

Legevaktorganisering i Norge

Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2012

Rapport nr. 6-2012

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



Tittel	Legevaktorganisering i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2012
Institusjon	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Helse, Uni Research Bergen
Ansvarlig	Steinar Hunskaar
Forfattere	Tone Morken, forsker dr. philos., Signe M Zachariassen, førstekonsulent
ISBN	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin 978-82-92970-53-9 pdf
ISBN	978-82-92970-54-6 trykt
ISSN	1891-3474
Rapport	Nr. 6-2012
Tilgjengelighet	Pdf og trykt
Prosjekttittel	Nasjonalt legevaktregister
Antall sider	21 pluss vedlegg
Publiseringsmåned	September 2012
Oppdragsgiver	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
Sitering	Morken T, Zachariassen SM. Legevaktorganisering i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2012. Rapport nr. 6-2012. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Helse, Uni Research, 2012

Helsedepartementet har etablert Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Senteret er organisert i Uni Helse, Uni Research, faglig tilknyttet Forskningsgruppe for allmennmedisin, Universitetet i Bergen, og til Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom). Senteret skal gjennom forskning og fagutvikling og i samarbeid med andre fagmiljøer bidra til å bygge opp og formidle faglig kunnskap innen kommunal legevaktmedisin.

Nettadresse www.legevaktmedisin.no
Epost legevaktmedisin@uni.no
Telefon +47 55586500
Telefaks +47 55586130
Besøksadresse Kalfarveien 31, "Paviljongen"
Postadresse Kalfarveien 31
Postnummer 5018
Poststed Bergen

INNHALDSFORTEGNELSE

Forord	4
<i>Definisjoner/forkortelser</i>	5
Sammendrag	6
Bakgrunn	7
<i>Formål</i>	7
<i>Materiale og metode</i>	7
Resultater med kommentarer	9
<i>Legevakt</i>	9
Legevakt - organisasjonsform	9
Bemanning ved legevakten	9
Journalsystem	12
Epikriser	12
Opplæring	13
Lege på vakt – kompetanse	14
Lege på vakt – organisering	15
Akutte situasjoner/rød respons	15
Legevaktbil og utstyr ved utrykning/sykebesøk	16
<i>Legevaktsentral (LV-sentral)</i>	17
Yrkesgrupper som betjener LV-sentralen	17
Opplæring til nyansatte	18
Håndtering av henvendelser	18
Oppsummering	19
Referanseliste	20
Vedlegg	21

Forord

Datainnsamlingen i denne undersøkelsen foregikk i perioden desember 2011 til april 2012. Prosjektleder var Tone Morken, mens Steinar Hunskaar var prosjektansvarlig. Prosjektmedarbeidere var Signe M. Zachariassen og Sverre Laading Hansen, Nklm. Helsedirektoratet har vært nær samarbeidspartner, representert ved Terje Olav Øen. Takk til Elie Karam som bidro ved utforming av QuestBack-skjemaer. Takk også til Rannveig Gjerde, Hildur Alice Sandvoll og Eva Try, som gjorde et betydelig arbeid med å kontakte kommuner og legevakter per telefon for å få inn data.

Definisjoner/forkortelser

AMK	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral
LV-sentral	Legevaktsentral, det vil si der telefonen blir tatt når man ringer det kommunale legevaktnummeret
Legevakt	Legevaktlokalet der man fysisk henvender seg
Legevaktdistrikt	Det geografiske området for legevakten
Legevaktordning	Organisering av legevaktsentral, legevaktlokale, vaksamarbeid
Nklm	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
FAM	Felles akuttmedisinsk mottak
AMIS	Akuttmedisinsk Informasjonssystem, støttesystem i den medisinske nødmeldetjenesten. Systemet kan benyttes til registrering av hendelsesdata, som hjelp under veiledning av innringer og for hurtig koordinering av lege- og ambulanseressurser ved at det til enhver tid holdes oversikt over status for disse.

Sammendrag

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin skal etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet. I 2005 startet arbeidet med å lage en systematisk oversikt over landets legevakter og legevaktsentraler med opplysninger om organisering, bemanning og utstyr. Et nasjonalt legevaktregister skal gi grunnlag for offentlig statistikk og rapportering, og være utgangspunkt for forskning. Denne rapporten inneholder oppdaterte og nye data innhentet ved hjelp av spørreskjema sendt til alle legevakter og legevaktsentraler i Norge våren 2012. Vi har blant annet kartlagt organisering av legevakt, bemanning, dokumentasjon av pasientdata, opplæring og kompetanse. I rapporten kommenteres også endringer som har skjedd siden siste undersøkelse i 2009.

Per 2012 er status følgende for legevakt i Norge:

- Det er registrert 203 legevakter: 84 legevakter er kommunale og 89 legevakter er interkommunale legevakter. De øvrige legevaktene har ulike ordninger til ulike tider på døgnet.
- Under halvparten av legevaktene har skriftlig kompetanse- og opplæringsplan for lege i vakt.
- 85% av legevaktene hadde kun en lege på vakt «i går kveld». 19% av alenelegene var turnuslege.
- 94% av legevaktene rapporterte at lege i vakt alltid eller oftest rykker ut ved akutt skade/sykdom (rød respons).
- 20% av legevaktene har organisert bakvaktlege for lege i vakt.
- Halvparten av legevaktene gir legen timelønn for vakt på natt.

- Det er registrert 116 legevaktsentraler (LV-sentraler), men det reelle tallet er sannsynligvis høyere på grunn av ulike organiseringsformer i løpet av døgnet.
- Over 90% av LV-sentralene har sykepleier til å betjene LV-sentralen på kveld, natt og helg. Noen færre har sykepleier på dagtid, og bemannes av f.eks. helsesekretær.
- Halvparten av LV-sentralene bruker lydlogg for å dokumentere pasientsamtalene.

Bergen, september 2012

Bakgrunn

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) startet opp 1. august 2005. En av Nklm sine hovedoppgaver er å etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet. Et nasjonalt legevaktregister skal blant annet gi grunnlag for offentlig statistikk og rapportering, men også gi Nklm innsyn i legevaktorganiseringen i landet, samt gi oss et kontaktadresseregister.

Data fra registeret er tidligere publisert som rapporter i 2006, 2008 og 2009 (1-3) og som vitenskapelige artikler (4-5) Registerprosjektet startet i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom).

I forbindelse med at Helsedirektoratet fikk i oppgave å innføre nasjonalt legevaktnummer, fikk Nklm i oppdrag å samle inn nødvendige opplysninger fra kommuner, legevakt og legevaktsentraler begrunnet i Helse- og omsorgstjenesteloven (6) og Forskrift om akuttmedisin utenfor sykehus (7).

Formål

Formålet med denne undersøkelsen var å oppdatere tidligere registrerte opplysninger om kommunens legevaktorganisering, legevaktene og legevaktsentralene samt å samle nødvendig informasjon med tanke på innføring av nasjonalt legevaktnummer.

Materiale og metode

Det ble gjennomført en webbasert undersøkelse ved hjelp av QuestBack. I forkant sendte Helsedirektoratet ut brev til alle kommuner med informasjon om spørreundersøkelsen og nasjonalt legevaktnummer.

Undersøkelsen var delt inn i tre deler:

A. Organisering av kommunens legevakt

Skjema A ble sendt til post-mottak i alle kommunene i Norge med henvendelse til «den i kommunen som ivaretar kommunalt ansvar for legevaktjenesten».

Legevakt ble her definert som organisert vaktordning med lege i vakt for dekning av nødvendig helsehjelp etter lov om helsetjenesten i kommunene. Det ble bedt om å få navn på kontaktpersoner for den legevakten og legevaktsentralen som dekket kommunens innbyggere. Dette ga grunnlag for å sende ut del B og C av undersøkelsen.

B. Organisering og drift av legevakten

Skjema B med spørsmål om legevakten, ble sendt til leder for legevakten. Legevakten ble definert som det fysiske stedet der befolkningen kan møte frem for å få hjelp av allmennlegetjenestens vaktlege.

C. Organisering og drift av legevaktsentral (LV-sentral)

Skjema C ble sendt til leder for legevaktsentralen. LV-sentral ble definert som fagsentral (telefon) betjent av helsepersonell, normalt for mottak, prioritering og formidling av henvendelse til legevakt eller andre relevante instanser, rådgivning til innringer og varsling av leger og ambulanser ved behov for medisinsk nødhjelp.

Delskjema A inneholdt spørsmål om kontaktadresser, plassering av legevaktsentralen, om publikumstelefonen til legevakt og overføringer til andre nummer i løpet av døgnet og uka. I denne rapporten beskrives hovedsakelig resultater fra spørreskjemaets del B og C.

Data ble lagt inn i statistikkprogrammet SPSS versjon 19.0 Det ble gjort deskriptive analyser.

Resultater med kommentarer

I 2012 er det 429 kommuner i Norge fordelt på 20 akuttmedisinske kommunikasjonsentraler (AMK), inkludert Svalbard. Totalt 203 legevakter er registrert i undersøkelsen.

Legevakt

Legevakt - organisasjonsform

Tabell 1 viser fordelingen av ulike organisasjonsformer for de 203 legevaktene i Norge. 84 legevakter (41%) er kommunale, mens 89 legevakter (44%) er interkommunale. Blant de som svarte at de har «annen organisering» (n=30), ble det oftest svart at ordningene er ulike for ulike tider på døgnet (dag/kveld versus natt). I disse legevaktene er det både kommunale og interkommunale organisasjonsformer.

Tabell 1. Fordeling av ulike organisasjonsformer ved legevaktene i Norge

Organisasjonsform	n	(%)
Kommunal tjeneste – legene ikke ansatt (flere organisasjonsnumre)	61	(30)
Kommunal tjeneste – legene ansatt i virksomheten (ett organisasjonsnummer)	23	(11)
Interkommunalt samarbeid, men ikke egen institusjon (flere organisasjonsnumre)	54	(27)
Interkommunalt samarbeid, egen institusjon (ett organisasjonsnummer)	35	(17)
Annen organisering	30	(15)
Totalt	203	(100)

Kommentar:

Fordelingen av antall interkommunale og kommunale legevaktordninger er lite endret fra det som ble rapportert i 2009. Totalt antall legevakter er imidlertid redusert fra 230 legevakt-distrikter i 2009 til 203 i 2012. Dette tyder på at en del eksisterende interkommunale samarbeid er utvidet til å inkludere flere kommuner, slik at noen legevakt-distrikt er blitt større enn før. Det totale antallet er imidlertid vanskelig å fastslå nøyaktig: Noen legevakter har for eksempel ulik lokalisasjon til ulike tider i løpet av uka på grunn av deling mellom ulike kommuner, og opererer dermed med flere legevakt navn.

Bemanning ved legevakten

Tabell 2 viser hvilke yrkesgrupper som har stilling som virksomhetsleder/ enhetsleder/ administrativ leder for de 203 legevaktene. Mens 49% av legevaktene blir administrativt ledet av en lege, blir 36% ledet av en sykepleier. De øvrige lederne er eksempelvis helsesekretær, fysioterapeut, ambulanspersonell, sosionom, vernepleier og personalsjef.

Tabell 2. Administrativ leder for legevaktene fordelt på yrkesgrupper (n=203)

Yrkesgruppe	n	(%)
Lege	99	(49)
Sykepleier	73	(36)
Annet	31	(15)

Fastleger og legevakt

Totalt 100 legevakter (49%) svarte ja på spørsmålet om alle fastlegene deltar i kommunens legevakt (inkludert kontortiden). 49 legevakter (24%) svarte at de har 4 fastleger eller færre som hører inn under legevakten.

Bemanning – leger

Tabell 3 og 4 viser normal bemanning av leger ved legevaktene, der legevaktene ble bedt om å skrive høyeste antall knyttet til legevaktfunksjonen. 80% av legevaktene svarte at de har kun en lege på kveld og natt i perioden mandag til fredag. Tilsvarende tall gjelder også for helg inkludert både dag, kveld og natt. På dagtid i perioden mandag til fredag svarte halvparten av legevaktene at de har en lege på legevakten. Legevaktene som svarte at de ikke har vaktlege på dagtid (19%), ble bedt om å gi en forklaring på dette. De hyppigste forklaringene var at de har «dagberedskapsordning hos fastlegene». For natt ble det svart at legevaktansvaret tilhører en annen eller utvidet interkommunal legevakt.

Tabell 3. Andel legevakter med bemanning av henholdsvis 0, 1 og flere leger ved legevakten mandag til fredag (n=203)

Døgnperiode	0 leger %	1 lege %	> 1 lege %	Annet*
Dag	19	50	16	15
Kveld	2	80	15	3
Natt	5	80	8	7

* Under annet kommenteres for eksempel at legevakt utføres av fastleger på ulike legekontor (dagtid) eller at vakten ivaretas ved en interkommunal ordning (kveld/natt).

Tabell 4. Andel legevakter med bemanning av henholdsvis 0, 1 og flere leger ved legevakten lørdag-søndag-helligdager (n= 203)

Døgnperiode	0 leger %	1 lege %	> 1 lege %	Annet*
Dag	2	80	15	3
Kveld	2	79	16	3
Natt	4	82	8	6

*Her beskrives blant annet bakvaktsystem og vakt samarbeid med andre legevakter.



Foto: Tone Morken

Bemanning – sykepleiere

Tabell 5 og 6 viser normal bemanning av sykepleiere ved legevaktene. Mens ca. 40% ikke har noen sykepleiere på vakt, har vel 30% av legevaktene en sykepleier på vakt til ulike tider av døgnet.

Tabell 5. Andel legevakter med bemanning av henholdsvis 0, 1 og flere sykepleiere ved legevakten mandag til fredag (n= 203)

Døgnperiode	0 sykepleiere	1 sykepleier	> 1 sykepleiere	Annet*
	%	%	%	%
Dag	39	31	18	12
Kveld	41	31	22	6
Natt	42	33	15	10

* Under annet ble eksempelvis besvart at sykepleiere ansatt ved legekontor, sykehjem eller akuttmottak også har legevaktfunksjon.

Tabell 6. Andel legevakter med bemanning av henholdsvis 0, 1 og flere sykepleiere ved legevakten lørdag-søndag-helligdager (n= 203)

Døgnperiode	0 sykepleiere	1 sykepleier	> 1 sykepleiere	Annet*
	%	%	%	%
Dag	38	32	25	5
Kveld	40	30	23	7
Natt	42	33	15	10

*Under annet ble blant annet besvart at det var bemanning kun deler av tiden samt telefonformidling til lege.

Bemanning – annet helsepersonell

Tabell 7 og 8 viser normal bemanning av annet helsepersonell ved legevaktene. Ca 30% av legevaktene har en eller flere av «annet helsepersonell» (unntatt lege og sykepleier) på dagtid. På kveld og natt er andelen som bruker «annet helsepersonell» 16% på kveld hverdager (17% kveld helg) og 10% på natt hverdager (11% natt helg).

Tabell 7. Andel legevakter med bemanning av annet helsepersonell ved legevakten mandag til fredag (n= 203)

Døgnperiode	0 person	1 person	> 1 person	Annet*
	%	%	%	%
Dag	58	16	14	12
Kveld	81	10	6	3
Natt	84	7	3	6

* Under annet kommenteres for eksempel at det brukes annet helsepersonell ved mangel på sykepleier, og at annet personell brukes i kombinasjon med vanlig legekontordrift.

Tabell 8. Andel legevakter med bemanning av annet helsepersonell ved legevakten lørdag-søndag-helligdager (n= 203)

Døgnperiode	0 person	1 person	> 1 personer	Annet*
	%	%	%	%
Dag	78	13	5	4
Kveld	80	12	5	3
Natt	84	9	2	5

*Under annet beskrives for eksempel at sykepleier og helsesekretær veksler på vakter.

Årsverk i ulike stillinger

Totalt 7% av legevaktene svarte at de har ansvarlig rådgivende lege i hel stilling, mens 22% av legevaktene har administrativ leder (virksomhetsleder/enhetsleder) i hel stilling. 28 legevakter (14%) svarte at de har 0 årsverk både for ansvarlig/rådgivende lege og for virksomhetsleder. Kommentarer gitt under «annet» var at rådgivende lege ble beskrevet med andre tilsettingsprosjenter enn svaralternativene (dvs 0.25, 0.5 og 1.0), eller at det ikke var noen klar avtale om hvor mye tid som skulle brukes til legevakt.

Journalssystem

Tabell 9 viser hvor mange legevakter som bruker ulike typer pasientjournalssystemer. 91% av legevaktene svarte at de er tilknyttet Norsk helsenett. 91% svarte at tidligere legevaktjournalopplysninger er tilgjengelige for lege i vakt.

Tabell 9. Fordeling av ulike pasientjournalssystemer ved legevaktene (n=203). *

	n	(%)
Winmed	136	(67)
Profdoc	36	(18)
Plenario (fra Infodoc)	29	(14)
System X (fra Hove Medical Systems)	8	(4)
Annet**	11	(5)

* Summen av legevakter blir mer enn 203 fordi noen legevakter svarte at de har flere pasientjournalssystemer.

** «Annet» inkluderte stort sett kommentarer om bruk av flere pasientjournalssystemer.

Epikriser

Tabell 10 viser antall legevakter og leger i vakt som mottar epikriser for innlagte pasienter samt hvor mange som sender kopi av journalnotat til fastlegen. 57% av legevaktene mottar oftest/alltid epikriser for innlagte pasienter, mens 62% svarer at lege i vakt mottar epikriser oftest/alltid. 68% av legevaktene sender oftest/alltid kopi av journalnotat til fastlegen. På spørsmålet om hvordan journalnotat formidles, svarte 53% at det sendes som papirepikrise/kopi av journal, mens 45% svarte at det sendes elektronisk (Helsenett/EDI etc).

Tabell 10. Antall (%) som mottar epikriser og sender journalnotat (n=203)

	Aldri		Av og til		Oftest/alltid	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Legevakt mottar epikriser for innlagte pasienter	40	(20)	46	(23)	117	(57)
Lege i vakt mottar epikriser for innlagte pasienter	17	(8)	60	(30)	126	(62)
Legevakten sender kopi av journalnotat til fastlegen	12	(6)	53	(26)	138	(68)

Kommentar:

Nesten halvparten av legevaktene rapporterte at journalnotat fra legevakt til fastlege formidles elektronisk (Helsenett/EDI etc). Dette er en betydelig økning fra 2009, da bare 27% av legevaktene brukte elektronisk formidling (3).

Opplæring

Leder for legevakt ved 91 av legevaktene (45%) svarte at det finnes en skriftlig kompetanse- og opplæringsplan for lege i vakt. Tabell 11 viser hvor mange legevakter som svarte at lege i vakt mottar ulike typer opplæringstilbud. Opplæringstilbud i «Innsats på skadested og funksjonen fagleder helse» var kun ivaretatt av vel halvparten av legevaktene (56%).

Tabell 11. Antall og prosentandel av legevaktene med ulike opplæringstilbud for lege i vakt (n=203)

Opplæringstilbud	n	(%)
Journalføring – administrativt system	190	(94)
Organisering av akuttmedisinsk kjede (ambulansse - sykehus)	184	(91)
Kommunikasjon – herunder radiobruk	177	(87)
Metoder og behandlingsprosedyrer på legevakt	174	(86)
Samarbeid internt på legevakt og helse- og sosialtjenesten	153	(75)
Sikkerhet – egen sikkerhet – pasientsikkerhet	148	(73)
Organisering av hjemmesykepleie og kommunal helsetjeneste	143	(70)
Beredskapsplan for legevakt-distriktet	129	(64)
Innsats på skadested og funksjonen fagleder helse	114	(56)



Foto: Wenche B. Andersen

Lege på vakt – kompetanse

For å få en indikasjon på kompetanse hos lege på vakt, ble det stilt spørsmål om lege på vakt i går kveld. Boks 1 gir oversikt over de aktuelle spørsmålene.

Boks 1. Spørsmål som ble stilt om «lege på vakt i går kveld».

Hadde legevakten mer enn en lege på vakt i går kveld?
Hvilken lege var på vakt?
Legens språklige ferdigheter (norsk morsmål, annet morsmål/snakker flytende norsk, annet morsmål/noe norsk språkvansker)
Er en eller flere av legene spesialist i allmenntilleggsmedisin?
Rykket lege i vakt ut ved skade/sykdom (rød respons)?
Er det organisert bakvaktlege for lege i vakt, som kan utkalles ved akutte situasjoner slik at responstid blir redusert?



Foto: Tone Morken

Av de 203 legevaktene, svarte 30 (15%) at de hadde mer enn en lege på vakt «i går kveld». 85% av legevaktene hadde altså kun en lege på vakt «i går kveld».

De følgende resultatene gjelder de legevaktene som kun hadde en lege på vakt «i går kveld» (n=173). Tabell 12 viser at ved noe over halvparten av legevaktene var legen på vakt en fastlege i distriktet. En femtedel av legevakten hadde vikarlege, mens ved en femtedel av legevaktene var turnuslege i distriktet alene lege på vakt. 121 legevakter (70%) svarte at legen er spesialist i allmenntilleggsmedisin. Det ble videre rapportert at det blant legene som var alene lege på vakt, var det 98 leger (57%) med norsk som morsmål, 60 leger (35%) har annet morsmål men snakker flytende norsk, og 16 leger (9%) har annet morsmål enn norsk med noen språkvansker.

Tabell 12. Hvilken lege som var på vakt «i går kveld» ved legevakter med kun en lege på vakt (n=173)

Type lege	n	(%)*
Fastlege i distriktet	98	(57)
Vikar	37	(21)
Turnuslege i distrikt	33	(19)
Sykehuslege/forsker/annen som tar vakt på legevakt	9	(5)
Fast ansatt legevaktlege	6	(4)

* Summen er over 100%, da noen legevakter har svart flere alternativer for en lege.

Noen legevakter ga utfyllende opplysninger i fritekstfelt, deriblant kommentarer av følgende typer:

- Det er bakvaktlege når turnuslege har legevakt
- Bakvaktlege er organisert til helg og høgtid
- Om nødvendig blir annen lege tilkalt uten at det er organisert bakvakt
- Legene i vakt har ikke tilstedevakt. Dette er et stort ansvar og en belastning for sykepleierne.

Lege på vakt – organisering

51 av legevaktene (25%) svarte at legen har døgnvakt (samme lege har 24 timers vakt) mandag til fredag, 98 legevakter (48%) hadde to-delt vaktdøgn, mens 54 (27%) hadde tre-delt vaktdøgn. 46% av legevaktene svarte at de hadde samme ordning både hverdag og lørdag-søndag-helligdager.

Tabell 13 viser hvordan lege på vakt blir avlønnet ved legevaktene ulike tider på døgnet. Konsultasjonshonorar er vanligst avlønningsform på dag og kveld, mens dette gjelder litt under halvparten på natt.

Tabell 13. Antall (%) legevakter som lønner lege i vakt med timelønn eller konsultasjonshonorar etter tid på døgnet (n=203).

	Timelønn		Konsultasjonshonorar	
	n	(%)	n	(%)
Dag	63	(31)	140	(69)
Kveld	27	(13)	176	(87)
Natt	103	(51)	100	(49)

Akutte situasjoner/rød respons

144 legevakter (71%) svarte at lege i vakt oftest eller alltid rykker ut ved akutt skade/sykdom (rød respons), mens 13 (6%) aldri rykker ut. De 13 legevaktene som svarte at lege i vakt aldri rykker ut, er stort sett større bylegevakter. 40 legevakter (20%) svarte at de har organisert bakvaktlege for lege i vakt, som kan utkalles ved akutte situasjoner, slik at responstid blir redusert.

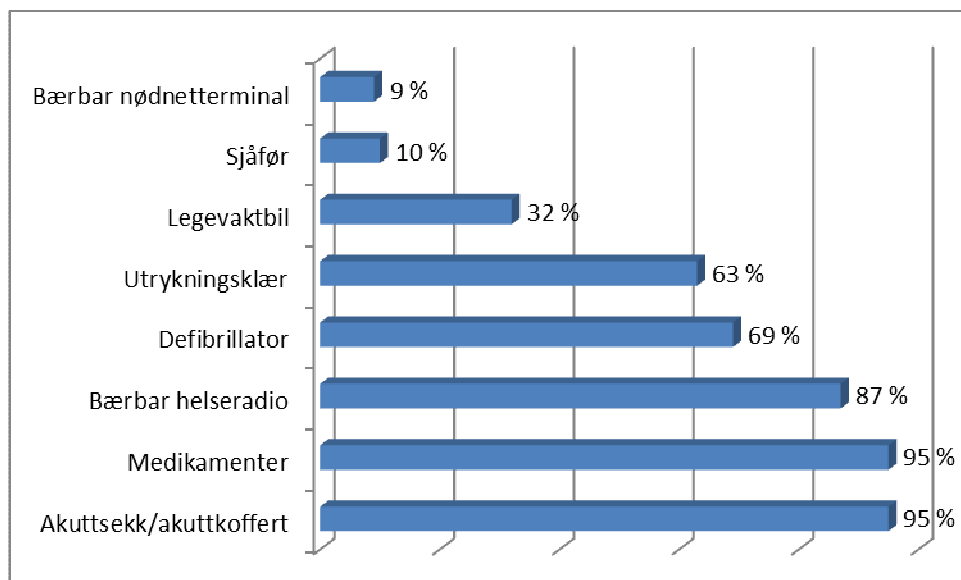


Foto: Tone Morken

Legevaktbil og utstyr ved utrykning/sykebesøk

65 legevakter (32%) svarte at de har legevaktbil. Av disse, svarte 18 (28%) legevakter at legevaktbilen er uniformert, mens 9 legevakter (4%) svarte at legevaktbilene er utrykningsgodkjent.

Figur 1 viser andel legevakter som har tilgjengelig sjåfør og ulike typer utstyr for legen ved utrykning/sykebesøk. Bare 10% av legevaktene har sjåfør tilgjengelig ved utrykning/sykebesøk.



Figur 1. Andel legevakter med legevaktbil, tilgjengelig sjåfør og utstyr for legen ved utrykning/sykebesøk (n=203).



Foto: Tone Morken

Legevaktsentral (LV-sentral)

I 2012 har vi registrert 116 ulike legevaktsentraler i Norge.

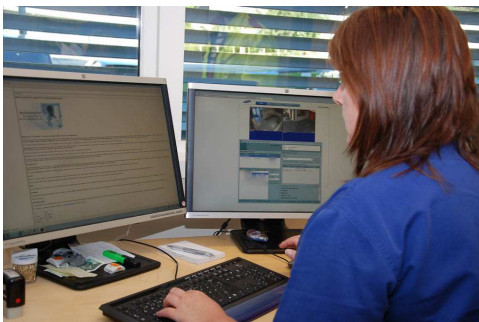


Foto: Tone Morken

Yrkesgrupper som betjener LV-sentralen

Av de 116 legevaktsentralene, det vil si der telefonen blir tatt når man ringer det lokale legevaktnummeret, rapporterte 98 LV-sentraler (84%) at de bruker sykepleier til å betjene sentralen på dagtid. Mange bruker flere yrkesgrupper, som hjelpepleier, helsesekretær, helsefagarbeider og ambulansarbeider. Tabell 15 viser hvor mange LV-sentraler som bruker de ulike yrkesgruppene. Blant de 18 LV-sentralene (16%) som svarte at de ikke bruker sykepleier på dagtid, svarte de fleste at de bruker helsesekretær. Noen få LV-sentraler bruker også lege i denne funksjonen. Over 90% av LV-sentralene bruker sykepleier i LV-sentralen på kveld, natt og helg.

Tabell 15. Antall (%) legevaktsentraler som bruker ulike yrkesgrupper til ulike tider (n=116)*

	Sykepleier		Hjelpepleier		Helsesekretær		Helsefagarbeider		Ambulansarbeider	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Man-fre										
Dag	98	(84)	12	(10)	19	(16)	3	(3)	5	(4)
Kveld	111	(96)	14	(12)	12	(10)	3	(3)	6	(5)
Natt	107	(92)	12	(10)	5	(4)	3	(3)	6	(5)
Lør-søn-helligdag										
Dag	111	(96)	14	(12)	11	(10)	3	(3)	5	(4)
Kveld	111	(96)	14	(12)	12	(10)	3	(3)	5	(4)
Natt	107	(92)	12	(10)	5	(4)	3	(3)	5	(4)

* Hver legevakt kunne oppgi mer enn en yrkesgruppe.

Kommentar:

Antall legevaktsentraler er forbundet med noe usikkerhet ettersom noen kommuner bruker flere ulike svarsteder i løpet av døgnet eller uka. Antall svarsteder kan derfor være flere enn antall steder som blir definert som legevaktsentral i henhold til forskrift om akuttmedisin utenfor sykehus (7).

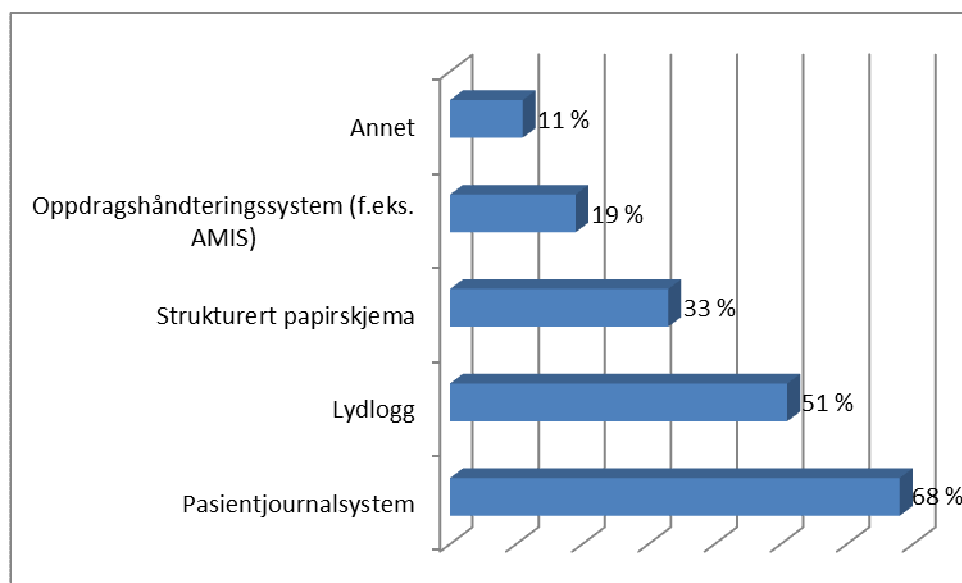
Opplæring til nyansatte

Alle LV-sentraler ble spurt om å oppgi (i fritekst) hvor mange timer/dager/uker teori og praksis nyansatte operatører (dvs sykepleiere og annet helsepersonell) får ved LV-sentralen. Teoretisk opplæring varierte fra 0 timer til seks ukers opplæring. Praktisk opplæring varierte fra ikke formalisert opplæring til seks måneders opplæring. Det var store variasjoner i innholdet både i teoriopplæring og praksis-opplæring.

Håndtering av henvendelser

105 (92%) av de 116 LV-sentralene rapporterte at de oftest/alltid journalfører medisinske råd fra LV-sentralen. Figur 2 viser hvilke dokumentasjonssystem LV-sentraler har for henvendelser. Alle LV-sentralene har ett eller flere av de alternative dokumentasjonssystemene. Halvparten (51%) av LV-sentralene har lydlogg, mens 68% rapporterte at de bruker et pasientjournalssystem. Blant de som svarte «annet» var det en del som hadde planer om å innføre lydlogg.

46 (40%) av LV-sentralene sender selv ut lege/ambulansalarm ved akutt hendelse/rød respons. 85 LV-sentraler (73%) rapporterte at de oftest/alltid tildeler pasientene tidspunkt for konsultasjon når de henvender seg på telefon. 98 LV-sentraler (84%) rapporterte at de oftest/alltid setter hastegrad etter prioriteringssystem.



Figur 2. Andel legevaktsentraler med ulike typer dokumentasjonssystem for henvendelser (n=116)*

* Hver legevaktsentral kunne oppgi mer enn ett dokumentasjonssystem.

Kommentar:

Halvparten av LV-sentralene har lydlogg for å dokumentere pasientsamtaler. Det er en økning i forhold til det som ble rapportert i 2009, da 38% hadde lydlogg (3).

Oppsummering

Antall legevakter og legevaktsentraler er redusert fra 2009, noe som tyder på en utvikling mot større enheter. Legevaktene og legevaktsentralene varierer både når det gjelder organisasjonsform, bemanning, opplæring og dokumentasjon.

Det er i 2012 registrert 203 legevakter og 116 legevaktsentraler i Norge. Totalt 84 legevakter er kommunale og 88 legevakter er interkommunale legevakter. De øvrige legevaktene har ulike ordninger til ulike tider på døgnet.

Under halvparten av legevaktene har skriftlig kompetanse- og opplæringsplan for lege i vakt. Hele 85% av legevaktene hadde kun en lege på vakt «i går kveld». Av disse var 19% turnuslege. 94% av legevaktene rapporterte at lege i vakt alltid eller oftest rykker ut ved akutt skade/sykdom (rød respons). Bare 20% av legevaktene har organisert bakvaktlege for lege i vakt. Halvparten av legevaktene gir legen timelønn for vakt på natt.

Over 90% av LV-sentralene har sykepleier til å betjene LV-sentralen på kveld, natt og helg, mens det er noen færre som har sykepleier på dagtid. Disse er betjent av andre yrkesgrupper som hjelpepleier og helsesekretær. Halvparten av LV-sentralene bruker lydlogg for å dokumentere pasientsamtalene.

Referanseliste

1. Legevaktorganiseringen i Norge. Rapport fra en registerstudie. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse; 2006.
2. Morken T, Hunskår S, Blinkenberg J et al. Legevaktorganiseringen i Norge - Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2007. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse, 2008.
3. Morken T, Holm EH, Hunskår S. Legevaktorganiseringen i Norge - Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2009. Rapport nr 8-2009. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, 2009.
4. Nieber T, Hansen EH, Bondevik GT et al. Organisering av legevakt. Tidsskr Nor Laegeforen 2007; 127: 1335-8.
5. Zakariassen E, Blinkenberg J, Hansen EH et al. Beliggenhet, lokaler og rutiner ved norske legevakter. Tidsskr Nor Laegeforen 2007; 127: 1339-42.
6. Helse- og omsorgstjenesteloven. 2011-06-24 nr 30 <http://www.lovdata.no/all/hl-20110624-030.html> (14.09.2012)
7. For 2005-03-18 nr 252: Forskrift om akuttmedisin utenfor sykehus. <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20050318-0252.html> (14.09.2012)

Vedlegg

Spørreskjema B Legevakten

Spørreskjema C Legevaktsentralen