.1. Tal faktiske registreringar totalt i åra 2007 til 2023 og promille ukjent vaktårvis i enkeltregistreringane. Framhald av tabell på neste side.

Vaktårn	År	Regi- streringar	Kontakt- måte	Kommune- nummer	Kjønn	Alder	Haste- grad	Tiltak
Alta	2007	11 023*	2,5	5,6	3,5	16,6	19,1	5,5
	2008	11 501	3,9	6,8	3,7	39,0	7,6	8,9
	2009	12 380	17,9	18,2	19,1	39,2	28,6	29,6
	2010	13 368	2,2	6,9	7,6	24,5	7,9	5,6
	2011	11 841	1,1	4,3	6,8	21,7	7,3	5,1
	2012	11 309	1,1	8,9	20,2	47,4	15,4	2,7
	2013	10 408	1,2	1,2	3,8	13,4	7,3	6,1
	2014	9 220	0,8	1,1	2,3	89,8	4,9	3,0
	2015	9 745	0,8	4,6	3,1	113,7	6,4	2,4
	2016	10 524	1,0	2,3	1,9	58,8	2,9	1,6
	2017	8 239	0,6	2,9	1,7	24,6	2,7	1,0
	2018	10 429	0,4	1,4	1,7	29,3	4,4	1,2
	2019	11 100	0,3	0,5	0,7	15,0	2,6	1,1
	2020	10 297	0,3	0,8	0,8	19,3	0,0	0,4
	2021	9 375	0,2	1,0	0,1	8,5	0,5	0,9
2022	9 458	3,6	1,5	4,9	4,5	0,1	5,2	
2023	9 514	1,9	1,7	0,8	2,8	1,1	3,7	
Arendal	2007	29 930*	10,7	4,1	3,4	5,2	6,5	6,9
	2008	30 266*	4,2	4,6	4,5	5,4	5,7	6,2
	2009	30 483	13,2	16,3	14,8	19,6	15,6	16,2
	2010	31 443	4,4	6,3	4,2	6,9	4,6	4,5
	2011	32 392	1,1	2,2	1,2	2,3	1,5	2,3
	2012	33 007	1,1	2,7	1,1	2,5	1,2	1,8
	2013	30 778	0,5	1,8	0,5	3,6	0,7	1,5
	2014	28 606	0,1	1,0	0,3	3,4	0,2	0,1
	2015	25 021	0,4	0,2	0,2	4,7	0,2	0,2
	2016	23 851	0,1	0,4	0,5	7,2	0,3	0,2
	2017	28 019	0,5	0,0	0,9	1,6	0,7	0,2
	2018	28 977	0,0	0,1	0,1	0,4	4,3	0,3
	2019	26 052	0,1	0,0	0,1	0,3	16,5	0,6
	2020	29 840	1,9	5,3	2,9	13,9	3,7	0,8
	2021	28 490	1,5	1,7	0,6	10,5	8,4	1,2
2022	30 162	14,9	0,5	14,8	1,2	2,6	13,7	
2023	29 271	5,0	0,3	4,4	1,6	12,6	4,6	
Austevoll	2007	2 320	0,4	0,9	9,5	22,4	4,3	0,0
	2008	2 407	0,0	0,0	22,9	58,6	0,4	0,0
	2009	2 339	0,0	0,0	8,9	24,8	0,0	0,0
	2010	2 414	17,4	4,1	33,1	55,9	17,4	17,0
	2011	2 654	2,6	4,9	17,7	50,5	5,7	6,8
	2012	2 256*	3,5	5,8	12,9	29,3	2,7	23,5
	2013	2 474	1,2	0	6,5	6,9	12,5	28,3
	2014	2 529	1,6	0,4	9,1	11,5	13,8	43,9
	2015	2 664	1,5	0,8	11,6	27,4	10,9	57,8
	2016	2 447	1,6	2,5	9,0	16,3	35,1	32,7
	2017	2 406	0,4	0,8	1,7	7,5	19,1	58,2
	2018	2 939	0,3	0,3	1,0	3,1	9,9	79,3
	2019	3 671	9,0	0,5	1,6	6,3	19,9	93,4
	2020	3 380	3,3	1,8	3,8	9,8	2,1	3,0
	2021	3 155	4,4	1,0	8,6	12,4	1,3	9,5
2022	3 798	9,5	1,8	21,1	9,7	0,8	9,2	
2023	3 374	4,1	3,0	8,3	4,7	3,3	5,0	

.... framhald, tabell 3.1. Tal faktiske registreringar totalt i åra 2007 til 2023 og promille ukjent vaktårvis i enkeltregistreringane. Framhald neste side.

Vaktårn	År	Regi- streringar	Kontakt- måte	Kommune-/ landnummer	Kjønn	Alder	Haste- grad	Tiltak
Kvam	2007	4 660	0,2	0,0	0,4	0,2	1,5	0,0
	2008	4 567	0,7	0,2	0,2	0,9	1,8	0,9
	2009	4 645	0,9	1,3	2,4	2,6	1,9	1,5
	2010	4 370	0,5	0,9	2,3	1,4	0,5	0
	2011	4 225	0,0	0,9	1,2	0,9	0,7	0,0
	2012	4 482	0,2	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4
	2013	4 724	0,2	16,9	0	0,2	0,4	0,9
	2014	4 467	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,2
	2015	4 559	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0
	2016	4 706	0,0	0,2	0,0	0,4	0,2	0,0
	2017	4 625	0,0	0,0	0,2	0,6	0,2	0,0
	2018	4 611	0,2	0,2	0,4	0,2	0,2	0,2
	2019	4 452	0,0	0,4	0,4	0,9	1,3	1,1
	2020	7 839	0,6	0,1	0,0	0,3	0,0	0,1
	2021	12 630	0,6	0,1	0,7	0,1	0,0	0,9
	2022	6 667	3,9	0,0	5,1	0,1	0,0	2,2
	2023	4 491	0,2	0,4	0,2	0,0	0,2	0,9
Nes	2007	9 649	0,7	1,2	1,2	3,6	3,0	2,0
	2008	10 144	1,9	4,0	3,1	4,5	3,5	4,1
	2009	9 221	6,8	9,8	8,1	11,2	7,9	6,5
	2010	9 151	2,5	5,2	5,0	23,9	6,1	8,6
	2011	9 773	2,6	5,7	33,2	62,8	10,6	8,1
	2012	9 792	7,9	14,4	17,7	54,9	33,6	12,8
	2013	9 298	0,5	1,4	1,4	4,5	4,2	0,9
	2014	9 151	1,3	0,0	0,9	4,0	2,1	1,4
	2015	8 909	0,2	0,0	0,9	6,3	1,0	0,4
	2016	9 624	0,0	0,1	1,2	4,6	0,4	0,2
	2017	10 568	0,0	0,0	5,4	8,6	0,6	0,7
	2018	11 584	2,3	0,3	10,7	17,3	3,5	2,3
	2019	11 978	0,2	0,0	5,1	15,8	0,7	0,7
	2020	18 575	4,1	0,1	3,8	8,7	0,0	2,4
	2021	24 254	16,0	0,9	3,5	7,3	1,8	3,3
	2022	16 367	14,3	0,2	13,5	11,4	0,7	11,7
	2023	12 860	6,4	0,2	6,2	9,3	5,1	6,3
Solør	2007	8 358	3,6	2,2	1,8	5,6	8,4	4,3
	2008	8 196	5,7	6,2	6,3	6,5	5,9	7,0
	2009	8 207	1,9	1,9	1,8	2,2	2,3	3,4
	2010	7 883	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4
	2011	7 513	1,3	1,5	1,1	1,1	1,1	1,5
	2012	7 227	0,4	0,7	0,4	0,4	0,4	0,4
	2013	6 129	2,0	2,5	2,0	2,1	2,5	2,5
	2014	2 611*	0,4	- #	0,8	1,9	2,7	0,4
	2015	3 151	0,6	- #	5,1	21,6	2,9	1,9
	2016	2 628	0,0	- #	3,0	14,8	0,0	0,8
	2017	2 933	0,0	- #	5,8	23,9	2,0	1,0
	2018	2 551	0,8	- #	1,2	13,3	1,6	0,8
	2019	2 977	1,0	- #	2,4	15,5	2,4	6,0
	2020	2 438	0,4	- #	0,8	39,4	0,8	1,2
	2021	3 166	0,3	- #	1,6	23,4	1,3	1,6
	2022	2 587	14,7	- #	10,4	30,5	0,4	7,0
	2023	2 883	6,2	- #	2,8	23,6	1,7	2,8

.... framhald, tabell 3.1. Tal faktiske registreringar totalt i åra 2007 til 2023 og promille ukjent vaktårnvis i enkeltregistreringane.

Vaktårn	År	Regi- streringar	Kontakt- måte	Kommune-/ landnummer	Kjønn	Alder	Haste- grad	Tiltak
Tromsø	2007	19 348	4,4	10,7	0,7	3,7	5,8	7,2
	2008	21 738	0,6	7,2	1,4	1,4	2,9	2,6
	2009	23 794	1,4	4,4	1,8	4,2	4,1	1,6
	2010	24 055	0,9	1,9	1,4	2,1	2,3	0,9
	2011	23 610	0,1	1,0	0,3	1,2	1,2	0,2
	2012	20 503	0,0	1,2	0,6	1,3	2,0	0,2
	2013	19 771	0,1	0,6	1,1	2,2	1,3	0,6
	2014	22 163	0,0	0,3	2,1	5,5	0,5	0,9
	2015	23 843	0,2	0,4	2,1	6,4	0,2	3,1
	2016	21 821	0,3	1,2	1,9	11,9	1,1	0,5
	2017	19 415	1,3	2,2	3,5	13,6	2,7	3,8
	2018	24 630	1,0	63,9	1,9	14,2	46,9	5,8
	2019	28 597	0,4	1,9	1,2	12,3	74,5	1,9
	2020	25 401	0,7	2,2	0,9	40,7	55,1	2,2
	2021	24 413	0,4	2,1	1,3	23,8	63,0	4,5
2022	25 830	3,7	1,1	16,2	19,8	74,0	7,2	
	2023	20 713	1,6	1,9	2,9	13,4	53,8	2,2

* Systematisk tap av data fann stad i løpet av året. Dette er dei faktisk registrerte. # bustadkommunen blir automatisk registrert som ein av solørkommunane ut frå telefonnummeret som blir brukt til legevaktene i Elverum og Kongsvinger.

Alderen til kontakten var før 2022 det som oftast var ukjent for dei som registrerer, men med årsvariasjon og variasjon mellom vaktårna. I 2023 varierte vaktårna veldig i kva som oftast var ukjent. Grunnen til at Legevakta i Tromsø har mest ukjent hastegrad er at ikkje all kontakt blir triagert («Manchester Triage» eller Legevaktindeks), men kontakten blir likevel registrert.

I mars 2018, i samband med at Legevakta i Tromsø la om til nytt støtteverktøy («Manchester Triage»), gjekk bustadopplysninga (kommune- eller landnummeret) tapt for tre veker. Dette hadde ei teknisk årsak i sjølve registreringsprogrammet Zoho Creator.

Tabell 3.2 gir oss opplysning om kor stor del av dei registrerte kontaktane med vaktårna som vi ikkje har *alle seks* opplysningane om (dvs. både kontaktmåte, bustadkommune, alder, kjønn, hastegrad og tiltak). Tabellen viser altså kor stor del analyseiningar/registreringar som ein misser om alle seks variablane skal vere med samstundes i ein analyse, underforstått, dersom *ei* opplysning er ukjend skal registreringa/kontakten ikkje vere med i analysen.

Alle vaktårna under eitt i 2023 så var minst *ei* opplysning ukjend for 31 promillar av kontaktane. Dette er klart færre enn kva som var tilfelle dei seks åra før. Året 2013 er så langt året med klart lågast tal ukjende registreringspunkt i Vaktårnprosjektet, sett på denne måten. Variasjon i dette har vi sett hos alle. Vaktårna kan vere stabile i periodar, men så kan det finne stad endringar som forstyrrar registreringane.

Tabell 3.2. Promille av kontaktregistreringane som har minst ei ukjend opplysning i åra 2007 til 2023 (ICPC-2 er ikkje medrekna). Promille ukjend kontaktårsak (ICPC-2) i egne tabellrekker.

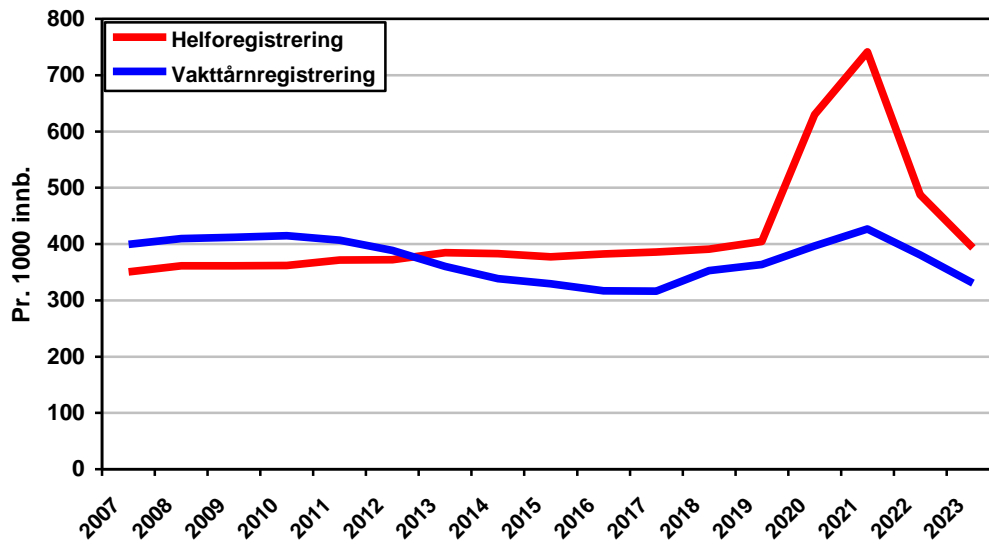
	Alta	Arendal	Austevoll	Kvam	Nes	Solør	Tromsø	Alle
2007	41	24	29	2	10	18	30	24
2008	56	14	66	4	14	10	14	20
2009	58	26	26	6	15	5	11	23
2010	32	11	78	5	27	0,4	5	15
2011	28	6	60	3	67	2	4	16
2012	51	6	65	1	64	1	5	19
2013	21	3	48	18	8	3	5	10
2014	92	5	63	1	5	5	7	17
2015	118	6	84	0,4	7	22	9	24
2016	61	8	74	1	5	17	13	18
2017	26	4	82	1	10	26	17	14
2018	33	5	90	1	20	15	118	46
2019	17	17	123	2	17	24	82	42
2020	21	19	18	1	14	42	90	36
2021	10	22	27	2	27	26	83	34
2022	18	45	42	11	33	59	108	55
2023	9	26	20	2	15	33	66	31
Ukjend ICPC-2-registrering*								
2014	213	86	41	55	30	22	145	106
2015	171	169	44	48	22	17	60	102
2016	121	161	34	43	18	25	43	87
2017	168	183	80	40	19	25	80	114

* ICPC-2 (kontaktårsak) har ikkje blitt registrert etter 2017.

ICPC-2-registreringa er ikkje tatt med i utrekninga av kor mange kontaktar der minst *ei* opplysning var ukjend (tabell 3.2), dvs. kontaktårsak var ikkje markert som «obligatorisk» i registreringsverktøyet, og det som var ukjent der er derfor oppgitt i egne tabellrekker. Det å registrere kontaktårsak er meir tidkrevjande, i tillegg er det ikkje alltid kjent for operatøren.

I dei to føregåande tabellane har vi konstatert tapte enkeltopplysningar i registreringane som er lette å oppdage. Det gir oss likevel ikkje kunnskap om eventuelle avvik mellom det som er faktiske tal kontaktar med vaktårna og kor stor del som blir registrert. Ein

indikator på det får vi med å samanlikne med tal rekningskort i Helfo (Sandvik, Hunskår og Blinkenberg, 2024). Dette ser vi nærare på i figur 3.1, i ratar pr. tusen innbyggjarar i alle åra som er aktuelle.



Figur 3.1. Registreringar pr. tusen innbyggjarar i Helfo (rekningskort) og i Vakttårnprosjektet, 2007 til 2023.

Før 2012 hadde Vakttårnprosjektet ein høgare rate legevaktkontakt enn kva som gjaldt i registreringane til Helfo. Det kan forklarast med at ikkje all kontakt med legevakt genererte rekningskort, t.d. sjukepleiarråd. Etter 2012 har Vakttårnprosjektet hatt lågare rate enn Helfo, og tendensen i åra mellom 2012 og 2016 var fallande. I åra 2007 til 2013 ser vi ein liten auke i helforegistreringane; dei flata ut etter 2013 for så å auke litt i 2018 og 2019. Den store skilnaden i 2020 og 2021 kjem nok av ulike måter å handtere covid-19-pandemien på i både kommunane og ved legevaktene. Blant utvalet av legevakter i Vakttårnprosjektet er ingen legevakter frå dei store byane med. Dei sju vakttårna opplevde òg svært ulike pågangar pga. pandemien, både fordi graden av smitteutbrot var sterkt varierande og fordi kommunane handterte pandemien ulikt.

4 Resultat frå registreringane

4.1 Alder

I dei atten kommunane som inngår i Vakttårnprosjektet, budde det 251 542 innbyggjarar pr. 1. januar i 2023 (249 167 i 2022) (SSB, Statistikkbanken, 2024). Gitt inndelinga i alder som er brukt i tabell 4.1 var 24,6 prosent av denne *totalpopulasjonen* over 59 år (24,4 prosent i 2022; 24,0 i 2021; 23,6 i 2020; 23,1 i 2019; 22,7 i 2018; 22,4 i 2017; 21,9 i 2016). I 2023 var 35,4 prosent under 30 år (35,7 prosent i 2022; 36,1 år i 2021; 36,7 prosent i 2020; 37,1 i 2019; 37,5 i 2018; 37,7 i 2017; 37,9 i 2016). Folkesetnaden under 30 år i vakttårnkommunane har gått litt ned sidan 2014 (38,4 prosent i 2014), og året 2023 var ikkje eit unntak.

Tabell 4.1. Prosentfordeling av vakttårnkontaktane i aldersgrupper.* Aldersfordelinga i populasjonen i dei atten vakttårnkommunane i 2023 (SSB, Statistikkbanken, 2024).

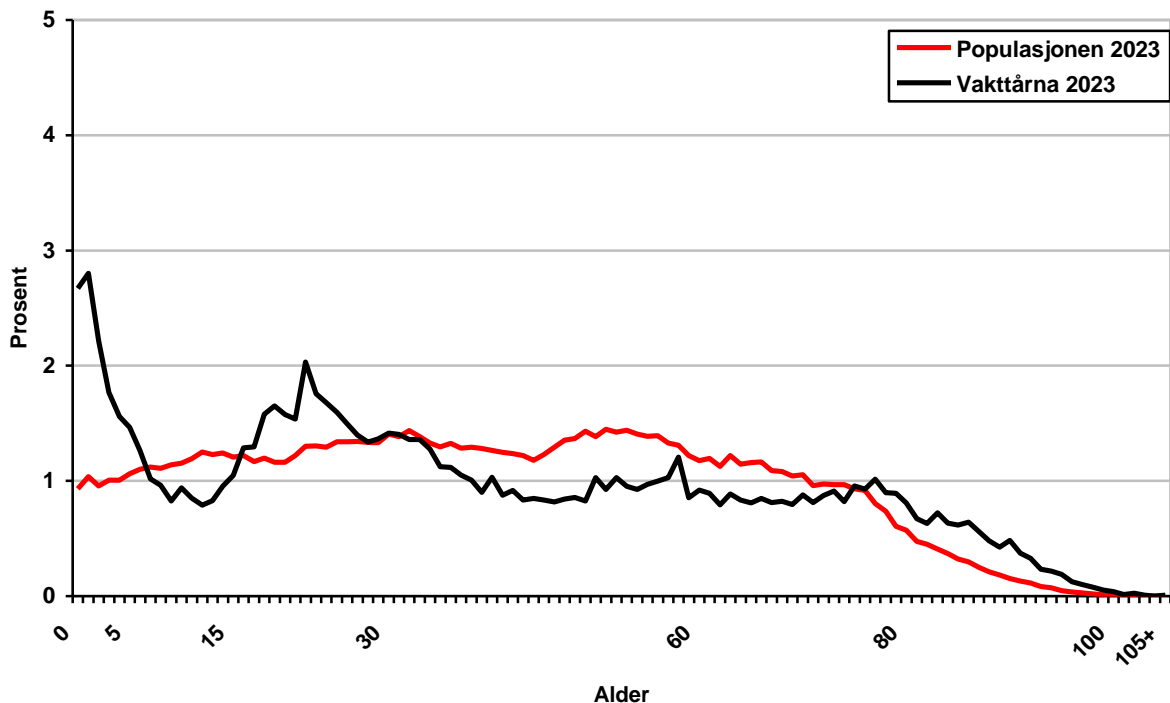
	0-4 år	5-14 år	15-29 år	30-59 år	60-79 år	80+ år	(N)=100 %
<i>Populasjonen i vakttårnkommunane</i>	4,9	11,6	18,9	40,0	20,3	4,3	(251 542)
Alle vakttårnkontaktane	11,0	9,9	22,6	30,6	17,4	8,5	(82 552)
Alta	10,4	10,4	26,4	29,8	16,0	7,1	(9 487)
Arendal	11,0	10,8	20,6	31,5	17,8	8,3	(29 225)
Austevoll	15,0	15,5	17,2	26,3	19,6	6,4	(3 358)
Kvam	9,8	9,7	16,2	29,5	22,2	12,6	(4 491)
Nes	13,2	11,1	16,7	30,9	18,7	9,4	(12 741)
Solør	7,7	7,6	17,1	28,3	25,9	13,4	(2 815)
Tromsø	9,9	7,1	30,5	30,8	14,1	7,6	(20 435)

* Aldersopplysning er ukjent for totalt 554 kontaktar.

Prosentdel over 59 år av *legevaktkontaktane* auka igjen i 2023, til 25,9 prosent (23,8 prosent i 2022; 21,4 i 2021; 22,3 prosent i 2020; 24,4 i 2019). Dei under 15 år utgjorde 21,5 prosent av legevaktkontaktane i 2019; i 2020 var dei redusert til 17,8 prosent, i 2021 utgjorde dei 20,9 prosent, 22,5 prosent i 2022; i 2023 vart dette alderssjiktet igjen redusert til 20,9 prosent av vakttårnkontaktane. Den aller yngste gruppa utgjer som vanleg ein høgare prosentdel av legevaktkontaktane enn kva som er fordelinga i populasjonen. Det gjer aldersgruppa 15 til 29

år òg, til vanleg nesten kvar fjerde legevaktkontakt, men klart lågare i 2023 (22,6 prosent). Ei endring såg vi i aldersgruppa 30 til 59 år i 2020, som då utgjorde 35,8 prosent av vaktårnkontaktane mot 30,4 i 2019, men omtrent det same i 2021-registreringane (34,2 prosent). I 2022 og 2023 utgjorde desse 30,6 prosent. Dette var truleg endringar i aldersfordelinga som kom av covid-19-pandemien.

Vaktårna varierer. Kvam legevakt og Solør var vaktårna med størst prosentdel i den eldste aldersgruppa i 2023 (respektivt 12,4 og 13,4 prosent). Austevoll legevakt har framleis den største prosentdelen i den yngste aldersgruppa; i underkant av kvar sjettedel kontakt hørde til den gruppa (15,0 prosent).



Figur 4.1. Prosentfordeling av vaktårnkontaktane i 2023 etter alder (eittårig), samanstilt med aldersfordelinga i populasjonen i dei sju legevaktdistrikta (1. januar, 2023). Alle vaktårna.

Figur 4.1 viser den eittårige aldersfordelinga av vaktårnkontaktane i 2023, og tilsvarande populasjonsfordeling i dei atten vaktårnkommunane same året. Pandemien skapte også endringar i fordelinga framstilt slik, men i 2022 normaliserte dette seg, og året 2023 gav omtrent same fordelinga. Der er igjen tre kryssingspunkt i fordelinga, dvs. der prosentdelen legevaktkontakt er over populasjonsfordelinga og han er nær den same som i 2022: frå null til seks år, frå 16 til 32 år og frå 75 år.

Gjennomsnittsalderen til vaktårnkontaktane var 38,9 år i 2023 (tabell 4.2), den høgaste nokon gong i prosjektet. I pandemiåret 2020 var han 38,4, eit halvår høgare enn i 2019, og då den høgaste gjennomsnittsalderen nokon gong. I 2021 derimot vart gjennomsnittsalderen redusert med 1,3 år, til 37,1; i 2022 var han 37,4 år.

Tabell 4.2. Gjennomsnittsalderen* til vaktårnkontaktane, 2007 til 2023.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Alta	32,1	32,1	31,9	33,7	32,7	33,4	33,8	34,1
Arendal	35,3	35,1	34,3	34,6	35,0	35,5	35,8	35,5
Austevoll	38,3	40,5	37,8	39,5	40,8	39,9	37,9	38,3
Kvam	39,6	40,2	37,9	39,7	39,7	40,7	42,1	42,2
Nes	35,9	34,3	34,2	34,7	35,8	35,3	35,9	34,9
Solør	43,7	42,9	41,4	43,4	44,2	43,9	45,4	45,7
Tromsø	31,9	32,5	32,3	33,9	34,0	33,9	34,5	34,5
Alle	35,3	35,1	34,4	35,4	35,6	35,9	36,4	35,9
Variasjonsbreidda	11,8	10,8	9,5	9,7	11,5	10,5	11,6	11,6

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Alta	34,8	35,3	34,8	37,2	36,5	38,2	37,3	35,8	36,8
Arendal	35,9	36,3	37,7	38,4	37,6	38,5	38,8	38,4	39,2
Austevoll	37,0	37,0	38,8	39,1	38,8	38,6	36,7	35,8	36,0
Kvam	42,6	43,4	44,2	43,2	45,5	40,7	37,1	39,5	44,3
Nes	35,5	36,5	37,8	38,4	38,2	37,8	35,0	37,0	39,6
Solør	43,6	45,7	46,6	47,2	48,2	47,7	47,6	47,6	46,6
Tromsø	34,9	35,1	35,1	36,0	36,1	37,1	36,0	35,8	37,3
Alle	36,2	36,7	37,5	38,1	37,9	38,4	37,1	37,4	38,9
Variasjonsbreidda	8,8	10,6	11,8	11,2	12,1	10,6	12,6	11,8	10,6

* Standardavvikla finst i Vedlegg, tabell A.3.

Solørkommunane har hatt det høgaste aldersgjennomsnittet i heile vaktårnperioden; 46,6 år i 2023; høgast var det i 2019 (48,2 år). Dei yngste kontaktane finn vi hos legevakta i Austevoll i 2023 (36,0 år). Skilnaden mellom vaktårnet med høgast og lågast aldersgjennomsnitt (variasjonsbreidda) var på det største i 2021, 12,6 år, men 10,6 år i 2023.

4.2 Kjønn

Eit svært stabilt trekk ved vaktårnregistreringane er kjønnsfordelinga. I alle registreringsåra har godt over femti prosent av kontaktane vore kvinner. Heller ikkje pandemiåra endra på det og i 2023 var kvinnedelen 54,1 prosent (tabell 4.3). I den yngste aldersgruppa var gutar i fleirtal hos seks av vaktårna, akkurat halvparten av kvar frå Solør. Totalt sett var det

gutefleirtal i den nest yngste gruppa (5 til 14 år). Her er det legevaktene i Alta og Austevoll som drar opp jentedelen. Legevakta i Austevoll hadde igjen mannsfleirtal i aldersgruppa over åtti år (51,9 prosent).

Tabell 4.3. Prosentdel kvinner innan aldersgruppene i 2023.

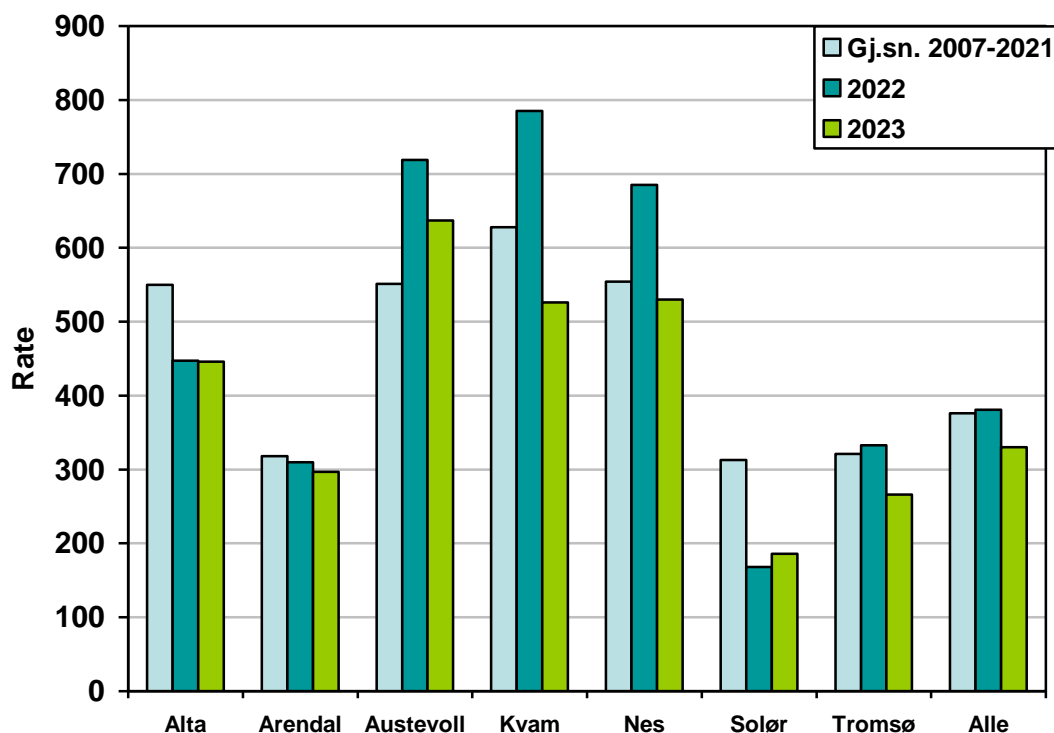
	0-4 år	5-14 år	15-29 år	30-59 år	60-79 år	80+ år	Alle
Alta	44,8	51,8	58,1	51,8	48,9	63,8	53,1
Arendal	47,6	46,7	59,4	56,5	50,8	56,9	54,1
Austevoll	41,5	50,5	56,7	55,3	52,0	48,1	51,6
Kvam	39,3	47,4	51,2	50,9	48,9	59,9	50,2
Nes	46,4	50,1	57,9	54,1	50,1	60,1	53,1
Solør	50,0	54,5	58,2	54,4	52,9	58,5	54,9
Tromsø	48,7	47,9	61,1	55,8	55,7	58,7	56,3
Alle	46,6	48,6	59,2	55,0	51,5	58,6	54,1

Lågast kvinndel i 2023 hadde Kvam legevakt (50,2 prosent); høgast var kvinndelen hos Legevakta i Tromsø (56,3 prosent).

4.3 Årsratar og døgngjennomsnitt

Kontaktraten til vaktårna i 2023 var 330,4 pr. tusen innbyggjarar (380,7 i 2022; 426,7 i 2021; 396,7 pr. tusen i 2020; 363,5 i 2019; 352,9 i 2018; 316,4 i 2017). I 2007, det første heile vaktårnåret, var den gjennomsnittlege kontaktraten 400 pr. tusen innbyggjarar. Den høgaste raten i løpet av Vaktårnprosjektet fann stad i 2010 (415 pr. tusen); den lågaste hadde prosjektet i 2016 (317,0 pr. tusen). Variasjonen mellom vaktårna er som vanleg stor (figur 4.2).

Legevaktene i Kvam og Nes hadde i 2020 og 2021 svært høg kontaktrate pga. måten covid-19-pandemien vart handtert på i dei to kommunane, ulikt andre vaktårnkommunar. Då pandemien avtok i 2022, fall ratane til desse to legevaktene kraftig og Austevoll legevakt hadde den høgaste raten i 2023. Alta kommunale legevakt er stabile og har hatt omtrent same raten dei tre siste åra. Berre kontakt frå Solør hadde rateauke i 2023.

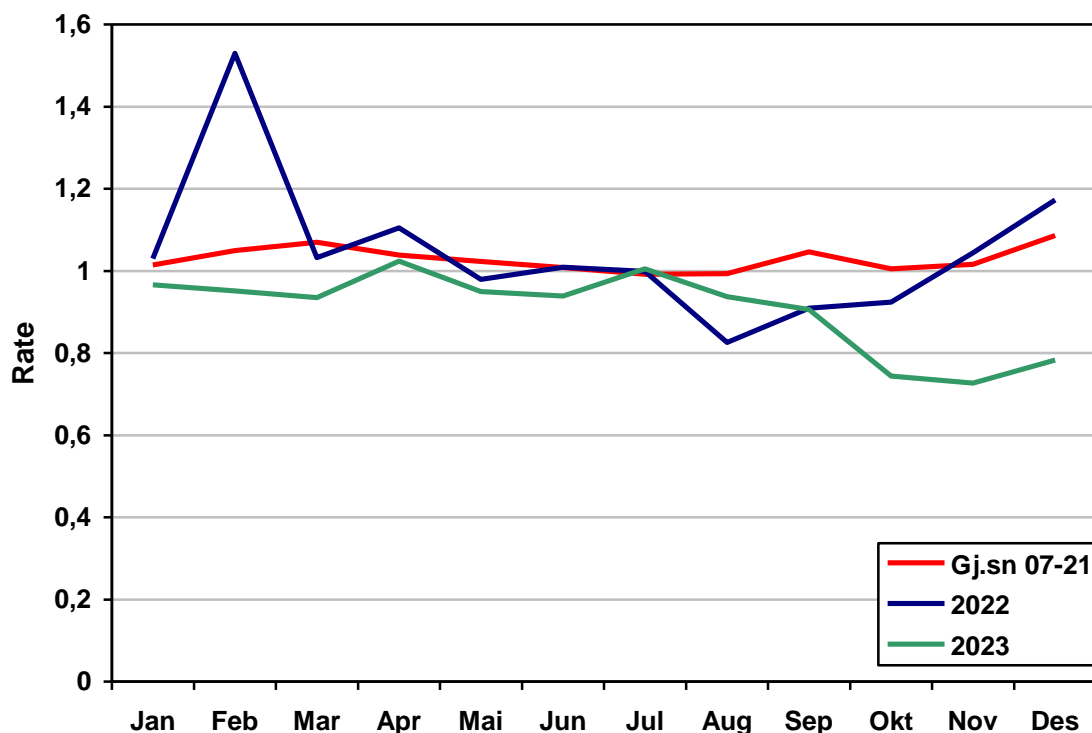


Figur 4.2. Gjennomsnittleg tal kontaktar pr. 1 000 innbyggjarar i legevaktstrikta frå 2007 til 2021. Tal kontaktar pr. tusen innbyggjarar i 2022 og 2023.

Variasjonar gjer seg også gjeldande i løpet av året. Det kan dreie seg om sesongvariasjonar eller månadsvis variasjonar. Figur 4.3 viser dette for dei to siste åra, og gjennomsnittet månadsvis frå 2007 til 2021.

Alle vaktårna under eitt hadde ein gjennomsnittleg døgnsrate på 0,905 pr. tusen innbyggjarar i 2023 (1,043 i 2022; 1,169 i 2021; 1,084 i 2020; 0,996 i 2019; 0,967 i 2018; 0,866 i 2017 og i 2016; 0,90 i 2015; 0,93 i 2014; 0,99 i 2013; 1,06 i 2012; 1,12 i 2011; 1,14 i 2010; 1,13 i 2009; 1,12 i 2008; i startåret 2007 var den gjennomsnittlege døgnsraten 1,10 kontaktar pr. tusen innbyggjarar). Desimalendringar i dagsgjennomsnitt frå år til år er små, men utslaga kan likevel vere store (figur 4.3).

Etter to år med store månadslege svingingar i kontaktmengda til vaktårna, ser vi mindre slik variasjon i 2023. Tendensen var fallande etter juli månad. Ein del av dette fallet kan ha si årsak i at journalsystema hos nokre av vaktårna vart lagt om, men òg flytting av legevakt, i tillegg til at sjølve registreringsbasen Zoho har vore stengt for oppdatering.



Figur 4.3. Gjennomsnittleg tal kontaktar pr. døgn pr. 1 000 innbyggjarar månadsvis frå 2007 til 2021 og tilsvarende månadsvis i 2022 og 2023. Alle vaktårna.

Figur 4.3 indikerer at oktober og november var dei rolegaste månadene hos dei sju vaktårna under eitt. April og juli var dei travlaste. Som vanleg steig kontaktraten i desember månad.

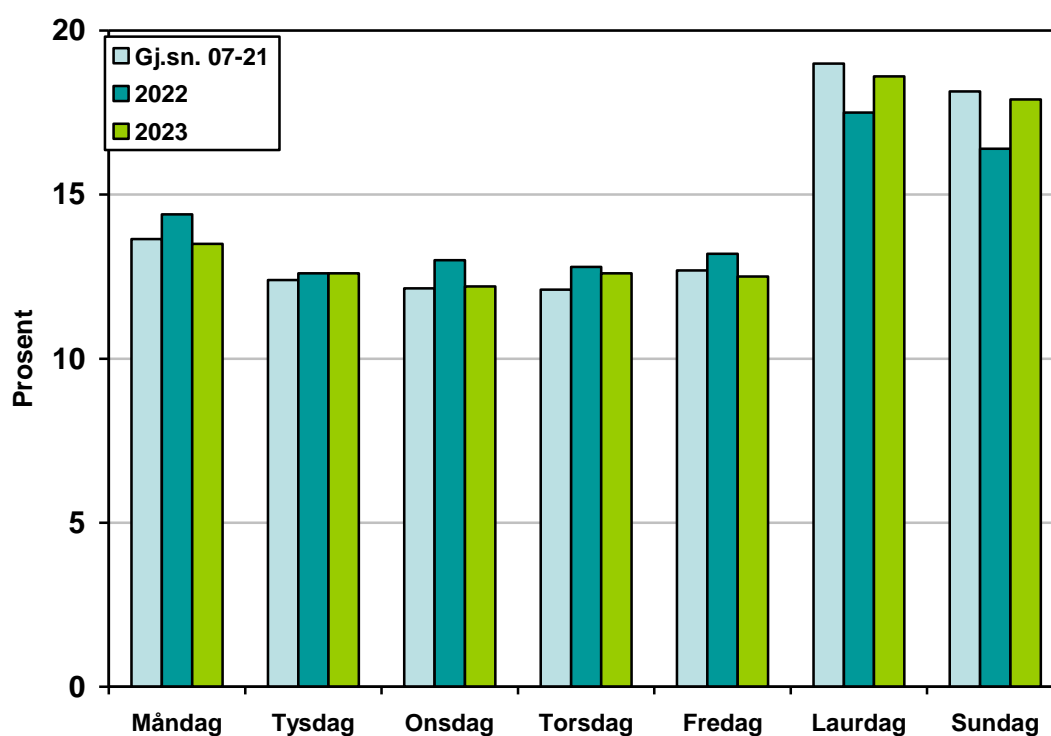
Tabell 4.4. Gjennomsnittleg tal kontaktar pr. døgn pr. 1 000 innbyggjarar månadsvis i 2023.

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	2023
Alta	1,1	1,2	1,3	1,3	1,3	1,4	1,3	1,4	1,3	1,1	1,1	1,0	1,2
Arendal	0,9	0,9	0,8	1,0	0,9	0,9	1,1	0,9	0,8	0,5	0,4	0,6	0,8
Austevoll	1,8	1,6	1,7	2,0	1,8	1,6	1,9	1,6	1,5	1,7	1,5	2,1	1,7
Kvam	1,5	1,3	1,4	1,9	1,3	1,4	1,8	1,5	1,3	1,2	1,2	1,6	1,4
Nes	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,4	1,2	1,4	1,5	1,3	1,5	1,6	1,5
Solør	0,5	0,6	0,5	0,6	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5
Tromsø	0,8	0,7	0,8	0,8	0,7	0,7	0,6	0,7	0,8	0,7	0,7	0,6	0,7
Alle	1,0	1,0	0,9	1,0	1,0	0,9	1,0	0,9	0,9	0,7	0,7	0,8	0,9

Tromsø legevakt hadde det mest travelt i mars, april og september; i Alta gjaldt det juni og august (tabell 4.4). Legevakten i Arendal har det som vanleg travelt i juli. April og desember var dei travlaste månadene hos Austevoll legevakt i 2023. For kontaktane frå Solør gjaldt det mai. Vidare hadde Kvam legevakt det travlast i april; Nes legevakt hadde det rolegast i juli.

4.4 Dag og tid

Måten legevaktkontaktane fordelte seg utover dei fem første vekedagane normaliserte seg berre delvis frå 2022 av etter to år med pandemi, og først 2023 kan kallast for eit normalår i så måte. Ei klart større mengde kom igjen på dei to dagane i helga (laurdagar og sundagar), og dei fem andre vekedagane fekk med det redusert mengda kontakt. Endringa ser vi i figur 4.4, om vi då ser bort frå tysdagar, som hadde ein like stor del av kontaktane i 2022 og 2023. Onsdag var elles den rolegaste dagen i 2023; i 2022 var det tysdag. Som vanleg er måndag den travlaste av dei fem første vekedagane.



Figur 4.4. Prosentfordeling av kontaktane etter vekedag. Gjennomsnittsprosent for alle vaktårna i åra 2007 til 2021; prosentfordeling i 2022 og 2023. Alle vaktårna.

I 2023 kom 36,5 prosent av kontaktane til vaktårna i helga, men ikkje alle måndagar til fredagar er kvardagar. I 2023 gjaldt det andre påske-, pinse- og juledag, Kristi himmelfartsdag, 17. mai, skjærtorsdag og langfredag. Vi slår desse dagane saman med laurdagar og sundagar. Med det kom 40,0 prosent av all kontakt med vaktårna på helgedagar og laurdagar i 2023 (36,5 prosent i 2022; 30,7 i 2021).

Kvam legevakt har til vanleg hatt den høgaste helgeprosenten blant vaktårna, men pandemien endra også på det. I 2023 var det igjen denne legevakta som hadde den største

delen legevaktkontakt i helga (laurdag og søndag, 47,3 prosent; med alle helgedagar inkludert var prosenten heile 52,2).

Tabell 4.5. Prosentfordeling av kontaktane etter vekedag i 2023.

	Måndag	Tysdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Laurdag	Sundag
Alta	15,7	13,9	13,5	13,6	13,3	15,9	14,0
Arendal	12,9	12,9	12,4	12,1	12,1	18,9	18,8
Austevoll	12,2	13,1	10,8	11,7	12,3	20,4	19,5
Kvam	11,6	9,9	9,4	10,6	11,2	25,6	21,7
Nes	14,0	12,6	12,0	12,5	12,7	17,7	18,6
Solør	12,6	11,2	11,1	11,3	12,8	22,7	18,4
Tromsø	14,0	12,3	12,4	13,7	12,9	17,6	17,1
Alle	13,5	12,6	12,2	12,6	12,5	18,6	17,9

Både dag- og døgnfordelinga av kontaktane har med bemanning og organisering å gjere. Tabell 4.6 viser fordelinga av dei tre tidsromma, dag (kl. 8.00 til 15.29), ettermiddag og kveld (kl. 15.30 til 22.59) og natt (kl. 23.00 til 7.59). Vi nyttar denne inndelinga framleis i rapporteringane for å kunne samanlikne med tidlegare år. Dette vart registrert slik før 2013; dei nye registreringsprogramma opnar for å kunne vere langt meir detaljert, om aktuelt.

Vakttårna har variert spesielt mykje når det gjeld mengda aktivitet på dagtid i løpet av måndag til fredag, dvs. tidspunkt då fastlegar og legekontor er opne. Nokre har eigentleg ikkje ope i det tidsrommet. Eventuell kontakt med legevakta blir då vist vidare til fastlege eller legekontor, når det lar seg gjere.

I 2023 var det legevakta i Alta som hadde den klart høgaste dagdelen blant vakttårna (55,0 prosent); Kvam legevakt hadde den høgaste ettermiddags- og kveldsdelen (53,7 prosent), og legevakta i Tromsø hadde den høgaste nattedelen (18,3 prosent; tabell 4.6).

I dei siste åra har dagtidsaktiviteten auka på dei fem første vekedagane, også når vi ser bort frå dei to pandemiåra. Kor stor del av dagtidkontaktane i løpet av veka kom så på dei første fem dagane (ikkje vist i tabell)? I 2023 kom 54,8 prosent av dagtidkontaktane (registrert før kl. 15.30) på dei fem første vekedagane, resten laurdagar og sundagar. Dette er nær identisk med siste året før pandemien, 2019 (60,9 prosent i 2022; 71,7 i 2021; 67,7 i 2020; 54,3 i 2019; 52,6 i 2018; 50,8 i både 2017 og i 2016; 48,8 i 2015).

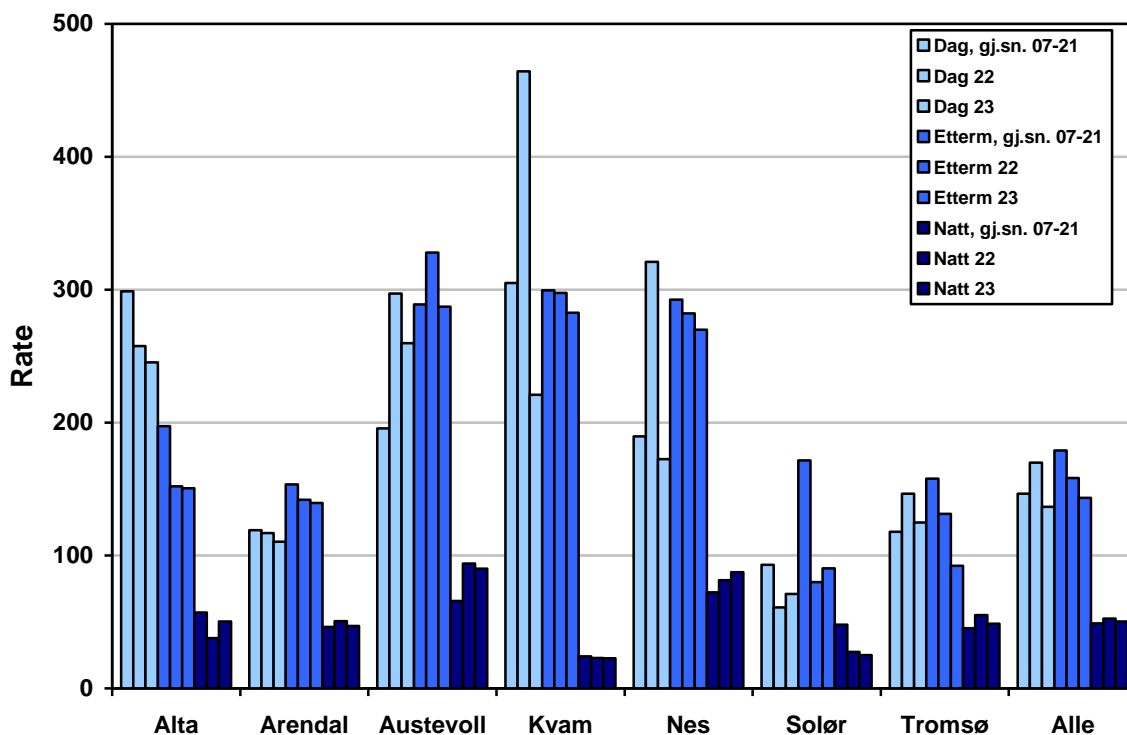
Tabell 4.6. Prosentfordeling av kontaktane i tre tidsperiodar på døgnet i 2023. Ratar pr. 1 000 innbyggjarar i åra 2007 til 2023.

	Dag	Ettermiddag og kveld	Natt
Alta	55,0	33,8	11,3
Arendal	37,2	47,0	15,8
Austevoll	40,8	45,1	14,1
Kvam	42,0	53,7	4,3
Nes	32,6	50,9	16,5
Solør	38,1	48,5	13,4
Tromsø	47,0	34,7	18,3
Alle	41,4	43,4	15,3
<i>Pr. 1000 innbyggjarar</i>			
2023	136,7	143,3	50,4
2022	169,8	158,4	52,5
2021	230,2	149,3	47,2
2020	192,9	156,1	47,7
2019	142,8	166,6	54,1
2018	142,2	161,6	49,1
2017	120,7	148,9	46,7
2016	122,7	150,1	44,2
2015	126,9	157,0	45,4
2014	129,5	163,5	45,5
2013	131,9	183,4	45,0
2012	137,3	202,1	49,0
2011	140,8	214,6	51,7
2010	144,1	216,3	54,7
2009	142,1	217,0	53,0
2008	146,0	211,2	52,2
2007	147,7	202,6	48,9

Døgnratane har òg endra seg i åra med vakttårnregistreringar (figur 4.5 og tabell 4.6).

Nattraten (tabell 4.6) var relativt stabil frå 2013 til 2018, auka i 2019, fall under pandemiåra 2020 og 2021, for så auke i 2022, til å utgjere 52,5 kontaktar pr. tusen innbyggjarar. Alle døgnratane gjekk ned i 2023, ei følgje av at totalraten gjorde det, men vi noterer at nattraten framleis er over femti (50,4).

Om vi ser bort frå legevakta i Alta så har vakttårna tidlegare hatt ein høgare ettermiddags- og kveldsrate enn dagrate (figur 4.5). Dette endra seg for nokre vakttårn i 2020 og i 2021, særleg for legevaktene i Kvam og Nes sin del, som hadde ein høgare dagrate enn ettermiddags- og kveldsrate også i 2022, men i 2023 var begge attende til normalen.



Figur 4.5. Gjennomsnittleg tal kontaktar pr. 1 000 innbyggjarar i tre tidsperiodar på døgnet i åra 2007 til 2021 (første søyle til venstre i kvar tidsperiode). Tal kontaktar pr. 1 000 innbyggjarar i 2022 og 2023.

To av legevaktene (Alta og Nes) auka nattraten i 2023; Solør hadde ein relativt stabil nattrate samanlikna med 2022, men dei to andre auka. I 2022 hadde Legevakta i Tromsø uvanleg nok ein høgare dagrate enn ettermiddags- og kveldsrate. Det gjaldt i 2023 òg, og vi konstaterer at ettermiddagsraten i Tromsø fall svært mykje i 2023 samanlikna med både året før og det som er gjennomsnittet for dei femten første åra av prosjektet.

4.5 Kontaktmåte

Den mest vanlege måten å vende seg til legevaktene på er telefonisk. Under covid-19-pandemien var dette naudsynt. Direkte oppmøte har auka igjen dei to siste åra og gjaldt 5,8 prosent av kontaktane i 2023 (tabell 4.7). Følgjeleg har også raten direkte oppmøte auka, til 19,1 pr. tusen innbyggjarar. Alta kommunale legevakt hadde i 2022 den største delen direkte oppmøte blant vaktårna, 6,4 prosent; i 2023 var det Legevakten i Arendal dette gjaldt (6,9 prosent).

Telefonisk kontakt frå pasienten sjølv var i 2023 omtrent det same som året før 45,2 prosent; omsorgsperson eller pårørande stod for 30,6 prosent. Lågast kontaktdel frå pårørande

eller omsorgsperson hadde igjen Legevakta i Tromsø (24,0 prosent); høgast del hadde Austevoll legevakt (42,7 prosent), også i 2023.

Tabell 4.7. Prosentfordeling av kontaktmåte* i 2023. Ratar pr. 1 000 innbyggjarar i åra 2007 til 2023.

Kontaktmåte*	Tlf. frå pasienten	Tlf. frå pårørende el. omsorgspers.	Direkte oppmøte	Helsepersonell	AMK-tlf. eller alarm	Andre
Alta	45,4	30,6	6,6	8,9	5,9	2,7
Arendal	41,9	32,2	6,9	11,7	4,9	2,3
Austevoll	45,3	42,7	0	4,9	5,9	1,1
Kvam	41,6	32,5	6,3	12,3	6,3	0,9
Nes	40,9	34,4	5,0	8,9	10,0	0,9
Solør	44,8	28,9	2,7	13,2	8,9	1,5
Tromsø	53,4	24,0	5,6	6,3	8,1	2,5
Alle	45,2	30,6	5,8	9,4	6,9	2,0
<i>Pr. 1000 innbyggjarar</i>						
2023	148,9	100,9	19,1	30,9	22,6	6,7
2022	174,8	121,1	15,5	33,2	24,2	8,3
2021	219,7	126,0	9,2	35,5	23,0	11,3
2020	209,8	101,6	16,4	37,9	21,2	9,0
2019	258,8	-	48,1	28,8	22,5	5,1
2018	246,9	-	52,6	30,3	18,1	4,7
2017	229,3	-	42,2	26,3	14,4	3,9
2016	230,5	-	45,6	23,6	13,2	4,1
2015	230,5	-	56,8	23,3	14,0	4,4
2014	226,5	-	70,7	24,0	13,3	3,8
2013	226,7	-	90,0	26,7	12,9	3,7
2012	242,0	-	102,6	26,7	12,5	4,1
2011	246,3	-	112,0	29,8	13,6	4,9
2010	259,3	-	106,5	28,4	14,6	5,1
2009	269,5	-	96,4	26,4	12,4	4,0
2008	265,1	-	102,8	26,3	11,0	3,3
2007	258,8	-	102,6	23,9	8,9	2,7

*Frå og med 1. oktober i 2019 vart det i registreringane skilt mellom at pasienten sjølv ringde eller at pårørende eller omsorgsperson tok samtalen på vegner av pasienten.

Blant kontaktane frå solørdistriktet finn vi den høgaste delen kontakt frå helsepersonell, 13,2 prosent, og igjen var det Austevoll legevakt som her hadde den lågaste i 2023 (4,9 prosent). Forklaringa på det siste er framleis at heimesjukepleien i Austevoll brukar direktenummer til vaktlegen i kommunen og går med det ikkje via legevaktsentralen i Os. Nes legevakt hadde

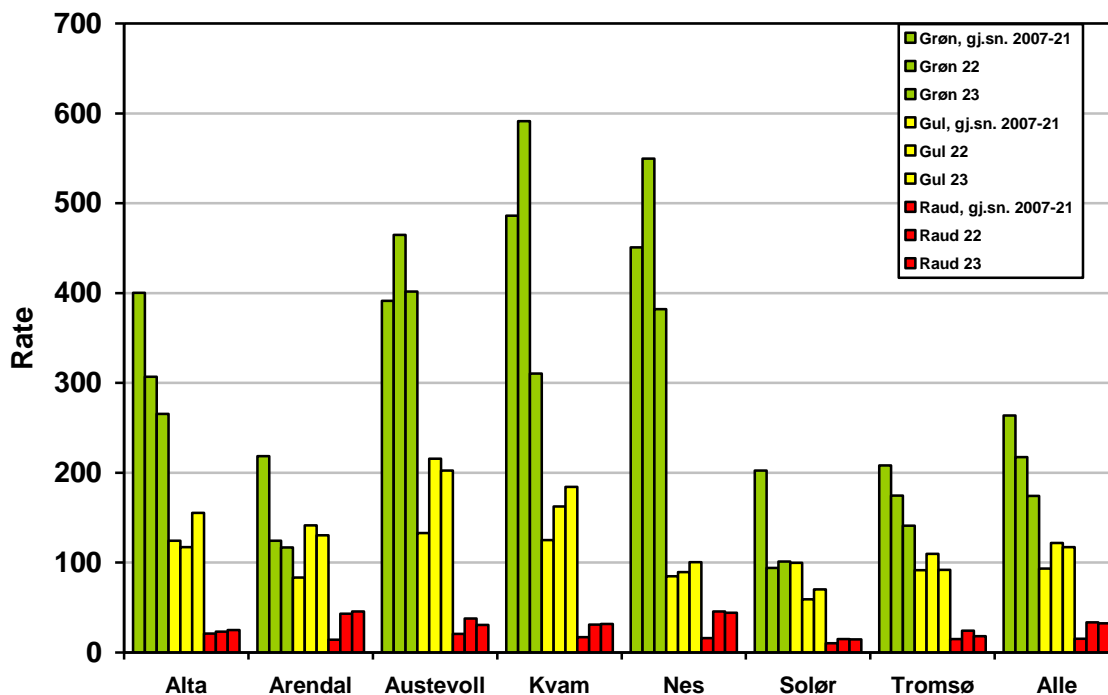
høgaste delen AMK-telefon eller alarm i 2023, akkurat kvar tiande. Legevakta i Tromsø har til vanleg hatt den høgaste kontaktdelen her.

Samla sett var 249,8 kontaktar pr. tusen innbyggjarar telefoniske frå pasienten sjølv eller pårørande og omsorgsperson (respektivt 148,9 pr. tusen og 100,9 pr. tusen) i 2023. Alle kontaktmåteratane gjekk ned i 2023 bortsett frå direkte oppmøte.

4.6 Hastegrad

Hastegradane si fordeling har endra seg i alle åra med vaktårnregistreringar, mykje hos nokre av vaktårna, mindre hos andre, og to av vaktårna (i Arendal og i Tromsø) har endra system for beslutningsstøtteverktøy når det gjeld hastegrad. I Arendal la dei gradvis om til «Manchester Triage» frå midten av september månad i 2017. Legevakta nyttar no dette heile døgnet. I Tromsø starta dei opp for fullt med «Manchester Triage» frå midten av mars månad i 2018; sidan hausten 2021 brukar dei legevaktindeks på legevaktsentralen og «Manchester Triage» på legevakta.

Bortsett frå legevaktkontakt frå Solør så hadde dei andre vaktårna ein reduksjon i grøn responsrate i 2023 (figur 4.6). Fire vaktårn hadde ein auke i gul rate (Alta, Kvam, Nes og Solør). Legevakta i Tromsø hadde nedgang i alle tre responsratane. Ein del av rateendringane må sjåast i lys av covid-19-pandemien og dei endringane som fann stad då. Vaktårna under eitt hadde ein nedgang i alle responsratane (raud rate er eigentleg å rekne for stabil). Grøn rate var 174,2 pr. tusen innbyggjarar i 2023; gul rate var 117,4 pr. tusen og raud rate 32,5 pr. tusen (tabell 4.8a). Gul rate var igjen høgast hos Austevoll legevakt (202,6 pr. tusen). Raten raud respons steig litt hos legevaktene i Alta og Arendal, og var høgast hos sistnemnde (45,5 pr. tusen innbyggjarar), ei endring frå 2022, då dette gjaldt Nes legevakt.



Figur 4.6. Gjennomsnittleg tal responstypar pr. 1 000 innbyggjarar i legevaktstrikta frå 2007 til 2021 (første søyle til venstre i kvar responstype). Tal hastegrader pr. tusen innbyggjarar i 2022 og 2023.

Austevoll legevakt hadde høgast grøn rate i 2023 (401,6 pr. tusen innbyggjarar); Nes legevakt sin grøn rate var då 382,1 pr. tusen.

Tabell 4.8 viser fordelinga av dei tre responsratane vaktårnvis for alle sytten vaktårnåra. Ytterpunkta i responsfordelinga, som vi tidlegare har konstatert, var pr. 2023 dette: Høgast del grøn respons er det Austevoll legevakt som har hatt, i 2011, med 86,4 prosent; lågast del grøn hadde Legevakten i Arendal i 2023 med 39,9 prosent, litt mindre enn i 2022. Det medførte likevel ikkje at Legevakten i Arendal fekk ein høgare prosentdel gul respons i 2023. Det var raud prosentdel som auka der (15,6 prosent). Dette er igjen den høgaste delen raud respons nokon gong. Igjen er det slik at den jamnaste responsfordeling over tid gjeld kontaktane frå Solør, slik det har vore i heile Vaktårnprosjektet.

Tabell 4.8. Prosentfordeling av hastegrad, 2007 til 2023 (framhald på dei to neste sidene).

Vakttårn	År	Grøn	Gul	Raud
Alta	2007	76,2	21,0	2,8
	2008	66,9	29,9	3,3
	2009	70,6	25,2	4,2
	2010	70,8	25,8	3,4
	2011	67,9	28,4	3,7
	2012	70,3	26,3	3,4
	2013	65,9	30,5	3,6
	2014	67,9	28,4	3,6
	2015	79,1	17,6	3,3
	2016	80,9	15,6	3,4
	2017	78,1	17,8	4,1
	2018	78,5	16,3	5,2
	2019	80,3	15,3	4,4
	2020	78,8	16,6	4,6
	2021	73,0	21,9	5,1
2022	68,6	26,2	5,2	
	2023	59,6	34,8	5,6
Arendal	2007	84,2	14,0	1,8
	2008	78,6	19,3	2,1
	2009	78,0	19,8	2,2
	2010	65,8	31,0	3,2
	2011	75,0	22,1	3,0
	2012	79,9	17,4	2,7
	2013	81,3	16,2	2,5
	2014	72,9	24,1	3,0
	2015	67,9	28,7	3,4
	2016	65,4	31,0	3,6
	2017	65,7	29,7	4,7
	2018	52,4	39,2	8,4
	2019	46,5	42,5	11,0
	2020	58,7	32,8	8,5
	2021	50,5	39,1	10,4
2022	40,3	45,8	13,9	
	2023	39,9	44,6	15,6
Austevoll	2007	72,8	24,1	3,2
	2008	71,1	25,9	3,0
	2009	69,5	27,4	3,1
	2010	80,9	15,6	3,4
	2011	86,4	12,4	1,3
	2012	84,4	13,0	2,5
	2013	79,7	17,7	2,5
	2014	70,9	24,8	4,3
	2015	71,3	24,7	4,0
	2016	67,4	28,1	4,5
	2017	66,4	30,1	3,5
	2018	67,4	29,0	3,6
	2019	60,6	34,2	5,3
	2020	66,3	28,2	5,5
	2021	65,4	28,2	6,4
2022	64,7	30,0	5,2	
	2023	63,2	31,9	4,8

... framhald, tabell 4.8. Prosentfordeling av hastegrad, 2007 til 2023 (framhald neste side).

Vakttårn	År	Grøn	Gul	Raud
Kvam	2007	79,2	19,3	1,5
	2008	80,3	17,7	2,0
	2009	81,1	16,4	2,6
	2010	76,8	20,3	3,0
	2011	78,1	19,8	2,2
	2012	74,6	23,1	2,3
	2013	73,5	24,2	2,3
	2014	69,7	27,4	2,9
	2015	69,7	26,8	3,4
	2016	71,6	25,0	3,4
	2017	71,8	24,0	4,1
	2018	70,2	25,4	4,3
	2019	68,3	27,6	4,1
	2020	82,9	14,5	2,5
	2021	88,7	9,5	1,8
	2022	75,3	20,7	4,0
		2023	59,0	35,0
Nes	2007	85,4	12,4	2,1
	2008	85,3	12,9	1,8
	2009	81,6	16,8	1,6
	2010	80,9	17,4	1,7
	2011	76,9	21,6	1,4
	2012	80,5	18,4	1,2
	2013	72,2	26,5	1,4
	2014	74,0	24,7	1,3
	2015	81,2	17,6	1,2
	2016	84,4	13,0	2,6
	2017	79,9	15,4	4,7
	2018	81,8	12,3	5,9
	2019	77,7	16,4	5,9
	2020	84,7	10,8	4,5
	2021	88,5	7,8	3,7
	2022	80,3	13,1	6,7
		2023	72,5	19,1
Solør	2007	68,7	28,8	2,5
	2008	66,1	32,0	1,9
	2009	65,5	32,4	2,0
	2010	67,7	29,9	2,4
	2011	65,1	32,6	2,4
	2012	62,3	35,1	2,5
	2013	63,9	33,3	2,8
	2014	65,1	31,7	3,1
	2015	60,7	34,7	4,6
	2016	61,9	33,7	4,4
	2017	64,6	31,4	4,0
	2018	61,7	32,9	5,4
	2019	61,1	31,0	7,8
	2020	65,2	28,3	6,4
	2021	61,2	31,2	7,6
	2022	56,0	35,1	9,0
		2023	54,3	37,8

... framhald, tabell 4.8. Prosentfordeling av hastegrad, 2007 til 2023.

Vakttårn	År	Grøn	Gul	Raud
Tromsø	2007	63,9	33,3	2,8
	2008	73,2	25,0	1,8
	2009	72,7	25,2	2,1
	2010	61,9	36,0	2,1
	2011	74,1	23,8	2,1
	2012	67,3	30,0	2,6
	2013	65,9	31,5	2,6
	2014	65,7	31,0	3,2
	2015	75,1	22,1	2,8
	2016	71,2	25,3	3,5
	2017	77,2	19,2	3,6
	2018	61,1	28,8	10,1
	2019	52,4	35,6	12,0
	2020	57,0	32,6	10,5
	2021	54,1	35,5	10,5
	2022	56,6	35,6	7,8
	2023	56,2	36,5	7,2
Alle	2007	76,6	21,1	2,3
	2008	75,2	22,6	2,2
	2009	74,8	22,8	2,4
	2010	68,0	29,2	2,7
	2011	73,7	23,8	2,5
	2012	74,3	23,2	2,6
	2013	73,0	24,5	2,5
	2014	69,9	27,1	3,0
	2015	73,0	24,0	3,0
	2016	72,0	24,5	3,5
	2017	72,3	23,5	4,2
	2018	63,8	28,5	7,7
	2019	59,2	31,7	9,1
	2020	67,8	25,0	7,2
	2021	67,6	25,3	7,1
	2022	58,4	32,7	9,0
	2023	53,7	36,2	10,0

Tabell 4.8a viser at raten raud respons var relativ stabil før 2017 (mellom 9 og 11 pr. tusen innbyggjarar), men han steig litt i 2017 (13,4 pr. tusen) og dobla seg i 2018. Ei truleg forklaring på auken er at legevaktene har fått naudnett og ICCS (Integrated Communication and Control System), og blir med det oftare informerte om raude responsar enn før 2017.

Høgast i Vakttårnprosjektet var raten raud respons i 2022, 33,5 pr. tusen innbyggjarar.

Før 2022 hadde vakttårna den høgaste raten gul respons i 2010 (120,7 pr. tusen).

Utover omleggingane av beslutningsstøtteverktøy i Tromsø og i Arendal er det ikkje openbert kva som er årsakene til endringane. Ein del av forklaringane ligg hos dei enkelte vakttårna.

T.d. er det blitt nemnt i tidlegare rapportar (t.d. Eikeland mfl., 2016:37) at det å få folk til å

endre måten det blir tatt kontakt med legevakta på (i Tromsø), kan ha ytt bidrag til både endra responsbruk (før 2018) og kva som er første tiltak.

Tabell 4.8a. Responsratar pr. 1 000 innbyggjarar, 2007 til 2023.

År	Grøn	Gul	Raud
2007	303,5	83,6	9,1
2008	306,8	92,2	8,8
2009	304,7	92,9	9,9
2010	281,2	120,7	11,3
2011	299,0	96,5	10,3
2012	286,4	89,6	9,8
2013	262,2	88,1	9,1
2014	236,3	91,5	10,1
2015	239,8	78,9	10,0
2016	227,8	77,7	10,9
2017	228,2	74,1	13,4
2018	221,6	98,9	26,6
2019	208,7	111,9	31,9
2020	264,9	97,7	27,9
2021	283,5	106,0	29,7
2022	217,5	121,7	33,5
2023	174,2	117,4	32,5

Vi kan sjølvsagt ikkje sjå bort frå at personalet ved legevaktene både endrar og varierer i praksis i sine vurderingar. I tillegg må vi ta høgde for at det kan finne stad *faktiske* endringar i både pasientgrunnlaget og kontaktårsak til legevaktene. Endringar kan komme av forhold som ligg utanfor legevaktene. I Alta vart auka del grønne responsar i 2015 forklart med at kommunen hadde fleire tomme legestillingar samanlikna med åra før, då dei fleste legestillingane var fylt. Legevakta måtte med det ta seg av langt fleire kontaktar som elles hadde gått til fastlegane eller legekontora.

4.7 Første tiltak

Første legevakttiltak vart før covid-19-pandemien registrert med sju utfall. Frå og med 20. mars i 2020 vart prøvetaking av korona lagt til som eige tiltak. Prosentueringsgrunnlaget vart med det endra. Prøvetaking av korona vart så fjerna ved inngangen til 2023. Eit anna åttande tiltak vart då lagt til, utrykking med ambulanse *utan* lege. Dette var etter ønske frå fleire av vaktårna, dvs. dei som registrerer. Ambulanse utan lege hadde fram til då blitt registrert som uspesifisert under andre tiltak.

I 2023 var omtrent kvart tredje tiltak telefonkonsultasjon sjukepleiar, nær det same som i 2022. Konsultasjon lege auka til å gjelde 47,9 prosent av tiltaka (41,6 prosent i 2022). Ettersom ambulanse utan lege no er spesifisert vart prosentdelen andre tiltak nær halvert i 2023, og ambulanse utan lege gjaldt 4,7 prosent av tiltaka. Høgast del her hadde kontaktane frå Solør (8,1 prosent).

Tabell 4.9. Prosentfordeling av første tiltak i 2023. Ratar pr. 1 000 innbyggjarar i åra 2007 til 2023.

	Tlf.kons. sjuke- pleiar	Tlf.kons. med lege	Konsul- tasjon lege	Konsulta- sjon andre enn lege	Utrykk. lege og ambul.	Sjuke- besøk av lege	Andre tiltak	Ambu- lanse utan lege
Alta	29,1	2,2	58,2	2,6	3,0	0,7	1,9	2,3
Arendal	23,1	11,2	57,2	0,4	0,5	2,3	1,7	3,6
Austevoll	50,6	7,1	33,0	0,2	4,1	1,3	1,5	2,2
Kvam	32,5	4,8	46,6	4,1	4,8	1,9	3,2	2,1
Nes	27,4	5,5	46,8	1,2	0,3	1,1	10,9	6,9
Solør	31,0	6,5	49,6	0,2	0,4	0,1	4,1	8,1
Tromsø	47,8	6,0	33,1	1,5	0,9	0,7	3,8	6,4
Alle	32,5	7,3	47,9	1,2	1,2	1,4	3,8	4,7
<i>Pr. tusen innbyggjarar</i>								
2023	107,0	24,1	157,5	4,1	4,0	4,6	12,6	15,4
								Prøve- taking korona
2022	122,0	29,2	157,0	5,2	10,2	4,9	24,0	24,6
2021	105,2	32,2	145,3	4,7	10,3	3,9	25,5	98,3
2020	118,1	32,0	146,6	7,9	8,3	4,0	24,0	55,2*
2019	99,1	23,1	197,7	7,2	8,5	3,5	22,5	-
2018	89,6	25,9	199,9	5,6	7,8	4,4	17,9	-
2017	80,6	25,4	182,4	4,1	7,1	4,2	11,5	-
2016	81,9	23,1	186,5	5,4	6,2	3,7	9,7	-
2015	75,0	25,1	204,1	5,3	6,7	3,1	8,8	-
2014	66,3	25,6	219,8	5,6	7,2	3,7	9,6	-
2013	73,4	29,9	225,8	5,2	7,1	5,1	12,9	-
2012	71,3	34,7	247,0	4,8	6,9	5,1	17,3	-
2011	76,9	35,9	256,5	4,8	7,2	5,8	18,9	-
2010	79,2	36,9	256,6	5,7	7,5	5,6	21,9	-
2009	88,0	41,4	239,3	6,9	7,1	6,1	18,2	-
2008	72,4	40,3	257,6	8,1	7,2	6,5	15,5	-
2007	73,3	37,8	250,2	6,0	6,8	6,3	16,7	-

*Berre frå og med 20. mars og ut året.

Utover det var det ingen store endringar vaktårna sett under eitt. Hos legevaktene i Kvam og Nes derimot, auka prosentdelen konsultasjon lege kraftig i 2023, frå omtrent kvar tredje tiltak i 2022 til i overkant av 46 prosent. Legevakten i Arendal er no vaktårnet med størst del

sjukebesøk av lege (2,3 prosent av tiltaka). Kvam legevakt var i 2023 vaktårnet med høgast del utrykking av ambulanse med lege (4,8 prosent av tiltaka).

Klart høgast del konsultasjon med lege hadde igjen legevaktene i Alta og Arendal i 2023 (respektivt 58,2 og 57,2 prosent). Telefonkonsultasjon lege er framleis sjeldnast i Alta (2,2 prosent), og meir av i både Austevoll (7,1 prosent) og i Arendal (11,2 prosent), slik som vi har sett dette før. Austevoll legevakt hadde igjen høgast del telefonkonsultasjon med sjukepleiar i 2023 (50,6 prosent).

Rekna om til ratar for alle vaktårna fekk 157,5 kontaktar pr. tusen innbyggjarar konsultasjon med lege som første tiltak i 2023, nær identisk med året før. Utrykking med lege og ambulanse som tiltak fann i gjennomsnitt stad fire gonger pr. tusen innbyggjarar, mykje lågare enn i 2022-registreringane. Her kan det vere at innføringa av spesifikasjonen ambulanse utan lege har ytt bidrag til endringa ved at ein del av dette har blitt registrert under ambulanse med lege før trass i at instruksjonen har vore at det skulle registrerast under andre tiltak. Telefonkonsultasjon med sjukepleiar hadde den høgaste raten nokon gong i Vaktårnprosjektet i 2022. I 2023 gjekk den raten ned til 107,0 pr. tusen.

4.8 Geografi

Under nitti prosent av dei som vende seg til vaktårna hadde bustadadresse i det området som legevakta primært skal ta seg av i 2023 (88,8 prosent). Denne delen har vore relativt stabil i alle åra med registreringar, men vaktårna varierer.

Tabell 4.10. Prosentfordeling av bustadområde i 2023*.

	Legevaktområdet	Resten av Noreg	Utlandet
Alta	87,3	10,2	2,5
Arendal	90,9	8,5	0,6
Austevoll	90,7	9,1	0,2
Kvam	81,8	17,2	1,0
Nes	96,5	3,3	0,3
Tromsø	82,9	14,6	2,5
Alle*	88,8	10,0	1,3

* Kontakt frå innbyggjarane i dei tre solørkommunane har kvart sitt kommunale telefonnummer som dei ringjer til dei interkommunale legevaktene i Elverum og Kongsvinger. Bustad blir då automatisk registrert i ein av dei tre kommunane ut frå *det* telefonnummeret. Solør er derfor ikkje med i denne tabellen sidan alle kontaktane uansett blir registrerte med bustad i den aktuelle solørkommunen.

Legevaktene i Tromsø og i Kvam var også i 2023 dei som tok i mot flest frå andre stader i Noreg enn legevaktdistriktet (respektivt 14,6 og 17,2 prosent). Vi registrerer at denne gongen hadde legevaktene i Alta og i Tromsø like stor del kontakt av utlendingar (2,5 prosent).

I påskerettsferien i Noreg (frå og med laurdag før palmesundag til og med andre påskedag) kom 44,3 prosent av kontaktane til legevakta i Kvam frå andre stader enn Kvam herad i 2023. Denne delen var berre seks prosent i 2020 og fjorten prosent i 2021, ei følgje av pandemien og mobilitetsrestriksjonane, men steig att til 40,6 prosent i 2022.

Til og med året 2013 var legevakta i Solør ei av dei interkommunale legevaktene i Vaktårnprosjektet. Legevakten i Arendal er det framleis og dekkjer ti kommunar; Solør legevakt og alarmsentral dekte tre, og der er no kommunane delte på to interkommunale legevakter, i Elverum og i Kongsvinger.

Tabell 4.11. Tal kontaktar til Legevakten i Arendal pr. 1 000 innbyggjarar frå dei ti kommunane i legevaktdistriktet, åra 2007 til 2023 Avstand (km) til Legevakten i Arendal.

År	Aren- dal	Fro- land	Fyres- dal	Gjer- stad	Grim- stad	Nisse- dal	Tvede- strand	Risør	Vegårs- hei	Åmli
2007	372	338	103	215	284	173	263	243	241	222
2008	374	330	120	246	281	157	271	226	289	216
2009	378	333	93	263	281	137	246	215	278	225
2010	394	319	118	226	289	160	255	224	281	237
2011	406	328	106	243	286	136	286	241	290	242
2012	396	335	136	264	289	166	277	246	210	267
2013	374	326	116	227	252	131	254	226	240	260
2014	341	311	100	196	241	114	235	206	239	257
2015	297	273	99	185	203	109	201	190	181	186
2016	269	247	85	218	191	94	192	186	180	237
2017	310	308	111	258	229	112	254	218	238	246
2018	323	271	98	225	244	132	274	220	246	277
2019	282	270	128	222	227	123	253	183	223	236
2020	345	303	110	224	245	177	227	191	205	195
2021	333	287	113	223	203	129	245	180	193	181
2022	322	327	157	283	246	117	251	218	197	193
2023	308	296	114	324	232	123	257	205	202	233
<i>Kilometer til legevakt *</i>										
<i>Km</i>	2,2	14,0	133,5	52,1	20,1	95,4	28,2	46,9	37,8	59,5

* Rekna ut frå tyngdepunktet til folkesetnaden i kommunen. Sjå nærare utgreiing i Raknes G., 2015, *Reisetid, reiseavstand og bruk av legevakt*, doktoravhandling, Universitetet i Bergen.

Bebuarane i dei deltakande kommunane brukar legevakta i svært ulik grad, som ratane viser (tabellane 4.11 og 4.12). Tendensen er at dess lenger veg ein har til Legevakten i Arendal, dess mindre blir ho brukt. I 2023 var det halvparten av dei deltakande kommunane som hadde

ein ratereduksjon; den andre halvdelan auka. Høgast relativ auke hadde kontaktane frå Åmli (20,8 prosent) og Gjerstad (14,7 prosent). Størst relativ ratenedgang hadde Fyresdal (-27,5 prosent) (relativ endring er ikkje vist i tabell).

Dei tre kommunane som samarbeidde om Solør legevakt og alarmsentral ut året 2013 var Grue, Våler og Åsnes. I kva grad finn vi endringar der i 2023 (tabell 4.12)? Kontaktraten gjekk litt ned frå Grue kommune (til KIL); dei to andre kommunane hadde rateauke (til EIK). Lågast kontaktrate hadde denne gongen Våler.

Tabell 4.12. Tal kontaktar pr. 1 000 innbyggjarar frå dei tre solørkommunane, åra 2007 til 2023. (Solør legevakt og alarmsentral til og med 2013).

År	Grue	Våler	Åsnes
2007	358	429	586
2008	402	485	508
2009	400	490	504
2010	361	416	530
2011	353	387	508
2012	333	431	469
2013	307	383	359
2014*	153	253	201
2015	239	195	166
2016	222	172	124
2017	288	153	134
2018	240	126	130
2019	305	147	140
2020	294	97	105
2021	308	177	156
2022	348	100	90
2023	337	121	123

*Registreringar frå kommunane Våler og Åsnes som mangla i månadene januar til mars vart her rekna inn som estimat.

Rateendringane frå 2014 må sjåast i lys av at Solør legevakt og alarmsentral vart lagt ned, og kva som er avstanden til dei to nye legevaktene. Dessutan fann det også stad endringar i løpet av 2013 som gjaldt kvar folk skulle vende seg dersom dei søkte legevaktteneste om natta.

5 Oppsummering

Dei sju vakttårna omfatta atten kommunar med ein folkesetnad på 251 542 pr. 1. januar i 2023. Ifølgje registreringane hadde vakttårna 83 106 kontaktar i 2023, dvs. 0,905 pasientkontaktar pr. tusen innbyggjarar kvart døgn i gjennomsnitt (nøyaktig gjennomsnittstal var 0,90516761). Om vi brukar vakttårnregistreringane som estimatgrunnlag og kalkulerer med folketalet som var 5 488 984 pr. 1. januar, kom det dagleg i gjennomsnitt 4 968 kontaktar til legevaktene i Noreg i 2023.

5.1 Vakttårna

Årsraten i 2023 var 330,4 kontaktar pr. tusen innbyggjarar, igjen lågare enn året før, og med stor variasjon mellom vakttårna. Berre legevaktdistriktet Solør hadde rateauke i 2023; Alta kommunale legevakt hadde igjen ein stabil rate samanlikna med året før; dei andre hadde fall i kontaktraten (figur 4.2).

Raten raud respons var omtrent identisk med året før; dei andre ratane var reduserte, jf. det at totalraten gjekk ned (figur 4.6 og tabell 4.8a). Ratenedgangen i 2023 må sjåast i lys av pågangen som covid-19-pandemien gav på legevaktene, dels også i 2022, og at han no er over (tabellane 4.8, 4.8a og figur 4.2).

Gjennomsnittsalderen til vakttårnkontaktane auka att i 2023, til 38,9 år (tabell 4.2). Med ein del årleg variasjon har vi sett ein trend til auke i alderen til vakttårnkontaktane dei siste åra. Eldst var dei frå Solør, 46,6 år; Austevoll hadde dei yngste, 36,0 år i gjennomsnitt.

Ei av endringane som covid-19-pandemien gav for legevaktene var ein større pågang *utanom* laurdagar og sundagar, dvs. i resten av veka, også meir dagtidkontakt. Pandemien gav også endringar i måten det vart tatt kontakt med legevaktene på (ratar, tabell 4.7). Berre direkte oppmøte hadde rateauke i 2023 og Legevakten i Arendal hadde størst del direkte oppmøte i 2023 (6,9 prosent).

Då pandemien etter kvart forsvann i løpet av 2022, endra også dagfordelinga seg. Det vart færre kontaktar på dei fem første vekedagane; i helga kom 36,5 prosent av kontaktane i 2023. Inkluderer vi flyttbare helgedagar i dette så var det 40,0 prosent av kontaktane med vakttårna som kom i samband med helg.

5.2 Nasjonale estimat

Registreringane hos vakttårna har sidan 2007 gitt oss grunnlag for å rekne ut nasjonale estimat av volumet i den totale legevaktaktiviteten i Noreg. Med det kan ein samanlikne over tid, og både estimata og vakttårnregistreringane kan vurderast opp mot dei faktiske tala i KUHR-databasen i Helfo. Dette blir vist i tabell 5.2 og i figur 5.1.

Tabellane 5.1 (åra 2019 til 2023), A.1 og A.2 (i Vedlegg, åra 2007 til 2018) viser estimert nasjonalt volum på aktuelle kjenneteikn ved kontaktane med vakttårna. Det totale talet medisinske legevaktkontaktar i Noreg i 2023 er på grunnlag av vakttårnregistreringane estimert til å vere 1 813 484 (2 065 642 i 2022; 2 299 748 i 2021; 2 129 157 i 2020; 1 936 796 i 2019; 1 868 666 i 2018; 1 663 469 i 2017; 1 652 972 i 2016; 1 700 524 i 2015; 1 729 274 i 2014). Som vi såg i figur 3.1 er vakttårnestimatet for 2023 lågare enn dei faktiske registreringane i Helfo (2 157 923).

Samanlikna med året 2022 gjekk talet telefonkonsultasjon med lege ned også i 2023. Konsultasjon lege auka. Estimatet utrykking av ambulanse med lege var i praksis uendra mellom 2021 og 2022, men dette gjekk kraftig ned i 2023. Truleg kan dette relaterast til at eit nytt tiltak vart inkludert i registreringsskjemaet i 2023, nemleg utrykking av ambulanse *utan* lege. Her ser vi for oss at ein del slike utrykkingar tidlegare har blitt registrert under lege med ambulanse (i staden for under andre tiltak som var instruksen). Sjukebesøk av lege gjekk litt ned i 2023, men dette estimatet har dei to siste åra vore på det høgaste sidan 2013.

Alle tre responsratane gjekk samla ned, men vakttårna varierer ein del her (fig. 4.6). Estimatet direkte oppmøte hadde ein auke også i 2023.

Tabell 5.1. Nasjonale årsestimat av volumet i legevaktaktiviteten i åra 2019 til 2023, basert på vaktårregistreringane. (For estimat før 2019, sjå tabellane A.1 og A.2 i Vedlegg.)

	Regi- strert i 2023	Pr. 1 000 innb. i 2023	Nasjonale årsestimat				
			2023*	2022*	2021*	2020*	2019*
Kontaktmåte							
Telefonisk **	62 818	249,7	1 370 773	1 605 065	1 863 750	1 671 509	1 378 981
Direkte oppmøte	4 812	19,1	105 004	84 264	49 382	88 198	256 351
Helsepersonell	7 779	30,9	169 748	180 264	191 553	203 312	153 305
AMK-telefon	5 688	22,6	124 120	131 251	124 141	113 938	119 770
Andre	1 697	6,7	37 031	44 941	60 850	48 454	27 190
Hastegrad							
Grøn	43 822	174,2	956 255	1 179 978	1 528 521	1 421 725	1 112 207
Gul	29 527	117,4	644 319	660 438	571 301	524 417	595 973
Raud	8 181	32,5	178 520	181 570	159 962	149 936	170 116
Tiltak							
Tlf.kons. sjukepleiar	26 903	107,0	587 060	661 614	567 050	633 782	528 053
Tlf.konsultasjon lege	6 055	24,1	132 128	158 294	173 566	171 996	123 281
Konsultasjon lege	39 610	157,5	864 343	851 850	783 414	786 745	1 053 314
Konsultasjon andre	1 021	4,1	22 280	28 371	25 269	42 204	38 114
Utrykking, lege+amb.	1 001	4,0	21 843	55 414	55 726	44 643	45 309
Sjukebesøk, lege	1 158	4,6	25 269	26 586	21 279	21 559	18 817
Andre tiltak	3 169	12,6	69 152	130 141	137 549	128 921	119 945
Ambulanse utan lege	3 862	15,4	84 274	-	-	-	-
Prøvetaking korona#	-	-	-	133 581	529 878	296 214	-

* Basert på folketalet i vaktårkommunane i 2019, 244 367, og basert på folketalet i Noreg i 2019, 5 328 212; basert på folketalet i vaktårkommunane i 2020, 246 477, og basert på folketalet i Noreg i 2020, 5 367 580; basert på folketalet i vaktårkommunane i 2021, 247 287, og basert på folketalet i Noreg i 2021, 5 391 369; basert på folketalet i vaktårkommunane i 2022, 249 167, og basert på folketalet i Noreg i 2022, 5 425 270; basert på folketalet i vaktårkommunane i 2023, 251 542, og basert på folketalet i Noreg i 2023, 5 488 984.

** Registreringsmåten av dette er todelt i Vaktårprosjektet sidan 2020:

2020: telefon frå pasienten sjølv (51 711) og telefon frå pårørande/omsorgsperson (25 044);

2021: telefon frå pasienten sjølv (54 327) og telefon frå pårørande/omsorgsperson (31 158);

2022: telefon frå pasienten sjølv (43 545) og telefon frå pårørande/omsorgsperson (30 171);

2023: telefon frå pasienten sjølv (37 445) og telefon frå pårørande/omsorgsperson (25 373).

Dette vart registrert som tiltak frå og med 20. mars i 2020 og ut 2022.

Tabell 5.2 viser dei estimerte tala frå Vaktårprosjektet samanstillt med kva som er oppgitt som faktiske tal i KUHR-databasen når det gjeld konsultasjon med lege ved legevakt, og kor mange sjukebesøk (dvs. utrykking med lege og ambulanse pluss sjukebesøk). I starten av Vaktårprosjektet trefte vi relativt godt når det gjaldt konsultasjon lege (2007, 2008, 2010 og 2011), men underestimerte talet sjukebesøk ein del meir, særleg i det første året. Prosjektet trefte der betre i 2011 og i 2013. Pandemien hadde truleg noko å seie for at avviket vart større att. Likevel var avviket i 2021 meir enn halvert samanlikna med året før og avviket sjukebesøk var berre 6,6, prosent i 2022. Her skjedde det derimot ei stor endring i 2023 då avviket i estimert sjukebesøk vart heile femti prosent. Avviksprosenten når det gjeld konsultasjon lege er derimot omtrent den same i 2023 som året før (34,0 prosent).

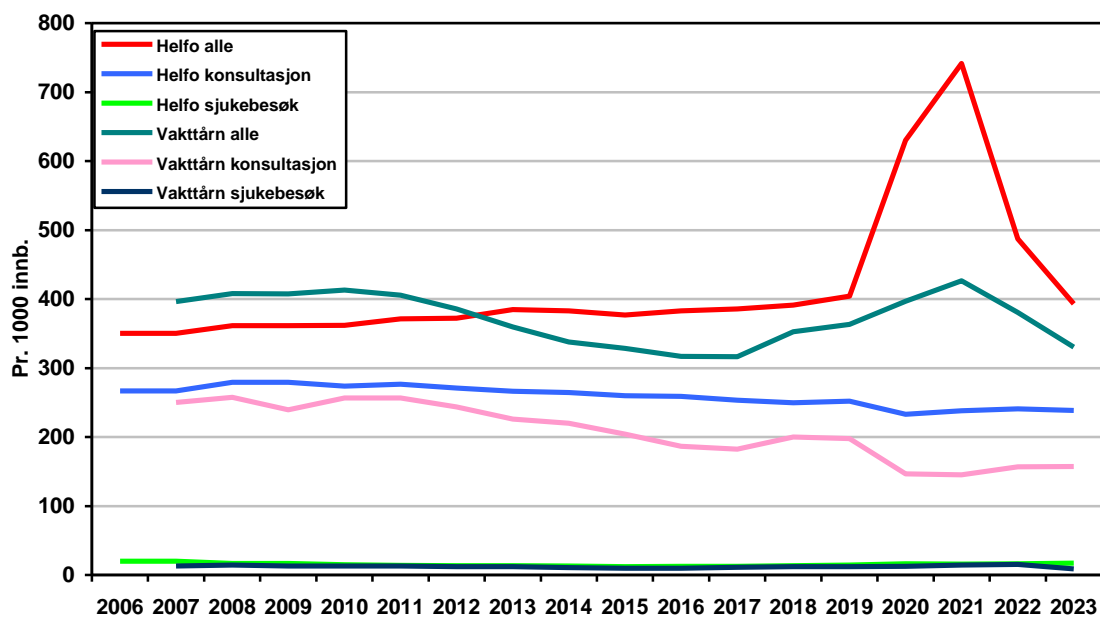
Konsultasjon med lege registrert hos vakttårna hadde òg ein stor avviksauke samanlikna med Helfo-registreringane i 2020, eit avvik som var omtrent det same i 2021, men litt lågare avvik att i 2022. Omlegginga av tiltaksregistreringa hos vakttårna den 20. mars i 2020 kan ha hatt noko å seie for desse endringane. I 2023 vart «prøvetaking av korona» fjerna som tiltak, og «ambulanse utan lege» vart då etablert som eitt av dei første tiltaka ved legevakt i registreringane.

Tabell 5.2. Estimert tal konsultasjonar med lege ved legevaktene, estimert tal sjukebesøk (utrykking med lege pluss sjukebesøk), tal rekningskort for dette (kjelde, Helfo) og prosent avvik i estimata basert på vakttårndata i åra 2007 til 2023.

	Estimert frå vakttårna		Tal rekningskort		Prosent avvik i estimata	
	Konsultasjon	Sjukebesøk	Konsultasjon	Sjukebesøk	Konsultasjon	Sjukebesøk
2007	1 171 422	60 974	1 240 235	83 046	5,5	26,6
2008	1 220 405	68 788	1 323 453	78 999	7,8	12,9
2009	1 148 461	63 350	1 328 643	75 884	13,6	16,5
2010	1 246 581	63 813	1 330 561	72 296	6,3	11,7
2011	1 262 172	64 115	1 359 902	68 883	7,2	6,9
2012	1 231 353	59 856	1 368 297	67 657	10,0	11,5
2013	1 140 521	61 943	1 344 801	66 059	15,2	6,2
2014	1 122 786	55 690	1 352 209	65 202	17,0	14,6
2015	1 054 106	50 649	1 342 521	63 192	21,5	19,8
2016	972 442	51 753	1 350 766	64 147	28,0	19,3
2017	959 284	59 243	1 332 204	66 977	28,0	11,5
2018	1 058 513	64 395	1 321 039	70 829	19,9	9,1
2019	1 053 314	64 126	1 341 415	75 980	21,5	15,6
2020	786 745*	66 202	1 251 333	87 694	37,1*	24,5
2021	783 414	77 005	1 283 786	85 287	38,9	9,7
2022	851 850	82 000	1 307 558	87 829	34,9	6,6
2023	864 343	47 112	1 310 113	94 400	34,0	50,1

*Auken i dette avviket kjem delvis og truleg av at i Vakttårnprosjektet vart det lagt til eit åttande tiltak i registreringane frå og med 20. mars. Med dette tiltaket spesifisert vart konsultasjon lege redusert. I tillegg må ein også ta høgde for at egne luftvegslegevakter vart oppretta, og all kontakt der vart ikkje registrert som vakttårnkontakt. Truleg var dette særleg tilfelle der dette var organisert i egne lokale. Dersom vi brukar dei 79 dagane før 20. mars som grunnlag for dette estimatet for heile 2020 så er talet for konsultasjon 980 164, og avviket er med det 21,6 prosent.

I figur 5.1 blir dette også vist grafisk for dei aktuelle åra. Dei to linene i grafen som viser det totale talet registreringar («Vakttårn alle» og «Helfo alle»), er identiske med tidlegare viste i figur 3.1.



Figur 5.1. Spesifiserte (sjukebesøk og konsultasjon) tal registreringar i Helfo, 2006 til 2023, og i Vakttårnprosjektet, 2007 til 2023 (sjå elles note i tabell 5.2).

Avviket i estimatet legekonsultasjon i 2009 var større enn i dei andre åra før 2013, noko som truleg kom av influensapandemien. Dette avviket auka særleg etter 2011 og var 28,0 prosent i både 2016 og 2017. I 2018-registreringane vart det redusert til 19,9 prosent, men steig til 21,5 prosent i 2019. Estimatet konsultasjon lege ut frå vakttårndata har variert noko meir enn estimatet av sjukebesøk (utrykking med lege pluss sjukebesøk), frå å vere 5,5 prosent i 2007 til det som var 38,9 prosent i 2021. Åra 2022 og 2023 gav ein liten reduksjon i dette avviket.

Referanseliste

- Eikeland OJ, Hansen EH, Press K, Tønsaker S, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2007*. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob helse, 2008.
- Eikeland OJ, Hansen EH, Press K, Tønsaker S, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2008*. Rapport nr. 4-2009. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob helse, 2009.
- Eikeland OJ, Hansen EH, Press K, Tønsaker S, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2009*. Rapport nr. 5-2010. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Helse, Uni Research, 2010.
- Eikeland OJ, Hansen EH, Tønsaker S, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2010*. Rapport nr. 2-2011. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, Uni Research, 2011.
- Eikeland OJ, Hansen EH, Tønsaker S, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2011*. Rapport nr. 4-2012. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Helse, Uni Research 2012.
- Eikeland OJ, Raknes G, Tønsaker S, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2012*. Rapport nr. 4-2013. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Helse, Uni Research 2013.
- Eikeland OJ, Raknes G, Tønsaker S, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2013*. Rapport nr. 3-2014. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse 2014.
- Eikeland OJ, Raknes G, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2014*. Rapport nr. 3-2015. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse 2015.
- Eikeland OJ, Raknes G, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2015*. Rapport nr. 3-2016. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse 2016.
- Eikeland OJ, Raknes G, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2016*. Rapport nr. 4-2017. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse 2017.
- Eikeland OJ, Fotland SLS, Raknes G, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2017*. Rapport nr. 3-2018. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse 2018.
- Eikeland OJ, Fotland SLS, Raknes G, Hunskaar S. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerappport 2018*. Rapport nr. 3-2019. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2019.

Eikeland OJ, Fotland SLS, Raknes G. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport 2019*. Rapport nr. 2-2020. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2020.

Eikeland OJ, Fotland SLS, Blinkenberg J, Raknes G. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport 2020*. Rapport nr. 4-2021. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2021.

Eikeland OJ, Midtbø V, Fotland SLS, Blinkenberg J, Raknes G. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport 2021*. Rapport nr. 4-2022. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2022.

Eikeland OJ, Midtbø V, Fotland SLS, Blinkenberg J, Raknes G. *Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport 2022*. Rapport nr. 2-2023. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2023.

Hansen EH, Hunskaar S. «Development, implementation, and pilot study of a sentinel network («The Watchtowers») for monitoring emergency primary health care activity in Norway». *BMC Health Serv Res*, 2008: 8:62.

Raknes G, Morken T og Hunskaar S. «Reisetid og avstand til norske legevakter». *Tidsskrift for Den norske legeförening*, 2014: 134:2145-2150.

Raknes G. *Reisetid, reiseavstand og bruk av legevakt*, doktoravhandling, Universitetet i Bergen, 2015.

Sandvik H, Hunskaar S, Blinkenberg, J. *Årsstatistikk for legevakt 2023*. Rapport nr. 1-2024. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2024.

SSB, Statistikkbanken, 2024. Statistisk sentralbyrå. Oslo (www.ssb.no/statbank).

Vedlegg

Kodebok (de faste registreringene)

V1. Årstall

Fire siffer

V2. Ukenummer

Ukenummer med to siffer som følger offisiell kalender

V3. Ukedag

1. Mandag
2. Tirsdag
3. Onsdag
4. Torsdag
5. Fredag
6. Lørdag
7. Søndag

Hver dag defineres fra kl. 00.00 – kl. 23.59.

V4. Tid på dagen (blir automatisk ført som nøyaktige tidspunkt. Tredelingen gjelder rapporteringen)

1. Dag: kl. 08.00 - kl.15.29
2. Ettermiddag og kveld: kl. 15.30 - kl. 22.59
3. Natt: kl.23.00 – kl. 07.59

V5. Hvem henvender seg

1. Telefon fra pasient/pårørende/omsorgsperson (t.o.m. 30. sept., 2019, deretter «Telefon fra pasient»)
2. Direkte oppmøte av pasient
3. Helsepersonell
4. AMK telefon eller alarm
5. Andre
6. Telefon fra pårørende/omsorgsperson (fra og med 1. oktober, 2019)

V6. Kommune (bosted)

Kommune og land registreres med SSBs nummersystem.

V7. Kjønn

1. Kvinne
2. Mann

V8. Alder

Alder registreres med inntil tre siffer. Fra fødsel til og med dagen *før* fylte ett år registreres som 0 år.

V9. Responsgrad, vurdert av sykepleier

Hastegrad settes ut fra førstekontakt med sykepleier, som vurderer ut fra kriterier i medisinsk indeks. (Manchester-triage blir brukt ved Legevakten i Arendal og Legevakta i Tromsø, omkoding vist i parentes.)

1. Grønn respons (blå og grønn)
2. Gul respons (gul)
3. Rød respons (orange og rød)

V10. Tiltak for hver henvendelse

1. Telefonkonsultasjon/rådgivning med sykepleier/annet helsepersonell enn lege
2. Telefonkonsultasjon med lege
3. Konsultasjon, lege
4. Konsultasjon, andre enn lege
5. Utrykning, lege og ambulanse
6. Sykebesøk ved lege
7. Annet
8. Ambulanse uten lege (fra og med 2023)

V11. Kontaktårsak (ICPC-2-koder) (Bare i årene 2014 til 2017.)

Tabell A.1. Nasjonale årsestimat av volumet i legevaktaktiviteten i åra 2007 til 2012, basert på vaktårnregistreringane.

	Nasjonale årsestimat					
	2007*	2008*	2009*	2010*	2011*	2012*
Kontaktmåte						
Telefonisk	1 211 604	1 255 629	1 293 398	1 259 875	1 212 099	1 206 549
Direkte oppmøte	480 382	487 161	462 648	517 226	550 970	511 640
Helsepersonell	112 000	124 768	126 700	137 917	146 756	132 929
AMK-telefon	41 628	52 092	59 511	71 036	66 988	62 270
Andre	12 554	15 558	19 197	24 868	24 209	20 207
Hastegrad						
Grøn	1 420 728	1 453 268	1 462 332	1 366 135	1 471 387	1 428 688
Gul	391 365	436 643	445 850	586 565	474 621	445 833
Raud	42 635	41 757	47 512	54 980	50 682	49 084
Tiltak						
Tlf.konsultasjon sj.pl.	343 165	342 969	422 334	384 857	378 351	355 648
Tlf.konsultasjon lege	176 873	190 800	198 689	179 320	176 777	172 841
Konsultasjon lege	1 171 422	1 220 405	1 148 461	1 246 581	1 262 172	1 231 353
Konsultasjon andre	28 044	38 304	33 115	27 892	23 403	24 178
Utrykking lege og ambulanse	31 703	34 000	34 075	36 399	35 617	34 276
Sjukebesøk, lege	29 271	30 788	29 275	27 414	28 498	25 580
Andre tiltak	77 975	73 637	87 346	106 239	92 830	86 460

*Basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2007, 216 030, og basert på folketalet i Noreg i 2007, 4 681 134; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2008, 218 313, og basert på folketalet i Noreg i 2008, 4 737 171; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2009, 221 024, og basert på folketalet i Noreg i 2009, 4 799 252; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2010, 223 295, og basert på folketalet i Noreg i 2010, 4 858 199; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2011, 226 007, og basert på folketalet i Noreg i 2011, 4 920 305; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2012, 228 905, og basert på folketalet i Noreg i 2012, 4 985 870.

Tabell A.2. Nasjonale årsestimat av volumet i legevaktaktiviteten i åra 2013 til 2018, basert på vaktårnregistreringane.

	Nasjonale årsestimat					
	2013*	2014##	2015*	2016*	2017*	2018*
Kontaktmåte						
Telefonisk	1 145 290	1 157 373	1 190 817	1 201 974	1 205 730	1 307 572
Direkte oppmøte	454 462	361 460	293 398	237 579	221 998	278 771
Helsepersonell	134 904	122 778	120 402	122 922	138 263	160 596
AMK-telefon	65 209	67 790	72 569	68 632	75 942	95 721
Andre	18 877	19 259	22 683	21 383	20 475	24 721
Hastegrad						
Grøn	1 324 305	1 207 200	1 238 672	1 187 762	1 200 120	1 173 549
Gul	444 817	467 679	407 687	404 973	389 511	523 774
Raud	46 093	51 716	51 523	56 913	70 463	140 802
Tiltak						
Tlf.kons. sj.pl.	370 572	338 599	387 689	426 881	424 001	474 486
Tlf.konsultasjon lege	150 798	130 793	129 463	120 560	133 788	139 451
Konsultasjon lege	1 140 521	1 122 786	1 054 106	972 442	959 284	1 058 513
Konsultasjon andre	26 214	28 680	27 421	28 402	21 610	29 822
Utr. lege og amb.	36 099	36 563	34 472	32 556	37 131	41 135
Sjukebesøk, lege	25 844	19 127	16 177	19 197	22 112	23 260
Andre tiltak	65 035	48 817	45 367	50 397	60 313	94 871

*Basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2013, 232 000, og basert på folketalet i Noreg i 2013, 5 051 275; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2014, 234 480, og basert på folketalet i Noreg i 2014, 5 109 056; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2015, 236 618, og basert på folketalet i Noreg i 2015, 5 165 802; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2016, 238 469, og basert på folketalet i Noreg i 2016, 5 213 985; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2017, 240 890, og basert på folketalet i Noreg i 2017, 5 258 317; basert på folketalet i vaktårnkommunane i 2018, 242 925, og basert på folketalet i Noreg i 2018, 5 295 619;

Registreringar frå kommunane Våler og Åsnes som manglar i månadene januar til mars i 2014 er her rekna inn som estimat.

Tabell A.3. Standardavvika til gjennomsnittsverdiane (alder) i tabell 4.2.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Alta	24,0	24,2	24,0	24,5	24,0	24,6	24,7	25,2
Arendal	26,4	26,3	26,3	26,4	26,4	26,3	26,3	26,2
Austevoll	29,4	30,2	30,0	29,7	29,8	30,6	30,7	29,5
Kvam	29,2	29,1	28,6	29,9	29,3	29,2	29,5	29,9
Nes	26,7	26,2	26,1	26,2	26,5	26,3	26,1	26,2
Solør	28,0	28,2	28,3	28,2	27,7	27,9	28,3	27,0
Tromsø	23,6	23,8	24,1	24,5	24,1	24,2	24,4	24,4
Alle	26,2	26,1	26,0	26,2	26,1	26,2	26,3	26,1

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Alta	26,1	25,4	25,7	26,2	25,2	24,7	25,1	25,7	25,6
Arendal	26,0	26,2	26,6	26,6	26,5	24,5	25,7	26,9	26,7
Austevoll	29,3	29,9	30,1	30,1	29,0	27,1	27,1	27,5	27,4
Kvam	29,7	29,3	29,5	29,3	29,9	25,8	24,0	26,9	28,2
Nes	26,6	27,1	27,6	27,6	27,3	24,0	23,6	26,1	27,8
Solør	27,4	27,8	27,3	28,5	26,9	26,5	27,3	28,3	27,4
Tromsø	24,5	25,0	25,0	24,6	24,6	23,9	24,8	25,0	25,0
Alle	26,2	26,4	26,7	26,6	26,3	24,6	25,0	26,3	26,6

ISBN	978-82-8408-345-2
-------------	-------------------