

# Legevaktorganisering i Norge

Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2014

Rapport nr. 4-2014

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



uniResearch

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

---

<b>Tittel</b>	Legevaktorganisering i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2014
<b>Institusjon</b>	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse, Bergen
<b>Ansvarlig</b>	Steinar Hunskaar
<b>Forfattere</b>	Tone Morken, forsker, Vivian Midtbø, forsker, Signe M. Zachariassen, førstekonsulent. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
<b>ISBN</b>	978-82-92970-71-3 pdf 978-82-92970-72-0 trykt
<b>ISSN</b>	1891- 3474
<b>Rapport</b>	Nr 4-2014
<b>Tilgjengelighet</b>	Pdf og trykt
<b>Prosjekttittel</b>	Nasjonalt legevaktregister
<b>Antall sider</b>	27 pluss vedlegg
<b>Publiseringsmåned</b>	August 2014
<b>Oppdragsgiver</b>	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
<b>Sitering</b>	Morken T, Midtbø V, Zachariassen SM. Legevaktorganisering i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2014. Rapport nr. 4-2014. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse, 2014

Helsedepartementet har etablert Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Senteret er organisert i Uni Research Helse, Bergen, 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](http://www.legevaktmedisin.no)  
**Epost** [post@legevaktmedisin.no](mailto:post@legevaktmedisin.no)  
**Telefon** +47 55586500  
**Telefaks** +47 55586130  
**Besøksadresse** Kalfarveien 31, "Paviljongen"  
**Postadresse** Kalfarveien 31  
**Postnummer** 5018  
**Poststed** Bergen

---

## INNHALDSFORTEGNELSE

Forord	5
Definisjoner/forkortelser	5
Sammendrag	6
Bakgrunn	7
Formål	7
Materiale og metode	7
Resultater med kommentarer	8
Legevaktens organisering	8
Hvor er legevaktlokalet plassert?	9
Personale	10
Leder for legevakten	10
Bemanning	11
Utrykning og bakvakt	13
Vaktordning for lege	13
Vaktklasse for beredskapsgodtgjørelse for kveldsvakt	15
System, utstyr og rutiner på legevakten	16
Opplæring	16
Legevaktuniform	16
Legevaktbil og utstyr ved utrykning/sykebesøk	17
Internettsider for legevakten	17
Overgrep/vold i nære relasjoner og fotografisk dokumentasjon	17
Pasientjournalssystem	18
Metodebok	18
Legevakthåndboken	18
Epikrise	19
Brukerundersøkelser	19
Bruk av triagesystemer	20
Kommunale øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD) (akuttsenger)	24
Oppsummering	25
Referanseliste	26
Vedlegg	27

---

## Forord

Data til denne undersøkelsen ble samlet inn våren 2014. Prosjektleder var Tone Morken, mens Steinar Hunskaar var prosjektansvarlig. Prosjektmedarbeidere var Signe M. Zachariassen, Vivian Midtbø og Åse Kvinnsland Kodal, alle ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Vi takker alle legevaktene som har bidratt med viktig informasjon til Nasjonalt legevaktregister. Takk også for samarbeidet med NAKOS (Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin) om spørsmål om triage i legevakt.

Denne rapporten inneholder oppsummeringer og tall på nasjonalt nivå. Det vil derfor ikke være mulig å finne opplysninger om enkeltlegevakter.

## Definisjoner/forkortelser

AMK	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral
FAM	Felles akuttmottak
HELFO	Helseøkonomiforvaltningen
KoKom	Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap
Legevaktdistrikt	Det geografiske området for legevakten
Legevaktordning	Virksomhet som gjennom hele døgnet skal vurdere henvendelser om øyeblikkelig hjelp og foreta nødvendig oppfølging
NAKOS	Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin
Nklm	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
Retriage	Gjentatte vurderinger av hastegrad og prioritet innenfor samme enhet. Et system for retriage beskriver blant annet om og når en ny vurdering skal gjøres.
Telefonråd	Et elektronisk oppslagsverk for beslutningsstøtte, spesielt utviklet for sykepleiere og helsesekretærer ved legevakter og legekontorer. Oppslagsverket redegjør for håndtering av den første kontakten i luken eller på telefon med pasienten. Målet er at publikum skal få de samme typer råd for samme typer plager uavhengig av hvem de møter på telefon eller luke. Telefonråd er fritt tilgjengelig gjennom Helsebiblioteket sine nettsider: <a href="http://www.helsebiblioteket.no">www.helsebiblioteket.no</a>
Triage	Prosess der en vurderer hastegrad på pasientbehandling basert på alvorlighetsgrad av skade eller sykdom (1)
Triagesystem	Verktøy for å fastsette hastegrad basert på alvorlighetsgrad av skade eller sykdom. Pasientene deles inn i kategorier som bestemmer hvordan de skal prioriteres med hensyn til behandling og ressurser.
ØHD	Øyeblikkelig hjelp døgnopphold (akuttsenger)

---

## 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. 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 2014. Vi har blant annet kartlagt organisering av legevakt, bemanning, dokumentasjon av pasientdata, opplæring og kompetanse. I rapporten kommenteres også endringer sammenlignet med tidligere undersøkelser.

Under er noen nøkkeltall for legevaktene i Norge per 2014:

Av 191 legevakter i Norge, er 111 (58%) interkommunale og 80 (42%) kommunale (en kommune)

### Lokalisering

- 35% av legevaktlokalene er plassert felles med et fast legekontor
- 25% har eget legevaktlokale med legevaktsentral

### Bemanning

- 48% av de administrative lederne i legevakt er leger, mens 40% er sykepleiere
- 80% av legevaktene har kun en lege på vakt på kveld, natt og helg
- Til enhver tid på døgnet er vel 40% av legevaktene uten sykepleier på vakt

### Utrykning, bakvakt, vaktordning

- I 65% av legevaktene rykker lege i vakt alltid eller oftest ut ved akutt skade/sykdom (rød respons)
- 21% av legevaktene har organisert bakvaktlege for lege i vakt
- I 27% av legevaktene har legen døgnvakt (samme lege har 24 timer vakt) i ukedagene.
- 48% av legevaktene gir legen fastlønn for vakt på natt, mens dette gjelder 12% på kveld

### System, utstyr, rutiner ved legevaktene

- 54% har skriftlig kompetanse- og opplæringsplan for lege i vakt
- 58% har opplæring i innsats på skadested og funksjon fagleder helse
- 49% har metodebok
- 83% har tilgang til Legevakthåndboken under konsultasjonen
- 61% mottar alltid eller oftest epikrise for innlagte pasienter
- 16% har gjort brukerundersøkelser siste tre år
- 79% opplever sjelden eller aldri kø på legevakten
- 68% bruker Medisinsk indeks ved telefonhenvendelser til legevakt, mens 56% bruker Telefonråd

### Øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD)

- er samlokalisert med legevakten i 33% av legevaktene
- er del av legevaktlegens faste arbeidsoppgaver i 39% av disse legevaktene

## Konklusjon

Antall legevakter er redusert fra 2012, noe som tyder på en utvikling mot større enheter. Legevaktene varierer fortsatt mye både når det gjelder organisasjonsform, bemanning, opplæring og dokumentasjon. Fortsatt har bare vel halvparten av legevaktene skriftlig kompetanse- og opplæringsplan for lege i vakt og for sykepleiere. Åtte av ti legevakter har kun en lege på vakt på kveld, natt og helg, og bare en av fem legevakter har organisert bakvakt for lege i vakt. Til enhver tid på døgnet er 40% av legevaktene også uten sykepleier på vakt. Øyeblikkelig hjelp døgnopphold er et nytt tilbud i kommunene som har gitt nye arbeidsoppgaver for mange legevakter.

Bergen, august 2014

---

## Bakgrunn

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) startet opp 1. august 2005. En av Nklms hovedoppgaver er å etablere og kvalitetssikre registre innen fagfeltet. 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, 2009 og 2012 (2-5) og som vitenskapelige artikler (6-7) Registerprosjektet startet i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom).

## Formål

Formålet med denne undersøkelsen var å oppdatere Nasjonalt legevaktregister når det gjelder opplysninger om kommunenes legevaktorganisering. I tillegg ville vi undersøke forhold som ikke har vært undersøkt tidligere, som legevaktens bruk av triagesystem, og legevaktens involvering i øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

## Materiale og metode

Det ble gjennomført en webbasert undersøkelse ved hjelp av QuestBack (spørreskjema, vedlegg). Det ble sendt e-postinvitasjon til leder for hver av de 200 legevaktene som var registrert i Nasjonalt legevaktregister i februar 2014. De som ikke svarte innen to uker fikk automatisk purring. Deretter ble de som fortsatt ikke hadde svart, kontaktet av medarbeidere ved Nklm via telefon og e-post. Datainnsamlingen ble avsluttet i mai 2014.

Undersøkelsen inneholder følgende variabler som er rapportert her:

- Legevaktens organisering og legevaktlokalets plassering
- Bemanning
- Pasientjournalssystem og rutiner for epikriser
- Kompetanseplan og opplæring av leger og sykepleiere
- Vaktordning, utrykning, bakvakt, avlønning for lege
- Utstyr ved utrykning
- Gjennomført brukerundersøkelse
- Internettsider om legevakten
- Metodebok og innhold
- Informasjon om overgrepsmottak
- Bruk av Legevakthåndboken
- Bruk av legevaktuniform
- Kommunalt øyeblikkelig hjelp døgnopphold: Samlokalisering med legevakten, antall senger
- Triage

Spørsmål om triage ble utviklet i samarbeid med NAKOS (Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin), til bruk i en nasjonal undersøkelse om triage i den akuttmedisinske kjeden. Resultater fra denne delen av undersøkelsen vil derfor også finnes i egen rapport fra NAKOS. Resultatene fra de 14 spørsmålene om triage dekker følgende tema:

- forholdet mellom pågangen av pasienter og tilgjengelige legeressurser
- hvilke triagesystemer som er i bruk
- i hvilket omfang triage utføres
- organisering av triage
- lokale tilpasninger av systemet
- systemer for retriage
- metoder for kvalitetssikring
- samhandling med andre enheter i den akuttmedisinske kjeden
- hvilket syn lederne har på implementering av ett felles triagesystem

Data ble lagt inn i statistikkprogrammet SPSS versjon 21. Det ble gjort deskriptive analyser.

---

## Resultater med kommentarer

### Legevaktens organisering

I 2014 var det 428 kommuner i Norge fordelt på 20 akuttmedisinske kommunikasjonsentraler (AMK), inkludert Svalbard. Av 200 legevakter som ble kontaktet, ble 191 legevakter identifisert og regnes som det offisielle antall legevakter i Norge per mai 2014.

Blant de 191 legevaktene, var 111 (58%) interkommunale legevakter (samarbeid mellom flere kommuner) mens de øvrige 80 (42%) var kommunale (en kommune).

Tabell 1 viser svar på spørsmålet om legevakten er organisert som kommunal tjeneste/etat, interkommunalt samarbeid (flere organisasjonsnumre), interkommunalt samarbeid (ett organisasjonsnummer, AS, IKS etc) eller eventuell annen organisering beskrevet i fritekst. Under annen organisering ble det blant annet rapportert om varierende organisering til ulike tider av døgnet.

Tabell 1. Legevakten organisering

Organisering	n	(%)
Kommunal tjeneste/etat	101	(53)
Interkommunalt samarbeid (ett organisasjonsnummer, AS, IKS etc)	38	(20)
Interkommunalt samarbeid (flere organisasjonsnumre)	30	(16)
Annen organisering	22	(11)

*Kommentar:*

I mange kommuner varierer samarbeid om legevaktordning med andre kommuner gjennom døgnet og uken. Antallet legevakter som henvises til i denne rapporten bør derfor oppfattes som et omtrentlig tall. Eksempelvis har noen kommuner legevakt som kun dekker egen kommune på dagtid, samarbeid med noen andre kommuner på kveldstid, og med ytterlig flere kommuner på natt og helg. Denne undersøkelsen har ikke fanget opp variasjonen i antall legevakter gjennom døgnet eller variasjonene for hver enkelt legevakt. Utviklingen de siste årene viser imidlertid en reduksjon i antall legevakter, fra 220 i 2009 til 191 i 2014. Antall legevakter som kun dekker en kommune, er redusert fra 102 legevakter i 2009 til 80 legevakter i 2014.



---

## Hvor er legevaktlokalet plassert?

Tabell 2 viser fordeling av svar på spørsmålet «Hvor er legevaktlokalet plassert?». Det er stor variasjon med hensyn til plassering av legevaktlokalet. Den mest vanlige plasseringen er felles med fast legekontor, som gjelder en av tre legevakter. Bare en av fire legevakter har eget legevaktlokale med legevaktsentral. En av fem legevakter er samlokalisert med sykehus. Under «annet» er blant annet registrert plassering felles med ambulanse/politi/brann, med helsesenter, og med sykehjem.

Tabell 2. Plassering av legevaktlokalet\*(n=191)\*\*

Plassering av legevaktlokalet	n	%
Felles med et fast legekontor	66	(35)
Eget legevaktlokale med legevaktsentral	48	(25)
Samlokalisert med sykehus	32	(17)
Eget legevaktlokale uten legevaktsentral	16	(8)
Felles med varierende legekontor	16	(8)
Samlokalisert med ambulansestasjon	15	(8)
Båt	6	(3)
FAM (felles akuttmottak)	5	(3)
Kun kjørende lege	5	(3)
Annet	32	(17)

\* Hver legevakt kunne oppgi flere alternativer for plassering av legevaktlokalet.

\*\* Det mangler svar fra en legevakt

### Kommentar:

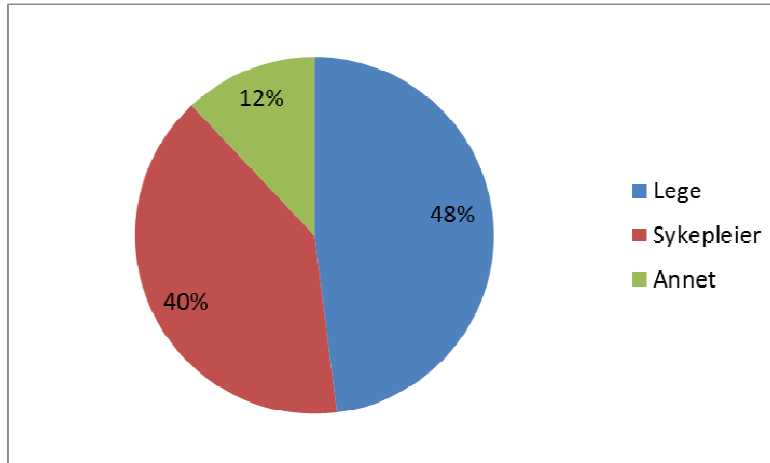
Spørsmål om plassering av legevaktlokalet ble ikke stilt ved registerundersøkelsen i 2012. Sammenlignet med tall fra undersøkelsen i 2009, er det registrert en del endringer. Det er en betydelig nedgang i antall legevakter med varierende legekontor, fra 36 (17%) i 2009 til 16 (8%) i 2014. Det er også registrert nedgang i antall og andel legevakter som er samlokalisert med sykehus, antall felles akuttmottak, legevaktlokaler uten legevaktsentral, og felles med fast legekontor.

I 2009 hadde 57 (26%) av legevaktene legevaktlokaler med legevaktsentral, mens tilsvarende tall i 2014 var 48 (25%). Antallet legevaktlokaler med legevaktsentral er altså blitt lavere, mens andelen er uendret.

## Personale

### Leder for legevakten

Figur 1 viser fordeling av yrkesbakgrunn for virksomhetsleder/enhetsleder/administrativ leder ved de 191 legevaktene. Mens 91 legevakter (48%) blir administrativt ledet av en lege, blir 76 (40%) ledet av en sykepleier. De øvrige 24 lederne (12%) er eksempelvis helsesekretær, fysioterapeut, ambulansarbeider, sosionom, vernepleier, ergoterapeut eller helse- og sosialsjef.



Figur 1. Administrativ leder for legevaktene fordelt på yrkesgrupper (n=191)

#### Kommentar:

Fordeling av ledere med ulik yrkesbakgrunn er lite endret fra forrige undersøkelse i 2012. Spørsmålet om hvem som er administrativ leder for legevakten, kan imidlertid ha blitt tolket ulikt mellom legevaktene. Dette kan forklares med at lederstrukturen er ulik mellom legevaktene, og at ledelsen ved en del legevakter er delt mellom flere personer.



Foto: Colorbox

## Bemanning

### Bemanning – leger

Tabell 3 viser hvordan fordeling av legevaktens svar på spørsmålet om hvor mange leger som vanligvis er på vakt til ulike tider. På kveld, natt og helg har vel 80% av legevaktene kun en lege på vakt. På dagtid i perioden mandag til fredag svarte halvparten av legevaktene at de har en lege på legevakten.

Tabell 3. Andel legevakter med bemanning av 0, 1, 2 og flere leger i legevaktdistriktet (n=191)\*

	0 leger	1 lege	2 leger	>2 leger
Mandag-fredag	%	%	%	%
Dag	18	48	10	24
Kveld	1	81	6	12
Natt	7	82	6	5
Lørdag/søndag/helligdager				
Dag	2	82	7	9
Kveld	2	82	7	9
Natt	7	84	6	3

\* Det mangler svar fra en legevakt

#### Kommentar:

At 80% av legevaktene kun har en lege på vakt på kveld, natt og helg er nokså uendret fra tidligere år. 18% av legevaktene oppga at de ikke har noen leger på vakt på dagtid mandag til fredag. Det er usikkert hvordan spørsmålet om bemanning på dagtid er blitt oppfattet og tallet er trolig misvisende. Vi er kjent med et eksempel der en legevakt har oppgitt at de har 0 leger på vakt på dagtid, men at beredskapen er fordelt mellom to fastleger på eget legekontor. Det er grunn til å tro at legevakter som svarer at de ikke har lege i legevaktdistriktet på dagtid, har ivaretatt dette ved hjelp av leger på fastlegekontor.



Foto: Tone Morken

## Bemanning – sykepleiere

Tabell 4 viser fordeling av legevaktens svar på hvor mange sykepleiere som vanligvis er på vakt ved legevaktene. Til enhver tid på døgnet har vel 40% av legevaktene ingen sykepleiere på vakt.

Tabell 4. Andel legevakter med bemanning av 0, 1, 2 eller flere sykepleiere i legevaktdistriktet (n=191)\*

	0 sykepleiere	1 sykepleier	2 sykepleiere	>2 sykepleiere
Mandag-fredag	%	%	%	%
Dag	41	34	15	10
Kveld	43	28	17	12
Natt	44	37	14	5
Lørdag/søndag/helligdager				
Dag	41	29	19	11
Kveld	42	30	16	12
Natt	44	35	15	6

\* Det mangler svar fra en legevakt

## Bemanning – annet helsepersonell

Tabell 5 viser fordeling av legevaktens svar på hvor mange av annet helsepersonell som vanligvis er på vakt ved legevaktene. Ca 40% 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» 15% på kveld hverdager (16% kveld helg) og 11% på natt hverdager og natt helg.

Tabell 5. Andel legevakter med bemanning av henholdsvis 0, 1, 2 og flere «annet helsepersonell» i legevaktdistriktet (n=191)\*

	0 personer	1 personer	2 personer	>2 personer
Mandag-fredag	%	%	%	%
Dag	60	19	6	15
Kveld	85	11	2	2
Natt	89	9	1	1
Lørdag/søndag/helligdager				
Dag	84	11	2	3
Kveld	85	10	3	2
Natt	89	9	1	1

\* Det mangler svar fra en legevakt

## Utrykning og bakvakt

På spørsmålet «Rykker vaktlegen ut ved akutt skade/sykdom (rød respons)?» svarte 125 legevakter (65%) at vaktlegen rykker ut alltid/oftest, 55 (29%) rykker ut av og til, mens 10 (5%) aldri rykker ut.



Foto: Tone Morken

Totalt 40 (21%) av legevaktene svarte at de har organisert bakvakt for vaktlege som kan utkalles ved akutte situasjoner, mens 55 (29%) svarte at de har rutine for at vaktlege (utenom turnuslege) kan konferere med annen legevaktlege/bakvakt ved behov.

### *Kommentar:*

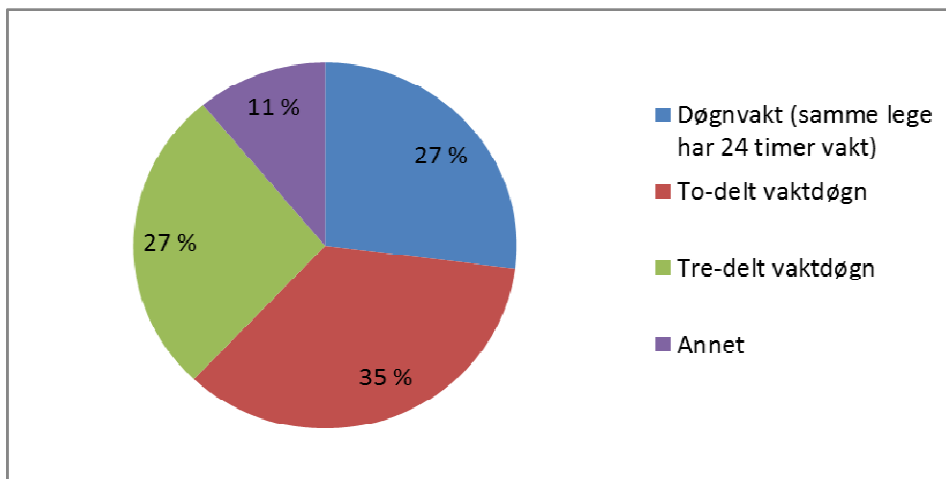
Andelen legevakter der vaktlegen rykker ut ved akutt skade/sykdom (rød respons) er lite endret fra 2012. Fem prosent rykker aldri ut, og dette tallet holder seg stabilt.

## Vaktordning for lege

På spørsmål om hvilken vaktordning legene på legevakten har, ble følgende definisjoner brukt:

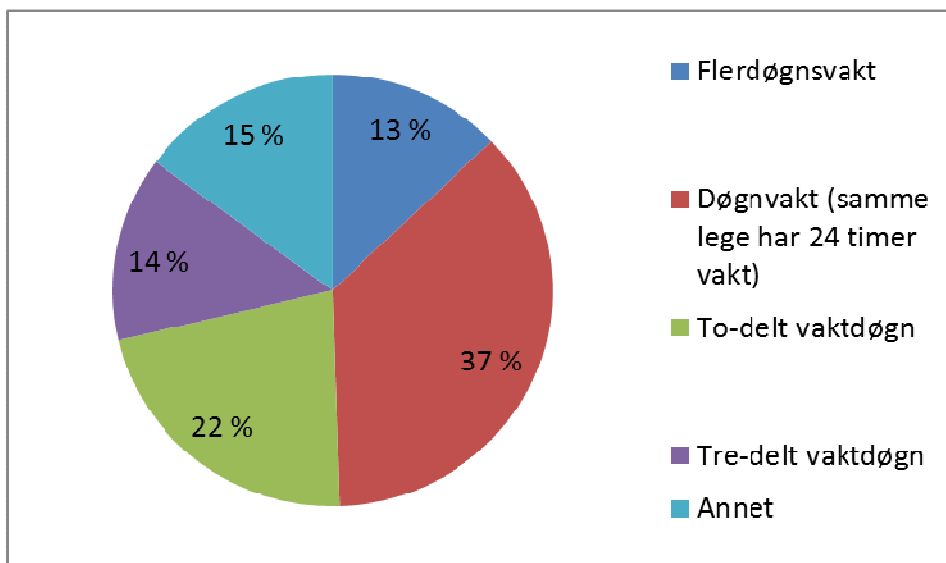
- To-delt vakt døgn: Fastlege med vaktfunksjon på dagtid, og en vaktlege resten av døgnet
- Tre-delt vakt døgn: Vakttiden utenom dagtid er delt i to vaktskift
- Døgnvakt: Samme lege har 24 timer vakt

Figur 2 viser legevaktenes fordeling av vaktordninger for vaktlege i ukedager. Den største gruppen av legevakter svarte (n=66, 35%) svarte at de har to-delt vakt døgn, 52 legevakter (27%) har tre-delt vakt døgn og 51 legevakter (27%) har døgnvakt (samme lege har 24 timer vakt). Blant de 21 legevaktene (11%) som svarte «annet», ble det beskrevet andre variasjoner av vaktordninger, som 4-delt vakt døgn eller varierende etter legers preferanser.



Figur 2. Fordeling av legevaktens vaktordning for vaktlege i ukedager (n=191)\*  
\* Det mangler svar fra en legevakt.

81 (42%) av legevaktene svarte at de har samme vaktordning helg og helligdager som i ukedager. Figur 3 viser fordelingen av vaktordninger blant de legevaktene som ikke har samme vaktordning ukedager og helg. Den vanligste endringen som ble registrert, var å gå fra to-delt vaktdøgn i ukedager til døgnvakt i helg (n=33). 14 legevakter (13%) har flerdøgnsvakt i helger.



Figur 3. Fordeling av legevaktens vaktordning for vaktlege helg og helligdager blant de som har ulik vaktordning i ukedager og i helg (n=109)

**Kommentar:**

Det er ingen type vaktordning som skiller seg klart ut når det gjelder type vaktordning for vakt lege. For ukedager deler legevaktene seg nokså likt i tre grupper: Døgnvakt, to-delt vaktdøgn og tre-delt vaktdøgn. Flertallet av legevaktene har en annen vaktordning i helg enn i ukedager.

## Hvordan er vaktlegen lønnet?

Tabell 6 viser legevaktens svar på hvordan fastlegen er lønnet til ulike tider av døgnet og uken. På dagtid har 37% av legevaktene fastlønn for vaktlegen. På kveld er det kun 12% som oppgir at de har fastlønn for vaktlegen. Ca. halvparten av legevaktene (48%) har fastlønn på natt, mens 18% har fastlønn i helg og høytid.

Tabell 6. Fordeling av legevaktens svar på hvordan vaktlegen er lønnet (flere valg mulig) (n=191)

	Fast lønn		Refusjon fra HELFO*		Egenandel fra pasientene		Beredskaps-godtgjørelse	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Dag	70	(37)	115	(60)	108	(57)	73	(38)
Kveld	23	(12)	170	(89)	164	(86)	140	(73)
Natt	92	(48)	103	(54)	94	(49)	88	(46)
Helg/høytid	35	(18)	161	(84)	154	(81)	135	(71)

\*HELFO: Helseøkonomiforvaltningen

### Kommentar:

Det var forventet at vaktlegen enten har fastlønn eller samtidig refusjon fra HELFO, egenandel og beredskapsgodtgjørelse. Noen legevakter svarte at vaktlegen både har fastlønn, refusjon fra HELFO, egenandel fra pasientene og beredskapsgodtgjørelse. Dette kan skyldes ulik begrepsbruk når det gjelder for eksempel fastlønn og beredskapsgodtgjørelse. Forklaringen kan også være at legevaktene har ulike avtaler med legene. Tallene i tabellen må derfor tolkes med forsiktighet.

## Vaktklasse for beredskapsgodtgjørelse for kveldsvakt

Det ble spurt om hvilken vaktklasse for beredskapsgodtgjørelse legevakten har for kveldsvakt, definert ifølge særavtale mellom Kommunenes Sentralforbund (KS) og Den norske legeforening (SF2305) om beredskapsvakt utenfor arbeidsstedet. Nesten halvparten av legevaktene (45%) har vaktklasse 1 (tabell 7), mens bare 12 % har vaktklasse 4.

En del av de 38 som svarte «annet» presiserte at de ikke kjente til hvilken vaktklasse legevakten har. Andre eksempler på svar under «annet» var: «Legevakten har lokal særavtale», «legevakten har ulike vaktklasser til ulike tider av året», «legevakten har ulike vaktklasser for primær, sekundær og tertiær-vakt». Flere legevakter beskrev at vaktklasse-systemet er under endring.

Tabell 7. Fordeling av ulike vaktklasser for beredskapsgodtgjørelse på legevakten for kveldsvakt (n=191)\*

	n	(%)
Vaktklasse 1 (0-10 min aktivt arbeid per klokke-time)	86	(45)
Vaktklasse 2 (11-25 min aktivt arbeid per klokke-time)	31	(16)
Vaktklasse 3 (26-45 min aktivt arbeid per klokke-time)	9	(5)
Vaktklasse 4 (over 45 min aktivt arbeid per klokke-time)	22	(12)
Annet	38	(20)

\* Fem legevakter er ubesvart

## System, utstyr og rutiner på legevakten

### Opplæring

103 (54%) av legevaktene svarte at det finnes en skriftlig kompetanse- og opplæringsplan for lege i vakt og 91 (48%) av legevaktene hadde slik plan for sykepleier.

Det ble spurt om nye leger og sykepleiere får opplæringstilbud innen ulike temaer (ja/nei). Tabell 8 viser oversikt over legevaktens opplæringstilbud innen ulike temaer.

Opplæringstilbud i «Innsats på skadested og funksjonen fagleder helse» var kun ivaretatt av vel halvparten av legevaktene (58%).

Tabell 8. Antall og prosentandel av legevaktene som tilbyr opplæringstilbud for nye leger og sykepleiere innen de ulike temaene (n=191)\*

Opplæringstilbud	Lege		Sykepleier	
	n	(%)	n	(%)
Journalføring – administrativt system	178	(93)	110	(58)
Kommunikasjon – herunder radiobruk	171	(90)	83	(44)
Organisering av akuttmedisinsk kjede (ambulans - sykehus)	160	(84)	96	(50)
Metoder og behandlingsprosedyrer på legevakt	169	(83)	103	(54)
Samarbeid internt på legevakt og helse- og sosialtjenesten	145	(76)	85	(45)
Sikkerhet – egen sikkerhet – pasientsikkerhet	142	(74)	89	(47)
Organisering av hjemmesykepleie og kommunal helsetjeneste	131	(69)	82	(43)
Beredskapsplan for legevaktområdet	132	(69)	75	(39)
Innsats på skadested og funksjonen fagleder helse	111	(58)	35	(18)

\* Det mangler svar fra en legevakt

### Kommentar:

Det er noen flere legevakter som rapporterer at de har skriftlig kompetanse- og opplæringsplan i 2014 (n=103, 54%) sammenlignet med i 2012 (n=91, 45%). Det er for øvrig små endringer i opplæringstilbudet som gis til legene ved legevaktene sammenlignet med tall fra 2012. Det har ikke tidligere vært registrert hva sykepleierne får av opplæringstilbud. At andelen legevakter som svarer at de har opplæringstilbud for sykepleiere generelt er lavere enn for leger, kan blant annet skyldes at en del av legevaktene ikke har sykepleiere ved legevakten.

### Legevaktuniform

118 (62%) av legevaktene tilbyr yrkesklær/uniform for sykepleier, mens 107 (56%) tilbyr dette for legene.

19 (10%) av legevaktene bruker den nye nasjonale legevaktuniformen, mens 22 (12%) har planer om å anskaffe denne.



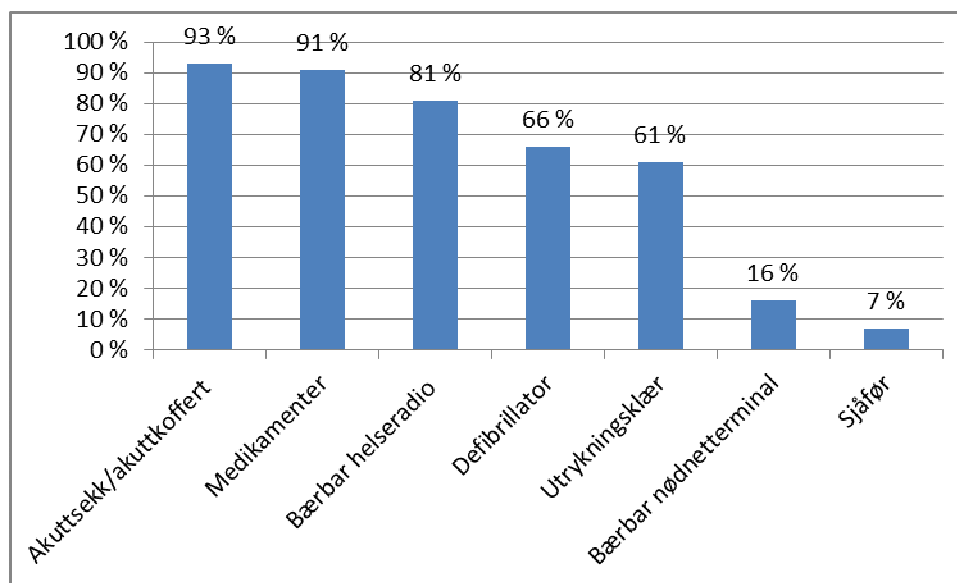
Foto: Tone Morken



## Legevaktbil og utstyr ved utrykning/sykebesøk

Totalt 68 (36%) av legevaktene svarte at de har legevaktbil. Blant de 68 legevaktene med legevaktbil, svarte 20 (29%) at legevaktbilen er uniformert/merket, mens 10 (15%) svarte at legevaktbilen er utrykningsgodkjent.

Figur 4 viser hvor stor andel av legevaktene som har ulike typer annet utstyr for legen ved utrykning og sykebesøk. Nesten alle legevaktene har akuttsekk eller akutt koffert samt medikamenter som legen kan disponere. De aller fleste har også bærbar helseradio.



Figur 4. Prosentandel av legevaktene som har ulike typer utstyr for legen ved utrykning/sykebesøk (n=191)\*

\* Det mangler svar fra en legevakt

## Internettsider for legevakten

42 (22%) av legevaktene svarte at legevakten har egen nettsider. Av disse har 23 (55%) medisinsk informasjon på nettsidene, og 15 (8%) har informasjon om nærmeste overgrepsmottak på legevaktens nettside.

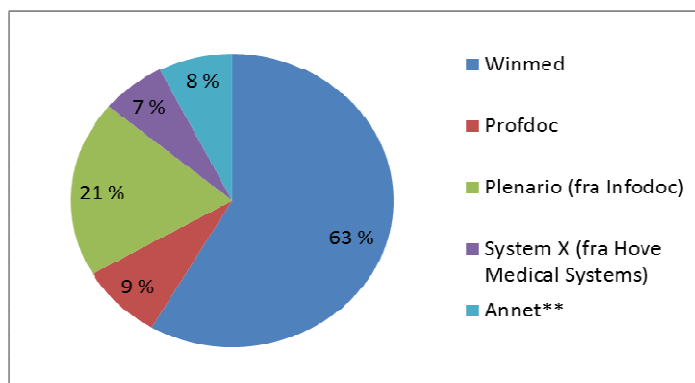
## Overgrep/vold i nære relasjoner og fotografisk dokumentasjon

89 (47%) av legevaktene svarte at skriftlig informasjon/brosjyre om nærmeste overgrepsmottak er tilgjengelig i legevaktlokalet. 69 (36%) svarte at legevakten bruker fotografisk dokumentasjon av skader hos pasienter utsatt for vold i nære relasjoner. 43 (23%) av legevaktene har datasystem for sikker oppbevaring av fotografisk dokumentasjon.



## Pasientjournalssystem

Figur 5 viser hvor mange legevakter som bruker ulike typer pasientjournalssystemer. 183 (96%) av legevaktene svarte at de er tilknyttet Norsk helsenett. 171 (90%) av legevaktene svarte at tidligere legevaktjournalopplysninger er tilgjengelige for lege i vakt. 174 (91%) av legevaktene svarte at internett er tilgjengelig på samme dataskjerm som journal.



Figur 5. Fordeling av ulike pasientjournalssystemer ved legevaktene (n=191) \*

\* Det mangler svar fra en legevakt. Noen legevakter svarte at de har flere pasientjournalssystemer.

\*\* «Annet» inkluderte stort sett kommentarer om bruk av flere pasientjournalssystemer eller planer om å bytte system.

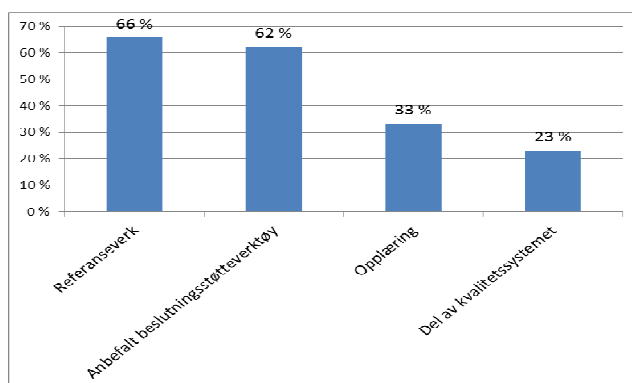
## Metodebok

Totalt 93 (49%) av legevaktene svarte at de har metodebok. Av de 93 legevaktene som hadde metodebok, svarte 78 (85%) at metodeboken inneholder administrative rutiner, 69 (75%) at den inneholder kliniske rutiner, og 45 (49%) at metodeboken er tilgjengelig på intranett eller internett.

## Legevakhåndboken

Det ble spurt om bruk av Legevakhåndboken, som er en klinisk referansehandbok hovedsakelig beregnet på leger i legevakt. Den er en praktisk håndbok som gir beslutningsstøtte og behandlingsråd. Digital, revidert utgave ble lansert i september 2012. Helsebiblioteket har støttet prosjektet og Legevakhåndboken er derfor gratis tilgjengelig for alle i Norge, enten på internett via [www.helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no) eller [www.lvh.no](http://www.lvh.no) eller ved nedlastbar app til smarttelefon.

159 (83%) av legevaktene svarte at det er tilrettelagt for lett tilgang til Legevakhåndboken ([www.lvh.no](http://www.lvh.no), elektronisk versjon/app) under konsultasjonen. På spørsmål om hvordan Legevakhåndboken brukes ved legevakten, svarte 126 (66%) at de bruker den som referanseverk, 118 (62%) bruker denne som anbefalt beslutningsstøtteverktøy, 62 (33%) at den brukes til opplæring, 44 (23%) bruker den i kvalitetssystemet (figur 6). Her var flere valg mulig.



Figur 6. Fordeling av legevaktens bruk av legevakhåndboken (n=191)

---

## Epikrise

Mens 117 (61%) av legevaktene svarte at legevakten alltid eller oftest mottar epikrise for innlagte pasienter, svarte 43 (23%) av og til, 21 (11%) aldri og 9 (5%) vet ikke.

126 (66%) av legevaktene svarte at de har rutiner for når det skal sendes kopi av journalnotat til fastlegen, mens 31 (16%) svarte at de ikke har rutiner. 33 (17%) svarte «annet», der en hyppig kommentar var at fastlegejournal og legevaktjournal er den samme.

På spørsmålet «Når sendes kopi av journalnotat til fastlegen?» svarte 83 (43%) av legevaktene «alltid», 97 (51%) «etter vaktlegens vurdering», 15 (8%) aldri/nesten aldri.

På spørsmålet om hvordan journalnotat formidles, svarte 96 (50%) av legevaktene at det sendes som papirkopi av journalnotat, mens 102 (53%) svarte at det sendes elektronisk (Helsenett/EDI etc).

### *Kommentar:*

Halvparten av legevaktene rapporterte at journalnotat fra legevakt til fastlege formidles elektronisk (Helsenett/EDI etc). Dette er en liten økning fra 2012, da 45% av legevaktene brukte elektronisk formidling (4).

## Brukerundersøkelser

30 (16%) av legevaktene svarte at legevakten hadde gjort brukerundersøkelser i løpet av de siste tre år. Like mange svarte at de ikke visste om dette var blitt gjort.

### *Kommentar:*

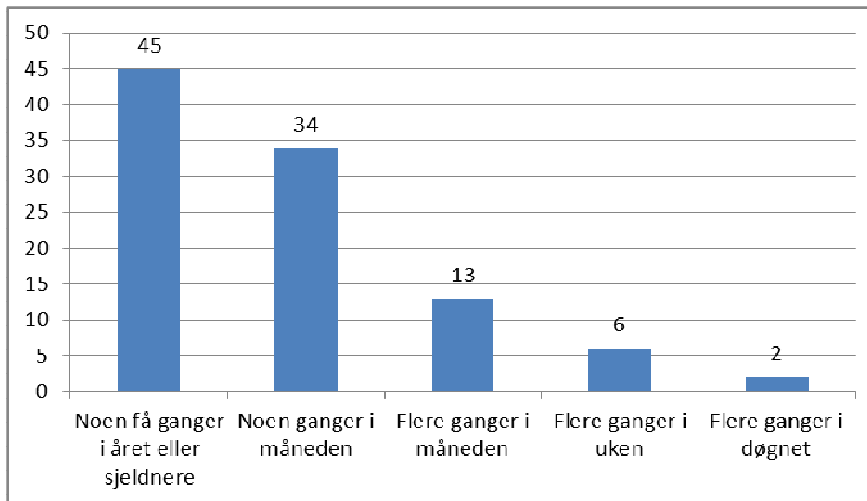
I 2012 svarte 30% av legevaktene at de hadde gjort brukerundersøkelser en eller annen gang. I 2014 svarte altså bare 16% at de hadde gjort det i løpet av de siste tre år. Det kan tyde på at det er lite fokus på brukerundersøkelser i de fleste legevaktene.



Foto: Tone Morken

## Bruk av triagesystemer

På spørsmålet «Hvor ofte opplever man ved legevakten at pågangen av pasienter overskrider tilgjengelige legeressurser?» svarte 150 (79%) av legevaktene at de sjelden eller aldri opplever kø. Bare 14 (8%) av legevaktene opplever dette «svært hyppig eller hyppig» (flere ganger i døgnet eller uken) (figur 7).



Figur 7. Prosentandel legevakter fordelt etter hvor ofte man opplever at pågangen av pasienter overskrider tilgjengelige legeressurser (n=191)

Legevaktene ble spurt om bruk av triagesystemer, definert som verktøy for å fastsette hastegrad basert på alvorlighetsgrad av skade eller sykdom. Basert på triagering blir pasientene delt inn i kategorier som bestemmer hvordan pasienten skal prioriteres med hensyn til behandling og ressurser. Det ble også spurt om bruk av andre beslutningsstøtteverktøy, for eksempel Telefonråd, som brukes for å håndtere den første kontakten i luka eller på telefon med pasienten.

De fleste legevaktene svarte at de anvender Medisinsk indeks (68%) og vel halvparten bruker Telefonråd (56%) ved mottak av telefonhenvendelser til legevakt (tabell 9). 81 legevakter (42%) bruker både Medisinsk indeks og Telefonråd. 14 legevakter (7%) svarte at de ikke bruker noe beslutningsstøtteverktøy eller triagesystem.

Ved direkte oppmøte til legevakt er det få som bruker triagesystem. Bare 12 legevakter svarte at de bruker noen av de spesifikke triagesystemene MTS (Manchester triage system), METTS (Medical Emergency Triage and Treatment System) eller RETTS (Rapid Emergency Triage and Treatment System) (tabell 10).

Tabell 9. Antall og prosentandel av legevaktene som bruker ulike triagesystemer ved telefonkontakt (n= 191)\*

Triagesystem	n	(%)
Medisinsk indeks	130	(68)
Telefonråd	106	(56)
Ikke beslutningsstøtteverktøy eller triagesystem	14	(7)
Lokalt utarbeidet beslutningsstøtteverktøy eller triagesystem	10	(5)
MTS (Manchester Triage System)	6	(3)
Vet ikke	19	(10)

\* Summen er større enn 191 fordi flere valg var mulig

Tabell 10. Antall og prosentandel av legevaktene som bruker ulike triagesystemer ved direkte oppmøte (n= 191)

Triagesystem	n	(%)
Lokalt utarbeidet triagesystem	15	(8)
MTS (Manchester Triage System)	7	(4)
METTS (Medical Emergency Triage and Treatment System)	3	(2)
RETTS (Rapid Emergency Triage and Treatment System)	2	(1)
Ikke triagesystem	87	(45)
Annet*	46	(24)
Vet ikke	28	(15)
Ubesvart	3	(2)

\*«Annet» inkluderte svar som «vi har aldri direkte oppmøte» og «Medisinsk indeks».

De legevaktene som svarte at de bruker et triagesystem ved direkte oppmøte, dvs at de svarte enten MTS, METTS, RETTS, lokalt utarbeidet triagesystem eller «annet», fikk tilleggsspørsmål om triagering. Denne undergruppen av 73 legevakter svarte på spørsmålet «Hvilken hastegrad benyttes i triagesystemet?». 50 (69%) av legevaktene som bruker triagesystem benytter tre hastegrader, 6 (3%) bruker fire hastegrader og 7 (4%) bruker fem hastegrader. De andre legevaktene (10, 5%) svarte «annet», som inkluderte svar som «triage blir ikke systematisk brukt» og «vet ikke».

På spørsmålet «Hvilken fagutøver utfører første triage ved direkte oppmøte på legevakten?» var flere valg mulig (tabell 11). De fleste av de 73 legevaktene (77%) svarte at sykepleier utfører første triage, mens 30% svarte lege. «Andre» inkluderte «ambulansesarbeider» og «vet ikke». 13 legevakter (18%) svarte at både lege og sykepleier deltar i triagering av pasienter. De fleste (63%) bruker fargekode for å dokumenter hastegraden (tabell 12). 18 (25%) av de 73 legevaktene svarte at de har gjort lokale tilpasninger av triagesystemet. Eksempler på lokale tilpasninger var «konsensus på hvordan en siler», «tilpasset opplegg som vist i Legevakthåndboken» og «kuttskader som sutureres får høyere hastegrad». Tabell 13 viser fordelingen av de 73 legevaktene med hensyn til hvor stor andel av pasientene som triageres. Nesten halvparten av de 73 legevaktene som bruker triagesystem, svarte at de triagerer 80% av pasientene eller mer.

14 (19%) av de aktuelle legevaktene svarte at de utfører retriage som en del av triagesystemet.

*Tabell 11. Fordeling av legevaktene med hensyn til hvilken fagutøver som utfører første triage ved direkte oppmøte på legevakten (n= 73)\**

Fagutøver	n	(%)
Sykepleier	56	(77)
Lege	22	(30)
Helsesekretær	6	(8)
Hjelpepleier	3	(4)
Andre**	9	(12)

\* Summen er større enn 73 fordi flere valg var mulig

\*\* «Andre» inkluderte «ambulansesarbeider» og kommentarer som «vi har aldri direkte oppmøte».

*Tabell 12. Fordeling av legevaktene med hensyn til dokumentasjon av hastegrad ved direkte oppmøte på legevakten (n= 73)\**

Dokumentasjonsform	n	(%)
Farger	46	(63)
Ord	17	(23)
Tall	11	(15)
Bokstaver	10	(14)
Annet**	17	(23)

\* Summen er større enn 73 fordi flere valg var mulig

\*\* Annet inkluderte «kode fra Medisinsk indeks» og «deskriptivt i journalen»

*Tabell 13. Fordeling av legevaktene med hensyn til hvor stor andel av totalt antall pasienter som triageres (n= 73)*

Andel pasienter	n	(%)
<20%	13	(18)
20-39%	5	(7)
40-59%	3	(4)
60-79%	3	(4)
>79%	32	(44)
Vet ikke	17	(23)

Det ble spurt om hvilke kvalitetsmål som brukes for å evaluere om bruken av triage oppfyller forventet kvalitet (tabell 14). Kvalitetsmål ble definert som et kvantitativt mål som benyttes til å evaluere om krav og standarder i helsetjenesten følges. De fleste legevaktene (61%) svarte at de ikke bruker noe kvalitetsmål for å evaluere bruken av triage.

*Tabell 14. Antall legevakter som bruker ulike kvalitetsmål til å evaluere om bruken av triage oppfyller forventet kvalitet (n=73)\**

Kvalitetsmål	n	(%)
Ingen kvalitetsmål i bruk	44	(61)
Tid fra pasienten er triagert til pasienten tilses av lege	9	(13)
Andel pasienter som tilses av lege innen tiden hastegraden tilsier at pasienten kan vente	8	(11)
Tid fra pasienten ankommer legevakten til det utføres triage	4	(6)
Andel pasienter som triageres	2	(3)
Tid som brukes på triage per pasient	0	(0)

\* Summen er større enn 73 fordi flere valg var mulig

Av 72 legevakter som svarte på spørsmål om kjennskap til bruk av triagesystemer i andre deler av den akuttmedisinske kjeden, svarte 32 (44%) at de kjenner til at triagesystemet som anvendes ved legevakten også brukes hos ambulansetjenesten, 23 (32%) kjenner til at triagesystemet også brukes ved akuttmottaket de oftest samarbeider med. 12 legevakter (17%) svarte at de kjenner til at triagesystemet ved legevakten IKKE brukes i ambulansetjenesten eller akuttmottaket de oftest samarbeider med.

Alle legevaktene ble spurt om grad av enighet i påstander om viktigheten av ett felles triagesystem i den akuttmedisinske kjeden. 140 (73%) av de 191 legevaktene svarte at de er helt eller delvis enig i at ett felles triagesystem anvendes innenfor samme helseregion, og 135 (71%) svarte at de er helt eller delvis enig i at ett felles triagesystem anvendes nasjonalt.

*Kommentar:*

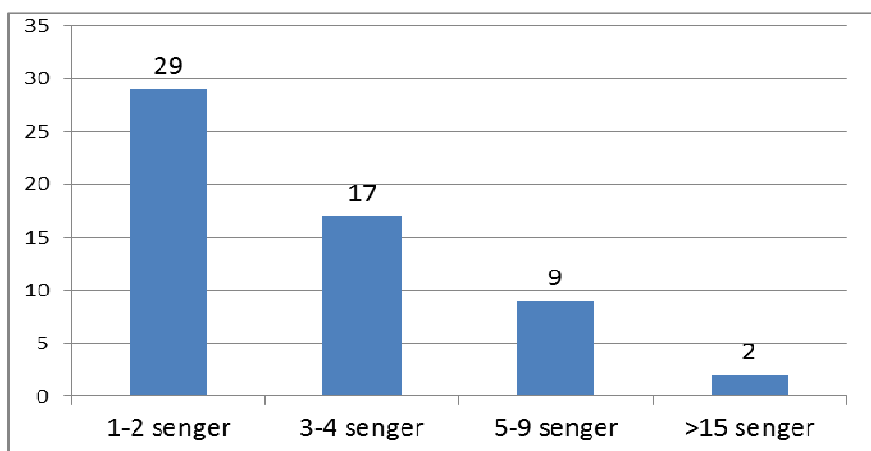
De fleste legevaktene opplever sjelden eller aldri at pågangen av pasienter overskrider tilgjengelige legeressurser, noe som kan forklare hvorfor bare 73 av 191 legevakter bruker en eller annen form for systematisk triagesystem.

## Kommunale øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD) (akuttsenger)

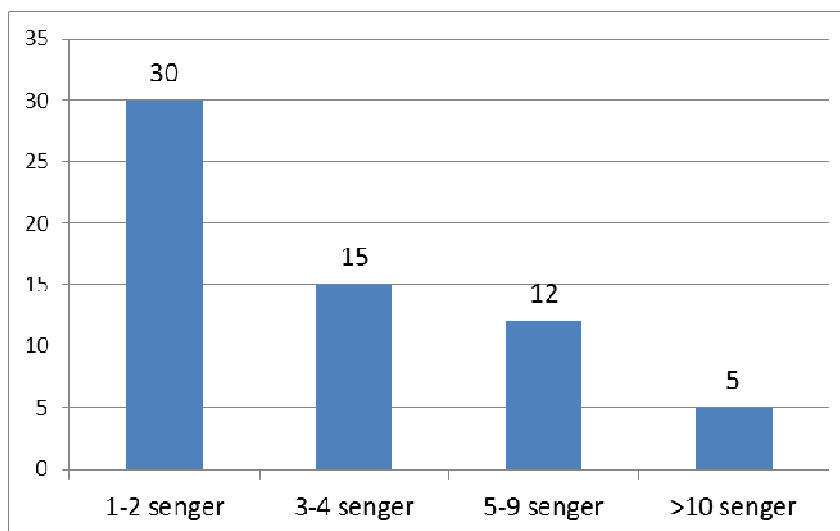
Fra 1.1.2016 vil kommunenes ansvar for akutt helsehjelp også omfatte tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD) i henhold til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 14. juni 2011 § 3-5 tredje ledd: «Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.»

Legevaktene ble spurt om ØHD er samlokalisert med legevakten, og om faste arbeidsoppgaver, planlagt tilsyn eller oppfølging av pasientene i det kommunale øyeblikkelig hjelp døgnoppholdet inngår i legevaktlegens oppgaver. Legevaktene ble også spurt antall ØHD-senger i legevakt-distriktet.

63 (33%) av de 191 legevaktene svarte at de har ØHD (akuttsenger) samlokalisert (samme bygningsmasse) med legevakten. 50 (79%) av de 63 legevaktene svarte at faste arbeidsoppgaver, planlagt tilsyn eller oppfølging av pasientene i det kommunale øyeblikkelig hjelp døgnoppholdet inngår i legevaktlegens oppgaver for senger som er samlokalisert med legevakten. For senger andre steder i legevakt-distriktet, inngår dette i legevaktlegens oppgaver i 32 (17%) av de 191 legevaktene.



Figur 8. Oversikt over antall legevakter som har henholdsvis 1-2, 3-4, 5-9 eller mer enn 15 øyeblikkelig hjelp døgnoppholdssenger samlokalisert med legevakten (n=63)



Figur 9. Oversikt over antall legevakter som har henholdsvis 1-2, 3-4, 5-9 eller mer enn 10 øyeblikkelig hjelp døgnoppholdssenger andre steder i legevakt-distriktet (n=52).



---

Blant de 63 legevaktene som svarte at de har øyeblikkelig hjelp døgnoppholdssenger ved legevakten varierte antall senger fra 1 til 32. 29 legevakter rapporterte at de har 1-2 senger, 17 legevakter har 3-4 senger, ni legevakter har 5-9 senger, mens to legevakter har mer enn 15 senger. Seks legevakter oppga ikke antall senger. Se også figur 8.

52 legevakter svarte at de hadde fra 1- 16 øyeblikkelig hjelp døgnoppholdssenger andre steder i legevakt-distriktet (figur 9).

*Kommentar:*

Spørsmål om ØHD-senger ble stilt i en fase der mange kommuner var i en planleggingsfase om ØHD, noe svarene fra en del legevakter også var preget av. Tallene viser likevel at på dette tidspunktet hadde de fleste legevaktene ØHD-senger ved legevakten, men at bare en av fire legevakter var involvert med faste arbeidsoppgaver, planlagt tilsyn eller oppfølging av pasientene i det kommunale øyeblikkelig hjelp døgn-tilbudet der det var samlokalisert ved legevakten.

## Oppsummering

Det er i 2014 registrert 191 legevakter i Norge, derav flest interkommunale. Antall legevakter er redusert fra 2012, noe som tyder på en utvikling mot større enheter. Legevaktene varierer fortsatt mye både når det gjelder organisasjonsform, bemanning, opplæring og dokumentasjon. Fortsatt har bare vel halvparten av legevaktene skriftlig kompetanse- og opplæringsplan for lege i vakt og for sykepleier. Åtte av ti legevakter har kun en lege på vakt på kveld, natt og helg, og bare en av fem legevakter har organisert bakvakt for lege i vakt. Til enhver tid på døgnet er 40% av legevaktene også uten sykepleier på vakt. Øyeblikkelig hjelp døgnopphold er et nytt tilbud i kommunene som har gitt nye arbeidsoppgaver for mange legevakter.

---

## Referanseliste

1. Helsedirektoratet. Definisjonskatalog for den akuttmedisinske kjede. 2. utgave, 2012 [http://www.kith.no/templates/kith\\_WebPage\\_1236.aspx](http://www.kith.no/templates/kith_WebPage_1236.aspx) (24.07.2014)
2. Legevaktorganiseringsen i Norge. Rapport fra en registerstudie. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse; 2006.
3. Morken T, Hunskår S, Blinkenberg J et al. Legevaktorganiseringsen i Norge - Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2007. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob Helse, 2008.
4. Morken T, Holm EH, Hunskår S. Legevaktorganiseringsen i Norge - Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2009. Rapport nr 8-2009. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, 2009.
5. Morken T, Zachariassen SM. Legevaktorganiseringsen i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2012. Rapport nr 6-2012. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Helse, Uni Research, 2012.
6. Nieber T, Hansen EH, Bondevik GT et al. Organisering av legevakt. Tidsskr Nor Laegeforen 2007; 127: 1335-8.
7. Zakariassen E, Blinkenberg J, Hansen EH et al. Beliggenhet, lokaler og rutiner ved norske legevakter. Tidsskr Nor Laegeforen 2007; 127: 1339-42.

---

## **Vedlegg**

Spørreskjema

# Nasjonalt legevaktregister - 2014

Gjennomføres av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin etter oppdrag fra Helsedirektoratet.

Når du har startet, må du fullføre hele registreringen uten å avbryte. Dersom det oppstår problemer eller du har spørsmål, kontakt Tone Morken, tlf 55 58 61 02. Undersøkelsen tar ca 30 minutter

## 1.0. Vennligst velg ditt fylke

- Østfold
- Akershus
- Oslo
- Hedmark
- Oppland
- Buskerud
- Vestfold
- Telemark
- Aust-Agder
- Vest-Agder
- Rogaland
- Hordaland
- Sogn og Fjordane
- Møre og Romsdal
- Sør-Trøndelag
- Nord-Trøndelag
- Nordland
- Troms
- Finnmark

## 3) \* 2.0 Navn på AMK-sentral

Velg alternativ  ▼

Følgende spørsmål handler om legevakten i ditt legevaktstrik, blant annet legevaktlokale, organisering, bemanning og utstyr

## 4) \* 3.0 Legevaktens navn

## 5) \* 3.1 Legevaktens besøksadresse

## 6) \* 3.2 Legevaktens postadresse

## 7) \* 4.0 Navn på virksomhetsleder/enhetsleder/adm leder for legevakten:

8)\* 4.1 Hvilken yrkesbakgrunn har leder?

Lege  Sykepleier  Annet, spesifiser her

9)\* 4.2 Leders telefonnummer

10)\* 4.3 Leders e-postadresse

11)\* 5.0 Er denne legevakten et samarbeid mellom flere kommuner?

Ja  Nei

---

**Hvis ja:**

12)\* 5.1 Hvilke kommuner i (ditt fylke) er med i legevaktsamarbeidet?

0101, Halden

0104, Moss

etc

Annet fylke

---

30)\* 6.0 Er legevakten organisert som

Kommunal tjeneste/etat

Interkommunalt samarbeid (flere organisasjonsnumre)

Interkommunalt samarbeid (ett organisasjonsnummer, AS, IKS etc)

Annen organisering, spesifiser her

31)\* 7.0 Hvor er legevaktlokalet plassert? (flere valg mulig)

Samlokalisert med sykehus

FAM (felles akuttmottak)

Samlokalisert med ambulansestasjon

Eget legevaktlokale uten legevaktsentral

Eget legevaktlokale med legevaktsentral

Felles med et fast legekantor

Felles med varierende legekantor

Kun kjørende lege

Båt

Annet

32)\* 8.1 Hvor mange leger er vanligvis på vakt i legevaktdistriktet, mandag-fredag?

	0	1	2	3	4 eller flere
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kveld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33)\* 8.2 Hvor mange sykepleiere er vanligvis på vakt, mandag-fredag?

	0	1	2	3	4 eller flere
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kveld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34)\* 8.3 Hvor mange av annet helsepersonell er vanligvis på vakt, mandag-fredag

	0	1	2	3	4 eller flere
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kveld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35)\* 8.4 Hvor mange leger er vanligvis på vakt, lørdag-søndag-helligdager?

	0	1	2	3	4 eller flere
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kveld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36)\* 8.5 Hvor mange sykepleiere er vanligvis på vakt, lørdag-søndag-helligdager?

	0	1	2	3	4 eller flere
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kveld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
natt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37)\* 8.6 Hvor mange av annet helsepersonell er vanligvis på vakt, lørdag-søndag-helligdager?

	0	1	2	3	4 eller flere
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kveld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38) 8.7 Skriv eventuelle kommentarer her

39)\* 9.1 Hvor mange fastleger (antall lister) er det i legevaktdistriktet per 1. januar 2014?

40)\* 9.2 Hvor mange av disse fastlegene er formelt fritatt fra legevakt per 1. januar 2014?

41) 9.3 Skriv eventuelle kommentarer her

42)\* 10.1 Hvilke pasientjournalssystem har legevakten?

Plenario (fra Infodoc)

System X (fra Hove Medical Systems)

Winmed

Profdoc

Annet spesifiseres her

43)\* 10.2 Er legevaktens datasystem tilknyttet Norsk helsenet?

Ja  Nei

44)\* 10.3 Er tidligere legevaktjournalopplysninger tilgjengelige for lege i vakt?

Ja  Nei  Vet ikke

45)\* 10.4 Mottar legevakten epikrise for innlagte pasienter?

Alltid  Oftest  Av og til  Aldri  Vet ikke

46)\* 10.5 Har legevakten rutiner for når det skal sendes kopi av journalnotat til fastlegen?

Ja  Nei  Annet

47)\* 10.6 Når sendes kopi av journalnotat til fastlegen?

Alltid/fast rutine/automatisk

Etter vaktlegens vurdering

Aldri/nesten aldri

48)\* 10.7 Journalnotat går som (flere valg mulig)

Papirkopi av journalnotat

Elektronisk (Helsenett/EDI etc)

Sender ikke kopi av journalnotat

Annet, spesifiser her

49)\* 11.1 Finnes det skriftlig kompetanse- og opplæringsplan?

For lege i vakt      Ja       Nei

For sykepleier      Ja       Nei



50)\* 11.2 Får nye leger og sykepleiere opplæringstilbud i følgende temaer? (flere valg mulig)

	Ja, leger	Ja, sykepleier	Nei
Journalføring – adm system	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metoder og behandlingsprosedyrer på legevakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisering av akuttmedisinsk kjede (amb - sykehus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisering av hjemmesykepleie og kommunal helsetjeneste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innsats på skadested og funksjonen fagleder helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beredskapsplan for legevaktdistriktet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikasjon – herunder radiobruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sikkerhet – egensikkerhet – pasientsikkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samarbeid internt på legevakt og med helse- og sosialtjenesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51)\* 12.1 Rykker vaktlege ut ved akutt skade/sykdom (rød respons)?

Alltid  Oftest  Av og til  Aldri

52)\* 12.2 Er det organisert bakvakt for vaktlege, som kan utkalles ved akutte situasjoner?

Ja  Nei

53)\* 12.3 Har legevakten rutine for at vaktlege (utenom turnuslege) kan konferere med annen legevaktlege/bakvakt ved behov?

Ja  Nei  Vet ikke

Noen kommuner har fastleger med vaktfunksjon på dagtid, og EN vaktlege resten av døgnet. Dette registreres som to-delt vaktøgn. Er vakttiden utenom dagtid delt i to vaktskift, registreres det som tre-delt vaktøgn. Marker vaktordningen under

54)\* 13.1 Vaktlegen har følgende vaktordning ukedager:

Døgnvakt (samme lege har 24 timer vakt)

To-delt vaktøgn

Tre-delt vaktøgn

Annet

55) 13.2 Har leger i vakt samme vaktordning helg-helligdager som ukedager?

Ja  Nei

---

**Hvis nei:**

56)\* 13.3 Lege i vakt har følgende vaktordning lørdag-søndag-helligdager

- Flerdøgnsvakt
- Døgnvakt (samme lege har 24 timer vakt)
- To-delt vaktdøgn
- Tre-delt vaktdøgn
- Annet

---

57)\* 14.1 Hvordan er vaktlegen lønnet? (flere valg mulig)

	Fast lønn	Refusjon fra HELFO	Egenandel fra pasientene	Beredskapsgodtgjørelse	Annet	
Dag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Kveld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Natt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Helg/høytid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

VAKTKLASSE er her definert ifølge særavtale mellom KS og Den norske legeforening (SF2305) om beredskapsvakt utenfor arbeidsstedet (§8).

58) 14.2 Hvilken vaktklasse for beredskapsgodtgjørelse har legevakten for kveldsvakt?

- Vaktklasse 1 (0-10 min aktivt arbeid per klokke)
- Vaktklasse 2 (11-25 min aktivt arbeid per klokke)
- Vaktklasse 3 (26-45 min aktivt arbeid per klokke)
- Vaktklasse 4 (over 45 min aktivt arbeid per klokke)
- Annet

59)\* 15.1 Har legevakten legevaktbil?

- Ja
- Nei

---

**Hvis ja:**

60) \* 15.2 Er legevaktbilen uniformert/merket?

Ja  Nei

61) \* 15.3 Er legevaktbilen utrykningsgodkjent?

Ja  Nei  Vet ikke

---

62) \* 16.0 Hva er tilgjengelig for legen ved utrykning/sykebesøk? (flere svar mulig)

Sjøfør

Akuttsekk/akutt koffert

Defibrillator

Medikamenter

Utrykningsklær

Bærbar helseradio

Bærbar nødnetterminal

Annet, spesifiser her

Vet ikke

63) \* 17.0 Har legevakten gjort brukerundersøkelser i løpet av de siste tre år?

Ja  Nei  Vet ikke

64) \* 18.1 Har legevakten egne internettsider?

Ja  Nei

---

**Hvis ja:**

65) \* 18.2 Hva er internettdressen?

66) \* 18.3 Finnes det medisinsk informasjon på internettsidene?

Ja  Nei

67) \* 18.4 Finnes det informasjon om nærmeste overgrepsmottak på legevaktens internettside?

Ja  Nei

---

68) \* 19.1 Har legevakten metodebok?

Ja  Nei  Vet ikke

---

**Hvis ja:**

69)\* 19.2 Inneholder metodeboken administrative rutiner?

Ja  Nei

70)\* 19.3 Inneholder metodeboken kliniske rutiner?

Ja  Nei

71)\* 19.4 Er metodeboken tilgjengelig på intranett/internett?

Ja  Nei

---

72)\* 20.1 Er skriftlig informasjon/brosjyre om nærmeste overgrepsmottak tilgjengelig i legevaktlokalet?

Ja  Nei

73)\* 20.2 Bruker legevakten fotografisk dokumentasjon av skader hos pasienter utsatt for vold i nære relasjoner?

Ja  Nei

74)\* 20.3 Har legevakten datasystem for sikker oppbevaring av fotografisk dokumentasjon?

Ja  Nei

75) 20.4a Hvor ofte opplever man ved legevakten at pågangen av pasienter overskrider tilgjengelige legeressurser?

- Svært hyppig- flere ganger I døgnet
- Hyppig- flere ganger i uken
- Ofte - flere ganger i måneden
- Sjelden - noen ganger i måneden
- Aldri - noen få ganger i året eller sjeldnere

Et TRIAGESYSTEM er et verktøy for å fastsette hastegrad basert på alvorlighetsgrad av skade eller sykdom. Pasientene deles inn i kategorier som bestemmer hvordan pasienten skal prioriteres mht behandling og ressurser.

76) 20.4b Ved telefonkontakt til legevakt anvendes (flere valg mulig)

- MTS (Manchester Triage System)
- Medisinsk indeks
- Telefonråd
- Lokalt utarbeidet beslutningsstøtteverktøy eller triagesystem
- Ikke beslutningsstøtteverktøy eller triagesystem
- Annet
- Vet ikke

77) 20.4c Ved direkte oppmøte på legevakten anvendes

- MTS (Manchester Triage System)
- METTS (Medical Emergency Triage and Treatment System)
- RETTS (Rapid Emergency Triage and Treatment System)
- SATS (The South African Triage Scale)
- Lokalt utarbeidet triagesystem
- Ikke triagesystem
- Annet
- Vet ikke

---

**Hvis triagesystem brukes:**

78) 20.5 Hvor mange hastegrader benyttes i triagesystemet?

- 3 hastegrader
- 4 hastegrader
- 5 hastegrader
- Annet

79) 20.6 Hvilken fagutøver utfører første triage ved direkte oppmøte på legevakten?  
(flere valg mulig)

- Sykepleier
- Lege
- Helsesekretær
- Hjelpepleier
- Andre

80) 20.7 Hvordan dokumenteres hastegraden? (flere valg mulig)

- Tall
- Farger
- Bokstaver
- Ord
- Annet

81) 20.8 Er det gjort lokale tilpasninger av triagesystemet?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

82) 20.9 Hvilke lokale tilpasninger av triagesystemet har blitt gjort?

83) 20.10 Hvor stor andel av totalt antall pasienter triageres?

- <20 %
- 20-39 %
- 40-59 %
- 60-79 %
- >79 %
- Vet ikke

RETRIAGE er gjentatte vurderinger av hastegrad og prioritet innenfor samme enhet. Et system for retriage beskriver blant annet om og når en ny vurdering skal gjøres.

84) 20.11 Er det innført system for retriage der du jobber?

- Ja, retriage utføres som en del av triagesystemet
- Ja, system for retriage er innført i tillegg til triagesystemet
- Nei
- Annet

Et KVALITETSMÅL er et kvantitativt mål på kvalitet. Et kvalitetsmål kan benyttes til å evaluere om krav og standarder i helsetjenesten følges.

85) 20.12 Hvilke kvalitetsmål brukes for å evaluere om bruken av triage oppfyller forventet kvalitet? (flere valg mulig)

- Ingen
- Andel pasienter som triageres
- Tid fra pasienten ankommer legevakten til det blir utført triage
- Tid som brukes på triage per pasient
- Tid fra pasienten er triagert til pasienten tilses av lege
- Andel pasienter som tilses av lege innen tiden hastegraden tilsier at pasienten kan vente
- Annet

Noen triagesystemer har versjoner som kan anvendes av flere ledd i den akuttmedisinske kjeden - ved ambulansetjenesten, legevakten og akuttmottaket.

86) 20.13 Jeg kjenner til at triagesystemet som anvendes ved legevakten (flere svar mulig)

- Også brukes hos ambulansetjenesten vi oftest samarbeider med
- Også brukes i akuttmottaket vi oftest samarbeider med
- Ikke brukes i ambulansetjenesten eller akuttmottaket vi oftest samarbeider med
- Vet ikke

---

87) 20.16 Hvor enig er du i påstanden: "Det er viktig at ett felles triagesystem anvendes i den akuttmedisinske kjeden innenfor samme helseregion"?

- Helt enig
- Delvis enig
- Verken enig eller uenig
- Delvis uenig
- Helt uenig

88) 20.17 Hvor enig er du i påstanden: "Det er viktig at ett felles triagesystem anvendes i hele den akuttmedisinske kjeden nasjonalt"?

- Helt enig  
 Delvis enig  
 Verken enig eller uenig  
 Delvis uenig  
 Helt uenig

89)\* 21.1 Er internett tilgjengelig på samme dataskjerm som journal?

- Ja  Nei  Vet ikke

90)\* 21.2 Er det tilrettelagt for lett tilgang til Legevakthåndboken (elektronisk versjon/app) under konsultasjonen?

- Ja  Nei  Vet ikke

91) 21.4 Hvordan brukes Legevakthåndboken ved legevakten? (flere valg mulig)

- Til opplæring  
 I kvalitetsystemet  
 Som referanseverk  
 Som anbefalt beslutningsstøtteverktøy  
 Brukes ikke  
 Annet

92)\* 22.0 Tilbyr legevakten yrkesklær/uniform for legevaktpersonalet?

Sykepleier/medarbeider  Ja  Nei

Vaktlege  Ja  Nei

93)\* 22.1 Bruker legevakten den nye nasjonale legevaktuniformen?

- Ja  Nei

---

**Hvis nei:**

4)\* 22.2 Har legevakten planer om å anskaffe nasjonal legevaktuniform?

- Ja  Nei  Vet ikke
-



95)\* 23.1 Er kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (akuttsenger) samlokalisert (samme bygningsmasse) med legevakten?

Ja

Nei

96)\* 23.2 Inngår faste arbeidsoppgaver, planlagt tilsyn eller oppfølging av pasientene i det kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbudet i legevaktlegens oppgaver? (flere svar mulig)

Ja, for senger samlokalisert med legevakten

Ja, for senger andre steder i legevaktdistriktet

Nei

I det følgende skal du angi antall øyeblikkelig hjelp døgntilbudssenger i legevaktdistriktet (hvis ingen, svar 0)

97)\* 23.3 Antall øyeblikkelig hjelp døgntilbudssenger ved legevakten

98) 23.4 Antall øyeblikkelig hjelp døgntilbudssenger andre steder i legevaktdistriktet

99) 24.0 Har du kommentarer som du ikke har gitt uttrykk for tidligere i undersøkelsen?