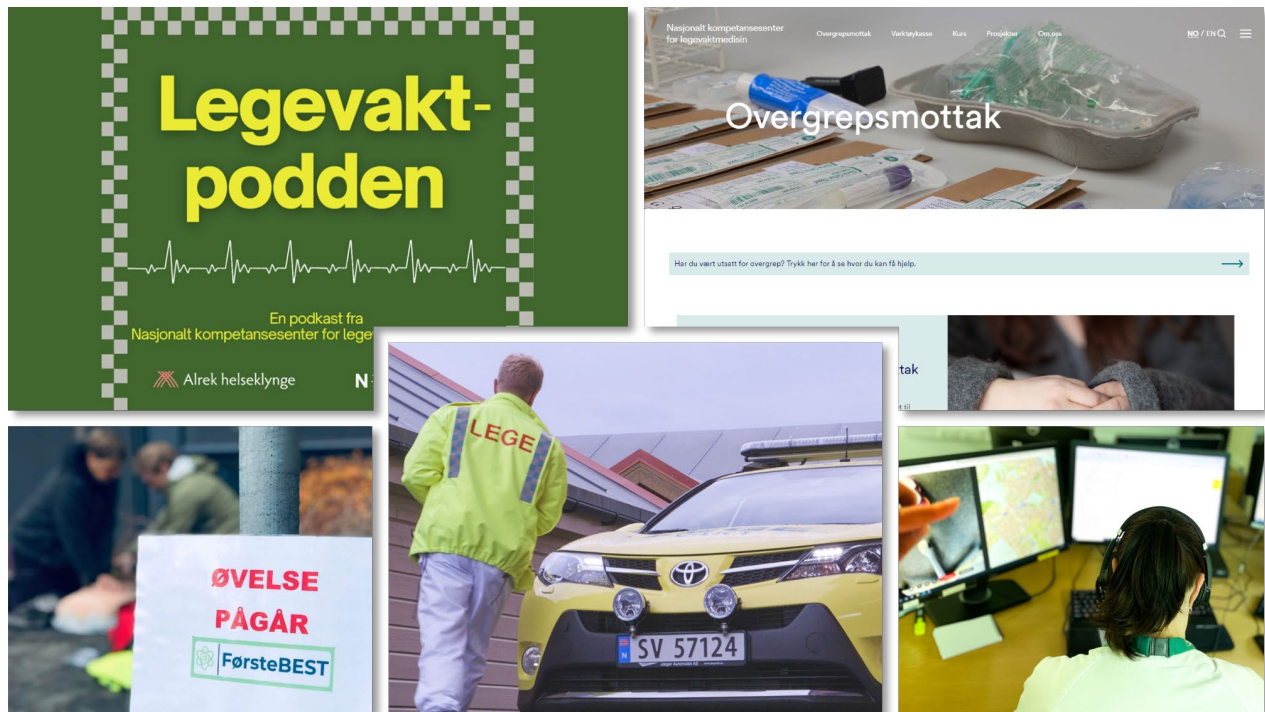




NORCE Norwegian Research Centre AS
www.norceresearch.no

Årsmelding 2023

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



Prosjekttittel:	Årsmelding 2023
Institusjon:	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, Bergen
Oppdragsgiver	Helsedirektoratet
Antall sider:	67
Publiseringsmåned:	Mars
Sitering:	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Årsmelding 2023. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2024.
Bilder:	Forsidebilde: Redigert av Lisa Marie Haraldseide
Nettadresse:	Legevaktmedisin.no
e-post:	legevaktmedisin@norcereasearch.no
Telefon:	+47 56 10 72 88
Besøksadresse:	Årstadveien 17, 5009 Bergen
Postadresse:	NORCE, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

Innhold

ÅRET 2023.....	6
SENTERETS FUNKSJON OG OPPGAVE	7
Visjon og mandat	7
Samarbeid	7
Lokaler	10
Ansattoversikt	10
Verv.....	13
Dialogmøte.....	14
Internseminar	14
PROSJEKTER OG AKTIVITETER	15
Bidra til nasjonal og internasjonal fagutvikling.....	15
Brukerundersøkelser på legevakt.....	15
iNet: an International Network to Enhance Older Adult Transitions between Emergency Departments and Communities	16
Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder	17
Legevakthåndboken	17
Legevaktindeks – Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser.....	18
Forskning i NKLM	19
Forskning – Register.....	19
Nasjonalt legevaktregister.....	19
Vakttårnprosjektet	20
Forskning – Helsetjenestebruk.....	21
Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser	21
Bruk av krisesentre under covid-19 pandemien (KRICO)	22
Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnenhet Bergen.....	22
Covid-19 utbrudd i Norge – Epidemiologi, bruk av helsetjenester og håndtering i primærhelsetjenesten – CONOPRI	23
From Knowledge to Action (K2A): Developing interventions to improve older adult care transitions between nursing homes and emergency wards (NH \rightarrow EW)	23
Årsstatistikk – regningskort fra legevakt	24
Forskning - Kliniske prosjekter	25
Akutt helsehjelp ved selvskaade	25
Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner	26
Happy Patient.....	26
Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis.....	27
Skrøpeligheit på legevakt	28
Kontaktmønster, telefontriage og rådgivning i norske legevaktsentraler	29
Forskning - Organisering og rutiner i legevakt	30
Bruk av video i legevaktsentralen.....	30
Forskning - Akuttmedisin utenfor sykehus.....	31

Legevaktens respons på rød respons alarmer.....	31
Forskning - Sikkerhet og kvalitet på legevakt.....	32
RE-AIMED.....	32
Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP).....	33
Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse.....	34
Aktivitetsoversikt.....	34
Formidling.....	39
Legevaktpodden.....	40
Kursportalen Oppvakt.no.....	42
Nye nettkurs i 2023.....	42
Kompetanseutvikling på selvmords- og selvskadingsfeltet.....	43
Medieoppslag.....	44
Delta i undervisning, både i grunn-, etter-, og videreutdanning.....	50
Undervisning for legevakter.....	50
Undervisning for medisinstudenter.....	50
Undervisning ved andre masterutdanninger.....	50
Undervisning på videreutdanning.....	51
Undervisning for leger og leger i spesialisering.....	51
Råd og faglig støtte.....	52
Henvendelser om legevaktrelaterte spørsmål.....	52
Råd, høringsvar og utredninger til Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, Ukom og Kokom.....	53
OVERGREPSMOTTAK.....	54
Fagutvikling.....	55
Strategi- og handlingsplan for faggruppen.....	55
Deltakelse i ekspertgruppe i Helsedirektoratet.....	55
Samarbeid.....	55
Norsk rettsmedisinsk forening.....	55
Besøk til overgrepsmottakene.....	55
Kartleggingsundersøkelsen 2023.....	55
Kompetansebygging ved overgrepsmottak.....	56
Grunnkurs.....	56
Seminar for administrativ- og medisinskfaglig ledelse ved overrepmsmottak.....	56
Formell kompetanseoppbygging for sykepleiere ved overgrepmsmottak.....	56
Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell.....	57
Aktivitetsoversikt.....	57
Råd og faglige støtte for overgrepmsmottak.....	59
Nasjonal mal for klinisk rettsmedisinske legeerklæringer.....	59
Nettsider.....	59
Prosjekter.....	60
Kartlegging av overgrepmsmottak.....	60
TRUST – Trust after Sexual Trauma.....	60
Early Intervention after Rape (EIR).....	61

Opplevelser på Norske Overgrepsmottak - ONO- studien	61
RAPPORTER OG PUBLIKASJONER.....	62
Rapporter.....	62
Vitenskapelige artikler	62
Andre publikasjoner	63
ØKONOMI	64
Regnskapstall for NKLM	64
Regnskapstall for Overgrepsmottak.....	65
Andre tilskuddsmidler	66
Årsverk	66
VEIEN VIDERE.....	67

Året 2023

Rekruttering av kvalifisert personell har vært en av de store utfordringene for legevaktene også i 2023. Rekrutteringsvanskene for leger har vært knyttet til fastlegekrisen, men i 2023 har vi sett tegn til at den negative utviklingen i fastlegeordningen har bremsset opp, noe som kan bedre situasjonen også for legevaktene. Ordninger med Nordsjøturnus og landsdekkende ALIS-ordning er viktige tiltak. NKLM har blant annet gitt høringsinnspill til helsepersonellkommisjonens rapport "Tid for handling" og "Gjennomgang av allmennlegetjenesten", og vi har vektlagt behovet for både rekruttering og kompetanse. Gode, forutsigbare og trygge rammer for legevakt er viktig i den videre utviklingen av tjenesten.

I 2023 har vi hatt stor aktivitet på forskningsfeltet og hatt to disputaser tilknyttet NKLM. Først ut var jeg med temaet akuttinnleggelse på sykehus. Fastlegene og legevaktlegene står for to tredeler av alle akuttinnleggelsene i sykehus i Norge. Avhandlingen viser legens dilemma ved akuttinnleggelse. Det er stor variasjon i hvor stor andel av pasientene legene legger inn. Leger som legger inn en lav andel, gir mindre belastning på sykehusene, men alvorlige tilstander, som hjerteinfarkt, blindtarmbetennelse, blodpropp på lungene og hjerneslag, kan bli oversett. Dag Ståle Nystøyl ved Stiftelsen Norsk Luftambulans har vært tilknyttet NKLM og disputerte med avhandlingen om samhandling mellom luftambulansen og legevakt. Pasienter som trenger luftambulans, taper i liten grad leveår selv om ikke luftambulansen kan rykke ut, og ambulanspersonell og legevakt tar ansvar for pasientene.

Det er viktig for NKLM å bidra til spredning av kunnskap om legevaktfeltet. Derfor etablerte NKLM i 2023 Legevaktpodden, en podkast for alle som er interessert i legevakt. Temaene som diskuteres i podkasten spenner fra presentasjoner av ny forskning på feltet til hverdagslige utfordringer på legevakt. Noen eksempler på temaer er luftveisinfeksjoner, bruk av CRP, kunstig intelligens og akuttmedisinsk trening. Det ble i 2023 publisert 12 episoder med til sammen over 5000 avspillinger. Tone Morken er vår podkastvert.

Høsten 2023 startet prosjektet Kompetanseutvikling på selvskading og selvmordsfeltet. Kokom leder prosjektet, og NKLM bidrar med innspill og har ansvaret for å produsere nettkurs for legevaktpersonell. Prosjektet vil bli et viktig bidrag for å heve kompetansen for hjelp til denne pasientgruppen.

Det har vært stor aktivitet i Faggruppe for overgrepsmottak i 2023. Det har blitt holdt grunnkurs og lederseminar. Nasjonal mal for klinisk rettsmedisinsk legeerklæringer med tilhørende veiledningstekst ble publisert i 2023. Den nasjonale undersøkelsesprotokollen ble også oppdatert for å samsvare med elementene i mal for legeerklæring. Mange fagmiljø har bidratt i dette arbeidet. NKLM har også etablert kontakt med flere aktører på vold og overgrepfeltet, blant annet den rettsmedisinske kommisjon (DRK). Dette samarbeidet håper vi vil bedre kontakten mellom overgrepsmottakene og DRK, og styrke kvaliteten på det klinisk rettsmedisinske sakkyndige arbeidet ved overgrepsmottakene.

Vi håper Årsmeldingen for 2023, sammen med nettsiden legevaktmedisin.no, gir et nyttig innblikk i NKLM sin virksomhet.



Jesper Blinkenberg



Senterleder

Senterets funksjon og oppgave

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

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

Visjon og mandat

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

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

NKLM prøver å oppnå disse målene gjennom ulike virkemidler og en variert prosjektportefølje. Fleksibilitet, omstillingsevne og høy motivasjon for arbeidet med legevaktstjenesten skal være sentrale kjennetegn for staben ved NKLM. Våre prosjekter og vår forskning skal være praksisnære og med kort vei fra prosjektidé til bruk i tjenestene, og fra forskning til praksis.

Samarbeid

NKLM har flere av sine nære samarbeidspartnere lokalisert i Alrek helseklynge, som er et stortilt samarbeidsprosjekt med solid forankring i ulike helsefaglige miljø i Bergensområdet. Klyngesamarbeidet bygger på grunntanken om at «sammen er vi sterkere» og har en visjon om å utvikle forskningsbaserte og effektive løsninger på fremtidens utfordringer i helse- og omsorgssektoren.

NKLM skal ha nært faglig samarbeid med Fagområde for allmenntmedisin (FAM) ved UiB, IGS. Dette oppnås gjennom daglig arbeidsfellesskap, deltakelse på felles fagmøter og gjennom prosjektsamarbeid. Gunnar Tschudi Bondevik, Steinar Hunskaar og Erik Zakariassen har formell ansettelse eller annen tilknytning til UiB, IGS. Videre er Marit Stordal Bakken ansatt ved UiB, Klinisk institutt 2.

Vi samarbeider også om forskning og fagutvikling med Allmenmedisinsk forskningsenhet (AFE) i Bergen, som har er en forskergruppe i NORCE og som har sin plassering og tilknytning til FAM/IGS på samme måte som NKLM.

Vår sentrale samarbeidspartner Norsk Legevaktforum (NLF) holder årlig ett av sine styremøter ved NKLM. Dette gir rom for god dialog og et godt samarbeid. NFL og NKLM samarbeider også om å arrangere den årlige Lederkonferansen for legevakt. Samarbeidet omfatter også den Nasjonale Legevaktkonferansen.

Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP) har gjennomført prosjektet «Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner» der NKLM har bidratt, og samarbeidet om utarbeidelse av nettkurs om dette temaet. Bent Håkan Lindberg er ansatt ved ASP og disputerte for ph.d. graden med dette temaet ved Universitetet i Oslo i august.

NKLM har også internasjonalt samarbeid. European research network for out-of-hours primary health care (EurOOHnet) er et europeisk forskningsnettverk innen legevaktmedisin. Forskningsnettverket ble dannet i 2010 og har som formål å overføre kunnskap, dele erfaringer og legge til rette for forskningssamarbeid innen legevaktmedisin. Flere forskningsprosjekt er gjennomført i nettverket og det er planlagt flere, i tillegg til at fremtidige satsingsområder identifiseres. For tiden er det tretten europeiske land som samarbeider i EurOOHnet: Belgia, Danmark, Italia, Kroatia, Nederland, Norge, Polen, Slovenia, Spania, Storbritannia, Sveits, Romania og Tyskland. Mange europeiske land har sammenlignbare utfordringer når det gjelder organisering av legevakt for befolkningen. Siri-Linn S. Fotland er styremedlem i EurOOHnet.

I 2023 har NKLM formalisert samarbeidet med Center for Præhospital- og Akutforskning (CPER) ved Aalborg Universitet, en samarbeidsavtale som legger til rette for felles forskningsprosjekter og muligheter for utveksling. Erik Zakariassen er hovedansvarlig for dette samarbeidet.

NKLM har i mange år hatt et samarbeid med Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA). Det er inngått en gjensidig samarbeidsavtale om hvordan institusjonene sammen kan styrke forskning og utvikling for å bedre pasientbehandling utenfor sykehus ved akutte skader og sykdommer.

Under finner du oversikt over våre viktigste samarbeidspartnere.

Samarbeidspartnere

Allmenntmedisinsk forskningsenhet (AFE), NORCE

Alrek Helseklynge

Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP)

Bergen legevakt

Center for Præhospital- og Akutforskning (CPER), Aalborg Universitet, Danmark

European research network for out-of-hours primary health care (EurOOHnet)

Folkehelseinstituttet

Gyldendal Akademisk

Helse Bergen

Helsebiblioteket

Hesledirektoratet

Helse Førde

Høgskolen på Vestlandet (HVL)

Nasjonalt forskerskole for allmenntmedisin (NAFALM)

Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisinske tjenester (NFA)

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom)

Nasjonalt kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS)

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

Norsk forening for allmenntmedisin (NFA), faggruppe for legevaktmedisin

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM)

Norsk legevaktforum (NLF)

Regionalt akuttmedisinsk kompetansesenter i Helse Vest (RAKOS)

Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS)

Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA)

Statens helsetilsyn

Universitetet i Bergen (UiB), Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS), Fagområdet allmenntmedisin (FAM)

Vakttårnlegevaktene (Alta kommunale legevakt, Legevakten i Arendal, Austevoll legevakt, Kvam legevakt, Nes legevakt, Elverum interkommunale legevakt og Kongsvinger interkommunale legevakt og Legevakta i Tromsø)

VID vitenskapelige høyskole

Lokaler

NKLM har siden 2020 holdt til på Årstadvollen ved Alrek Helseklynge i Bergen. Vår avdeling ligger i 4. etasje - Fløy C. Her er det kort vei til mange av våre aktuelle samarbeidspartnere.



Alrek helseklynge. Foto: Kim E. Andreassen/UiB

Ansattoversikt

I 2023 var vi 28 ansatte i ulike stillingsstørrelser ved NKLM. Mange har også bistillinger, både akademisk og klinisk. Vi har stor variasjon i yrkesbakgrunn med både leger, sykepleiere, vernepleier, fysioterapeut, psykolog, informasjonsviter og administrasjon. Vi har ansatte som arbeider klinisk, som fastlege, geriater på sykehus, sykehjemslege, legevaktsykepleiere og legevaktleger, leger på overgrepsmottak og psykolog i klinikk. Vi har også syv ph.d.-kandidater blant våre ansatte, i tillegg til flere som er hovedveiledere og medveiledere for ph.d-kandidater og studenter.

Under finner du mer detaljert oversikt over våre ansatte.

Navn	Stilling i NKLM	Yrkestittel	%
Jesper Blinkenberg	Senterleder	Spesialist i allmennmedisin, legevaktlege, ph.d.	100%
Merete Allertsen	Rådgiver	Sykepleier	100%
Kjersti Alsaker	Forsker I	Sykepleier, professor	20%
Marit Stordal Bakken	Forsker II	Spesialist i geriatri og indremedisin, førsteamanuensis	50%
Valborg Baste	Forsker II	Statistiker, ph.d.	100%
Arngeir Berge	Forsker III	Informasjonsviter, ph.d.-kandidat	80%
Gunnar Tschudi Bondevik	Forsker I	Spesialist i allmennmedisin, professor	10%
Jonas Dale	Forsker III	Spesialist i allmennmedisin, fastlege, legevaktlege, ph.d.-kandidat	50%
Gerd Jorunn Møller Delaveris	Forsker II	Overlege/seksjonsleder rettspatologi og klinisk rettsmedisin, legevaktlege overgrepsmottak, ph.d.	25%
Siri-Linn Schmidt Fotland	Forsker III	Sykepleier, M.Sc., ph.d.-kandidat	100%
Christine Gulla	Forsker II	Sykehjemslege, fastlege, legevaktlege, ph.d.	10%
Lisa Marie Haraldseide	Forsker III	Vernepleier, M.Sc.	100%
Anita Hunsager	Forsker III	Legevaktlege, ph.d.- kandidat	70%
Steinar Hunskår	Forsker I	Spesialist i allmennmedisin, legevaktlege, professor	20%
Ingrid Hjulstad Johansen	Forsker II	Spesialist i allmennmedisin, fastlege, ph.d.	80%
Grethe E. Johnsen	Forsker II	Spesialist i klinisk psykologi, ph.d.	50%
Bent Håkan Lindberg	Forsker II	Spesialist i allmennmedisin, overlege legevakt, ph.d.	60%
Vivian Midtbø	Forsker III	Sykepleier, M.Phil., ph.d.-kandidat	100%
Dina Midttun	Forsker III	Overlege, legevaktlege overgrepsmottak	25%
Tone Morken	Forsker I, nestleder	Fysioterapeut, Dr.philos.	100%
Kristian R. Myklevoll	Forsker III	Spesialist i allmennmedisin, fastlege, legevaktlege, ph.d.- kandidat	50%
Ingrid Keilegavlen Rebnord	Forsker II	Spesialist i allmennmedisin, fastlege, førsteamanuensis	20%
Nathalie Sandal	Forsker III	Sykepleier, M.Sc., ph.d.-kandidat	100%
Hogne Sandvik	Forsker I	Spesialist i allmennmedisin, ph.d.	20%
Isabel Sebjørnsen	Forsker III	Legevaktlege, ph.d.-kandidat	80%
Jorun SeimTennebekk	Seniorkonsulent	Administrasjon og organisasjonsvitenskap	100%
Christoph Trattner	Forsker I	Informasjonsviter, professor	10%
Erik Zakariassen	Forsker I	Sykepleier, professor	100%

Andre personer tilknyttet NKLM:

- Ole Johan Eikeland, cand.polit. Innleid konsulent (Efu- Eikeland forskning og undervisning)
- Guttorm Raknes, lege, spesialist i klinisk farmakologi, dr.philos. Innleid konsulent (Raknes Research)
- Stein Vabo, lege. ph.d.-kandidat. Veiledning v/NKLM.
- Sahar Pahlavanyali, lege. ph.d.- kandidat, tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin



Fra internseminar på Alrek helseklynge 2023: Foto NKLM.

Verv

NKLM prioriterer å være til stede på sentrale møtesteder for legevakt og overgrepfeltet. Nedenfor er en oversikt over verv ansatte ved NKLM har.

Verv og medlemskap

Arbeidsgruppen Vestlandslegen, UiB

Faggruppe for eldre og eldrehelse, Alrek Helseklynge

Faglig forum, Alrek Helseklynge

Faglig referansegruppe, (Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjons beredskap (KoKom)

Husrådet og Lederforum, Alrek Helseklynge, Årstadveien 17.

Kommunenes strategiske Forskningsorgan Vest, UiB

Management Committee member of Norway in COST (European Cooperation in science & Technology)

Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisinske tjenester

Programkomiteen for Lederkonferansen for legevakter 2023

Referansegruppe for Handlingsplan for allmennlegetjenesten

Retningslinje Antibiotikabruk

Revisjonsgruppen til Norsk indeks for medisinsk nødhjelp

Referansegruppe NAKOS

Referansegruppe Nasjonalt kompetansesenter for traumatologi

Varaverneombud, Alrek Helseklynge

Medlem i Helsedirektoratets ekspertgruppe om organisering av rettsmedisinske tjenester

Medlem av gruppe som har jobbet med Nasjonal veileder for akutthjelpere, regi Helsedirektoratet

Leder arbeidsgruppe «Praksis på legevakt for medisinstudenter», UiB

Norsk Rettsmedisinsk Forening (NRF)

Medlem Regionalt traumenettverk, Helse Vest HF

Dialogmøte

NKLM arrangerer faste interne aktiviteter som internseminar og dialogmøte med Helsedirektoratet. Dialogmøtet 2023 ble for første gang avholdt i Oslo med noen deltakere på Teams 18.april, og var det attende i rekken. Fra Helsedirektoratet deltok følgende på hele/deler av møtet: Steinar Olsen, Janne Kristine Kjøllesdal, Jon Hjellum Vibeto, Terje Olav Øen, Hilde Skagestad og Kåre Trondsen. Fra NKLM deltok følgende på hele/deler av møtet: Jesper Blinkenberg, Tone Morken, Erik Zakariassen, Lisa Marie Haraldseide, Merete Allertsen, og Tonje Fyhn (NORCE). Blant sakene var årsmelding 2022, økonomi, fremtidige planer, prosjekter og oppdrag.

Dialogmøtet for faggruppe overgrepsmottak ble holdt på Teams 27. mars. Fra Helsedirektoratet deltok Torunn Janbu og Hanne Kathrine Stav-Nordaas, og fra NKLM deltok Jesper Blinkenberg, Grethe Johnsen og Jorun Seim Tennebekk. Poster på programmet var blant annet fagutvikling, kurs, økonomi og videre planer.

Dialogmøtet er en verdifull arena for å opprettholde den gode kommunikasjonen og samarbeidet mellom Helsedirektoratet og NKLM.

Internseminar

Årets internseminar fant sted lokalt på Alrek helseklynge den 8. november. Tema for seminaret var blant annet erfaringer fra våre lokaler med en blanding av åpne landskap og cellekontor, og møtestrukturen ved NKLM.

Prosjekter og aktiviteter

Vårt mandat beskriver åtte hovedpunkter som fungerer som styringssignal for hvilke områder NKLM skal prioritere. Vi har mange prosjekter og aktiviteter på alle åtte områder. Noe er gjennomført, andre pågår eller er under planlegging. Mange av prosjektene griper inn i hverandre og berører flere deler av vårt mandat. Noen prosjekter er langsiktige og faste, som Nasjonalt legevaktregister, Vaktårnprosjektet og Årsstatistikk for legevakt. Andre er kortsiktige og ad hoc-preget som svar på nye problemstillinger og aktuelle politiske forslag. Vi får også oppdrag fra Helsedirektoratet eller Helse- og omsorgsdepartementet. I dette kapitlet presenterer vi våre faglige aktiviteter etter samme inndeling som i mandatet.

Bidra til nasjonal og internasjonal fagutvikling

NKLM legger vekt på å bidra til fagutvikling nasjonalt og internasjonalt, og fagutviklingen er tett integrert med annen aktivitet ved senteret, blant annet kursaktivitet, konferanser, nettkurs og beslutningsstøtteverktøy. Også vår forskning har som mål å bidra til utvikling av faget. Eksempler på dette er de internasjonale forskningsprosjektene [From Knowledge to Action \(K2A\)](#) og [Happy Patient](#). Nedenfor følger en presentasjon av noen av våre fagutviklingsprosjekter.

Brukerundersøkelser på legevakt

Brukerundersøkelse for legevakt skal fange opp pasienters erfaringer i møte med legevakt. Spørreundersøkelsen er utviklet og validert av NKLM og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (FHI). Prosjektet ble videreutviklet av NKLM i 2019 og tilpasset elektronisk gjennomføring. NKLM tilbyr bistand til legevakter for gjennomføring av lokale brukerundersøkelser. Resultatene publiseres av den enkelte legevakt.

Prosjektgruppe: Merete Allertsen (prosjektleder, NKLM) og Tone Morken (prosjektmedarbeider, NKLM)

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2008 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2023:

- Seks legevakter har gjennomført elektronisk brukerundersøkelse.



Foto: Arnegeir Berge/NKLM

iNet: an International Network to Enhance Older Adult Transitions between Emergency Departments and Communities

Prosjektet ledes av Senter for omsorgsforskning Vest ved HVL og University of Manitoba. University of Alberta og NKLM er samarbeidspartnere. Prosjektet har som mål å bygge et internasjonalt nettverk av studenter, forskere, helsetjenesteytere og beslutningstakere. Deltakerne som er rekruttert til nettverket samarbeider om å definere «best care practices» for håndtering av akutte sykdomsepisoder hos hjelpetrengende eldre, og sammenlikne det kanadiske og det norske helsevesenet når det kommer til dette. iNET er særlig fokusert på forflytninger av pasienter fra sykehjem/omsorgsboliger til akuttmottak/sykehus. For å stimulere til varig samarbeid er det lagt opp til mobilitet mellom Norge og Canada.

Prosjektgruppe: Frode Fadnes Jacobsen (prosjektleder, Senter for omsorgsforskning, HVL), Malcolm Bray Doupe (prosjektleder, University of Manitoba), Isabel Sebjørnsen (medlem av ledergruppen, NKLM), og Christine Olsen Gulla (begge prosjektmedarbeidere, NKLM)

Finansiering: INTPART*-midler fra Forskningsrådet og Diku (Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning). *Internasjonale partnerskap for fremragende utdanning, forskning og innovasjon

Tidsramme: 2020 - 2023

Fremdrift 2023:

- Tredje workshop avholdt i Winnipeg i mai, med forlenget gjesteforskningsopphold for Isabel Sebjørnsen.
- Fjerde og avsluttende workshop avholdt i Bergen i november 2023.
- Prosjektet er avsluttet, dokumentasjon av arbeidet som er gjort pågår.

Hovedfunn:

- Nettverket har definert flere fokusområder for ønsket videre internasjonalt samarbeid som vil følges opp. De viktigste: 1) geriatrik kompetanse hos helsepersonell i akuttmedisinsk kjede, 2) uønskede forflytninger fra sykehjem til sykehus, og 3) utfordringer v/arbeidsstyrken i helse- og omsorgstjenester til eldre i lys av ventede demografiske endringer.

Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder

Legevakthåndboken

Legevakthåndboken er en praktisk håndbok som gir beslutningsstøtte og behandlingsråd til leger i legevakt. Den ble første gang utgitt i 1993. NKLM overtok fagansvaret for boken i 2012, og den ble samtidig digitalisert.

Boken utgis av forlaget Gyldendal Akademisk, som står for layout og teknisk tilrettelegging. Helsebiblioteket støtter prosjektet, og Legevakthåndboken er derfor gratis tilgjengelig for alle i Norge, enten på internett via lvh.no eller som nedlastbar app.

Prosjektgruppe: Ingrid Hjulstad Johansen og Jesper Blinkenberg (begge har redaktøransvar faglig innhold, NKLM)

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2012 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2023:

- I 2023 ble det gjort forberedelser og lagt planer for oppgradering av teknisk plattform og fagrevisjon i 2024.

LEGEVAKT håndboken - for leger i vakt
Helsebiblioteket gir deg fri tilgang til denne tjenesten

FORSIDEN

Skriv inn søk

NÅR DET HASTER

ABCDE – primær- og sekundærundersøkelsen Hjertestans	Fremmedlegeme i luftveiene Respirasjonssvikt Sirkulasjonssvikt	Bevisstløshet Nedkjøling og heteslag Drukningssulykker	Hardt skadet person Masseskader og katastrofer Praktiske ferdigheter
---	--	--	--

SYMPTOMER OG SYKDOMMER

Øye Øre Munn, tennér og kjeve Øvre luftveier Nedre luftveier og lunger Hjerte og kar	Mage og tarm Urinveier og nyrer Mannlige kjønnsorganer Kvinnelige kjønnsorganer Svangerskap, fødsel og barseltid Muskel- og skjelettsystemet	Revmatiske sykdommer Hud Endokrine kjertler Blod og lymfe Nervesystemet Psykiske lidelser	Infeksjoner Palliasjon Barn Eldre Språk- og kulturforskjeller mellom behandler og pasient
---	---	--	---

SKADER

Sårskader	Hode-, nakke- og ryggskader	Skader i nyrer, urinveier og mannlige kjønnsorganer	Forgiftninger og rusmidler
-----------	-----------------------------	---	----------------------------

Skjerm bilde: lvh.no

Legevaktindeks – Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser

Legevaktindeks er et beslutningsstøtteverktøy laget spesielt for håndtering av pasienthenvendelser ved legevaktsentral og legekantor. Opplæringskurs for bruk av Legevaktindeks ligger på NKLM sin kursportal Oppvakt.no. Legevaktindeks skal bidra til å sikre best mulig faglig praksis ved at pasientene får en ensartet vurdering og prioritering av henvendelse, riktig fastsetting av respons og tiltak, og hjelp til egenomsorg.

Legevaktindeks er tett integrert med Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp (NIMN) og NIMN finnes også som eget oppslagsverk i Legevaktindeks. NKLM har det redaksjonelle og faglige ansvaret for Legevaktindeks. Nasjonal kompetansetjeneste for akuttmedisin (NAKOS) har det faglige ansvaret for NIMN. NKLM og NAKOS har et godt samarbeid, og en felles langsiktig strategi for integrert beslutningsstøtteverktøy for hele nødmeldetjenesten.

Prosjektgruppe: Siri-Linn Schmidt Fotland (prosjektleder, NKLM), Vivian Midtbø og Ingrid Hjulstad Johansen (begge prosjektmedarbeidere, NKLM), Arngeir Berge (utvikling av nettsiden og teknisk støtte, NKLM)

Finansiering: Driftstilskudd fra HelseDirektoratet

Tidsramme: 2013 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2023:

- I påvente av slutføring for revideringsarbeidet i NIMN har vi avventet å legge til kriterienummer i Legevaktindeks. Dette arbeidet er forventet ferdigstilt i 2024.

The screenshot displays the Legevaktindeks website. On the left, there is a sidebar with the title 'Legevaktindeks' and subtitle 'Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser'. Below this, there is an 'Innhold' section with a link to 'Norsk indeks for medisinsk nødhjelp'. A search bar is present with the placeholder text 'Søk i Legevaktindeks ...' and a 'Søk' button. Further down, there are links for 'Om Legevaktindeks', 'Brukervilkår og personvern', and 'Logg inn'. At the bottom of the sidebar is the NORCE logo and the text 'Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin'. The main content area is titled 'Innhold' and contains a notice: 'Obs - Spørsmålet «Vært i kontakt med andre om dette?» er lagt inn under Avklaring / Viktig tilleggsinformasjon.' Below the notice is a link: 'Har du tips til forbedring av innholdet - send en mail til sifo@norcereasearch.no'. There is also a link for 'Startkort legevaktsentral'. The main content is organized into two columns: 'Somatisk' and 'Skader / ulykker / uhell'. The 'Somatisk' column lists: Allergi, Blødning - ikke traumatisk, Brystmerter / hjertesykdom, Feber / infeksjon / sepsis, Funksjonssvikt (forvirring), Gynekologi, Hals, Hodepine, Hud/utslett, Hyperglykemi, Hypoglykemi, and Kramper. The 'Skader / ulykker / uhell' column lists: Brannskader / skoldeskader / elektriske skader, Brudd / forstuinger, Dykkerulykke / trykkfallsyke / barotraume, Hodeskader, Hypotermi / frostskafer, Kutt / sår / traumatisk blødning, and Skade- mulig alvorlig/omfattende-trafikkulykke.

Skjerm bilde: Legevaktindeks

Forskning i NKLM

NKLM har en rekke forskningsprosjekter. Både forhold ved lege- og sykepleierarbeid blir undersøkt, og forskningen omhandler alt fra hva som kan gis råd på legevaktsentralene til akutte alvorlige traumer som krever utrykning. Vi bruker både kvantitative og kvalitative forskningsmetoder. Nedenfor kan du lese mer om prosjektene under overskriftene: registerforskning, helsetjenestebruk, kliniske prosjekter, organisering og rutiner, akuttmedisin utenfor sykehus og sikkerhet og kvalitet på legevakt. Det er ved utgangen av 2023 ni ph.d. stipendiater ved NKLM.

Forskning – Register

Nasjonalt legevaktregister

Nasjonalt legevaktregister ble opprettet i 2005 og oppdateres annet hvert år. Legevaktregisteret inneholder opplysninger om legevaktorganiseringen i Norge og danner grunnlag for offentlig statistikk, rapportering og forskning. Formålet med de jevnlige spørreundersøkelsene til ledere ved legevaktene er å få informasjon om kommunenes organisering av legevakt, herunder bemanning, rutiner, hvilke opplæring leger og annet helsepersonell får og utstyr ved legevaktene. Data fra legevaktregisteret brukes aktivt som grunnlag for prioritering av tiltak og utvikling av tjenesten og som ledd i forskningsprosjekter.

Prosjektgruppe: Merete Allertsen (prosjektleder, NKLM), Tone Morken og Jesper Blinkenberg (begge prosjektmedarbeidere, NKLM)

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2005 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2023:

- Planlegging av ny spørreundersøkelse for 2024.



Forsidebilde rapport Nasjonalt legevaktregister: Laget av Håvard Thorsen Rydland, NORCE.

Vakttårnprosjektet

Vakttårnprosjektet består av 7 utvalgte legevaktdistrikt som registrerer anonyme aktivitetsdata ved sine legevakter. Dataene som samles inn, danner grunnlag for overvåking av trender innen norsk legevakt og blir brukt i ulike forskningsprosjekter. Prosjektet ble opprettet i 2006.

Legevaktene som deltar i prosjektet er:

- Alta kommunale legevakt
- Legevakta i Tromsø
- Nes legevakt
- Austevoll legevakt
- Kvam legevakt
- Legevakten i Arendal
- Kongsvinger interkommunale legevakt
- Elverum interkommunale legevakt

Deltakerne skal levere kontinuerlige driftsdata som antall henvendelser, hastegrad og tiltak iverksatt, og i korte definerte perioder data på spesifikke emner. Eksempler på dette kan være særregistreringer under epidemier eller spesielle temaer.

Prosjektgruppe: Jesper Blinkenberg (overordnet ansvar for prosjektet, NKLM), Vivian Midtbø (prosjektleder, NKLM), Siri-Linn Schmidt Fotland (prosjektmedarbeider, NKLM) og Jorun S. Tennebekk (administrativ medarbeider, NKLM), Guttorm Raknes (teknisk og faglig rådgiver), Ole Johan Eikeland (metodekonsulent og ansvar for kvalitetssikring av forskningsdata, i tillegg utfører han analyser og skriver årsrapporter til de deltakende vakttårnene).

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2006 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2023:

- Det har blitt jobbet med ny løsning for registrering av data i Vakttårnprosjektet. De første legevaktene er klare til å ta i bruk den nye løsningen fra 01.01.2024. Dette gir nye og utvidete muligheter i prosjektet.

Forskning – Helsetjenestebruk

Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser

Befolkningens bruk av helsetjenester varierer. Flere faktorer kan tenkes å påvirke dette. I dette prosjektet undersøker vi flere aspekter ved bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser. Se også disse delprosjektene egne prosjektbeskrivelser. Noen av temaene er:

- Akuttinnleggelser i sykehus, diagnoser, om de har kontakt med fastlege eller legevakt før innleggelse og variasjon i innleggingsrater mellom legevaktleger
- Betydningen av kontinuitet hos fastlegen
- Legevaktens respons på rød respons alarmer

Prosjektgruppe: Jesper Blinkenberg (prosjektleder, NKLM), Valborg Baste (daglig leder av prosjektet NKLM), Steinar Hunskaar (prosjektmedarbeider), Hogne Sandvik (prosjektmedarbeider), Kristian Myklevoll (prosjektmedarbeider), alle NKLM, Øystein Hetlevik (prosjektmedarbeider), Sahar Pahlavanyali (prosjektmedarbeider), begge UiB

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet og UiB, Institutt for global helse og samfunnsmedisin.

Tidsramme: 2012-2024

Fremdrift 2023:

- Jesper Blinkenberg disputerte 03.02.2023 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen "Acute hospital admissions – a registry-based study of general practitioners' and out-of-hours doctors' roles as gatekeepers in Norway".
- En vitenskapelig artikkel om betydningen av ulike innleggingsrater for legevaktleger ble publisert i [Family Practice](#).

Hovedfunn:

- 11 % av alle pasienter som kommer til konsultasjon fra legevakt legges inn akutt på sykehus, tilsvarende legges 1 % inn akutt fra fastlege.
- Høy innleggingspraksis hos legevaktleger gav flere innleggelser både av pasienter der det ikke ble funnet alvorlig sykdom og der det ble gitt alvorlige diagnoser (akutt hjerteinfarkt, akutt blindtarmbetennelse, blodpropp på lungene og hjerneslag), sammenlignet med lav innleggingspraksis. Forskjellene var størst for pasientene der det ikke ble funnet alvorlig sykdom.
- Brystsmerter, magesmerter og pneumoni (lungebetennelse) er vanligste innleggingsårsak
- Morbiditetsindeksen basert på bruk av ICPC-2-diagnoser gir et godt mål for sykkelighet i en primærhelsetjenesteesetting.
- Pasienter med kroniske sykdommer har generelt høy kontinuitet i norsk helsetjeneste, høyest for de eldste.

Bruk av krisesentre under covid-19 pandemien (KRICO)

Krisesentrene i Norge er et viktig akutttilbud for dem som opplever vold i hjemmet. Prosjektet undersøkte hvordan krisesentrene ble brukt under covid-19 pandemien i 2020, og om brukerne og type vold de rapporterte hadde endret seg sammenlignet med 2019. Bruken av krisesentre gikk ned under pandemien, særlig for dagbrukerne og mer markant for Oslo enn for krisesentrene i resten av Norge. Telefonhenvendelsene økte. Det var høyere andel med førstegangsbrukere under pandemien sammenlignet med året før. Beboerne på krisesenteret i Oslo rapporterte noe mer psykisk vold, fysisk vold og trusler under pandemien enn året før. Vi fant ikke det samme i resten av landets krisesentre.

Prosjektgruppe: Valborg Baste (prosjektleder, NKLM), Inger Haukenes (prosjektmedarbeider, AFE), Bente E. Moen (prosjektmedarbeider, UiB), Kjersti Alsaker (prosjektmedarbeider, NKLM) og Tone Morken (prosjektmedarbeider, NKLM).

Finansiering: Grunnbevilgning NORCE (2022)

Tidsramme: 2021 - 2023

Fremdrift 2023:

- En vitenskapelig artikkel som belyste bruken av norske krisesentre før og under covid-19-pandemien ble publisert i [Women's Health](#).

Bruk av Øyeblikkelig hjelp døgnerhet Bergen

Fra 2016 skulle alle kommuner ha øyeblikkelig hjelp døgnerhet (ØHD) som blant annet skulle avlaste akuttinnleggelsler i sykehus. I dette prosjektet ser vi på faktorer assosiert med sykehusinnleggelse fra ØHD. Resultater fra prosjektet viser at de fleste innleggelsene i sykehus skjer i løpet av de første 24 timene på ØHD. Under oppholdet oppdages det tilstander og behov for utredning. Vi fant at menn og pasienter med klinisk triage-skår TEWS>2 på innleggelsestidspunktet i ØHD har større sannsynlighet for overføring til sykehus.

Prosjektgruppe: Ingrid Hjulstad Johansen (prosjektleder, NKLM), Valborg Baste (prosjektmedarbeider, NKLM), Synnøve Hernes (prosjektmedarbeider, ØHD Bergen), Kurt Arild Krokmyrdal (prosjektmedarbeider, VID vitenskapelige høgskole), og Silje Todnem (prosjektmedarbeider, Hardanger og Voss legevaktdistrikt, Voss kommune). Bente Sparboe-Nilsen og Milada Cvancarova Småstuen (OsloMET) er prosjektmedarbeidere i et underprosjekt.

Finansiering: Øyeblikkelig hjelp døgnerhet, Bergen kommune, VID vitenskapelige høgskole og stipend fra Allmennt medisinsk forskningsutvalg (AFU). Veiledning fra NKLM finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet.

Tidsramme: 2017 - 2026

Fremdrift i 2023:

- En vitenskapelig artikkel om hvordan endring av retningslinjene i 2017 påvirket innleggelsene til døgnerheten er under vurdering i et internasjonalt tidsskrift.

Covid-19 utbrudd i Norge – Epidemiologi, bruk av helsetjenester og håndtering i primærhelsetjenesten – CONOPRI

Covid-19 pandemien blir i stor grad håndtert i primærhelsetjenesten. Prosjektets formål var å undersøke hvordan primærhelsetjenesten har håndtert covid-19 utbruddet, pasienters bruk av helsetjenesten samt risikofaktorer for alvorlige utfall blant pasienter. Datakilder: Legevaktregisteret, spørreskjemadata fra legevakter i Norge og i Europa, Vaktårregisteret og Nasjonale helseregistre.

Prosjektgruppe: Tone Morken (prosjektleder, NKLM), Valborg Baste, Jonas Dale, Steinar Hunskaar, Hogne Sandvik, Vivian Midtbø, Jesper Blinkenberg, Ingrid Rebnord, Merete Allertsen (alle prosjektmedarbeidere, NKLM), Knut Arne Wensaas (prosjektmedarbeider, AFE, NORCE), Guri Rørtveit, Øystein Hetlevik, Knut Eirik Eliassen, Knut Erik Emberland, Trond Riise (alle prosjektmedarbeidere, UiB) og Siri Håberg (prosjektmedarbeider, Folkehelseinstituttet)

Finansiering: Trond Mohn Stiftelse (2020-2022), Allmennt medisinsk forskningsfond og NORCE

Tidsramme: 2020 – 2025

Fremdrift i 2023:

- En vitenskapelig artikkel om pandemiens konsekvenser for primærhelsetjenester knyttet til seksuell- og reproduksjonshelse ble publisert i [BJOG](#).
- En vitenskapelig artikkel om forekomst og prediktorer for post covid i allmennpraksis ble publisert i [BMC Infectious diseases](#)

From Knowledge to Action (K2A): Developing interventions to improve older adult care transitions between nursing homes and emergency wards (NH⇌EW)

NKLM deltar i prosjektet From Knowledge to Action. Ved hjelp av norske og canadiske registerdata skal vi beskrive og sammenlikne overføringer av pasienter med fast sykehjemsplass til akutt-tjenester (i Norge legevakt og akuttmottak i de to landene), samt faktorer av betydning for overføringer.

Prosjektgruppe: Frode F. Jacobsen (leder for hovedprosjektet, Senter for omsorgsforskning, HVL), Egil Kjerstad (leder arbeidspakke 2, Helsetjenester og helseøkonomi, NORCE), Marit Stordal Bakken (prosjektmedarbeider arbeidspakke 2, NKLM) og andre samarbeidspartnere fra University of Manitoba i Canada, og Helse og samfunn i NORCE, Arne Bastian Wiiks ph.d.-prosjekt (HVL).

Finansiering: Norges forskningsråd

Tidsramme: 2021 - 2025

Fremdrift 2023:

- Registerdata ble koblet.
- Delphistudie om overføringer mellom sykehjem og akuttmottak er gjennomført.

Årsstatistikk – regningskort fra legevakt

I dette prosjektet gjør vi en samlet analyse av alle regningskort som legene sender inn fra legevakt i løpet av ett år. HELFO leverer datafiler som inneholder opplysninger om samtlige regningskort som er levert fra legevakt i løpet av året. Vi får opplysninger om legene (kjønn, alder, praksiskommune og fastlege/annen lege), pasientene (kjønn, alder, bostedskommune) og kontaktdata (tidspunkt, diagnoser og takster).

Prosjektgruppe: Hogne Sandvik (prosjektleder, NKLM), Steinar Hunskaar og Jesper Blinkenberg (begge prosjektmedarbeidere, NKLM)

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2009 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2023:

- [Rapport](#) levert i mars, med hovedfunn fra 2022.

Hovedfunn:

- I 2022 var det over 2,6 millioner pasientkontakter med refusjonskrav, 34 % mindre enn i 2021.
- Fra andre halvdel av 2022 har kontaktfrekvensen ligget på prepandemisk nivå.
- Ca. 1,3 millioner kontakter var konsultasjoner, dette har vært relativt stabilt i mange år.
- I 2022 ble 59 % av alle legevaktkonsultasjoner utført av fastleger.
- Mannlige vaktleger hadde i gjennomsnitt 265 legevaktkonsultasjoner per år, kvinnelige 146.
- Økende bruk av uspesifikke diagnoser svekker mulighetene til å fremskaffe nyttig og pålitelig statistikk over sykdomsutbredelsen er. Ved telefonkontakter var hele 71,3 % av alle diagnosene uspesifikke i 2022.

Forskning - Kliniske prosjekter

Akutt helsehjelp ved selvskade

De siste tiårene har legevakter gjentatte ganger fått negativ medieomtale basert på pasienters opplevelser av krenkende møter med helsepersonell eller kritikkverdig medisinsk behandling etter selvskade. Vi har lite forskningsbasert kunnskap om omfanget og hva utfordringene er.

Dette prosjektet skal:

- Oppsummere internasjonal litteratur om bruk av akuttmedisinske tjenester ved selvskading
- Undersøke hyppigheten av legevakthenvendelser grunnet selvskading
- Undersøke møter mellom legevaktpersonell og pasienter som skader seg selv

Prosjektgruppe: Anita Hunsager (prosjektleder, NKLM), Ingrid Hjulstad Johansen (hovedveileder, NKLM), Tone Morken (medveileder, NKLM), Edvin Schei (medveileder i siste delprosjekt, UiB)

I tillegg deltar Fredrik Walby (NSSF), Vivian Midtbø (NKLM) OG Valborg Baste (NKLM)

Finansiering: Stipend fra Allmenntmedisinsk forskningsfond (ph.d.-stipend), ph.d.-veiledning fra NKLM finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2020 - 2025

Fremdrift i 2023:

- Analyse av data registrert i Vaktårnprosjektet.
- Resultater fra prosjektet ble presentert på den 12. nasjonale konferansen om selvmordsforskning og forebygging, Samhandlingskonferansen Prehospitalt psykisk helsearbeid og på Forskningsdagen ved Det medisinske fakultetet, UiB.
- En vitenskapelig artikkel er under arbeid og skal sendes inn til et internasjonalt tidsskrift i løpet av våren 2024.
- Prosjektpause 4. kvartal 2023.

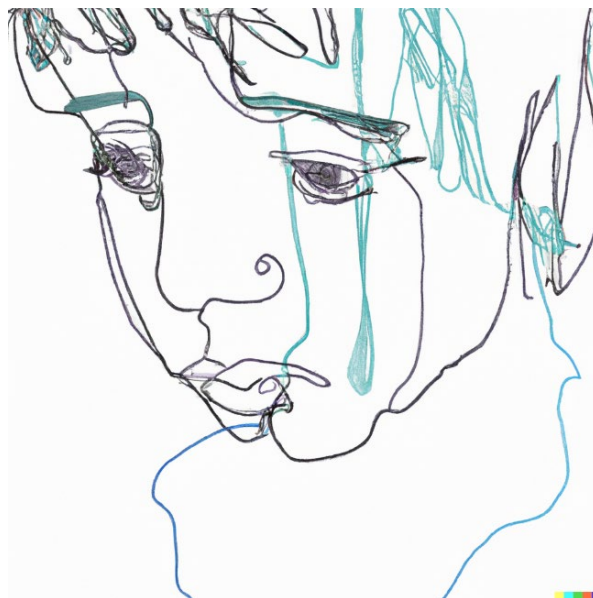


Foto: AI generert

Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner

Legevakt forskriver rundt 20 % av all antibiotika mot luftveisinfeksjoner (LVI) i primærhelsetjenesten i Norge. Det er vist at travle allmennleger forskriver mer bredspektret antibiotika enn sine kollegaer. Vi vet ikke om travelhet er forbundet med unødvendig antibiotikaforskrivning på legevakt. På de fleste legevakter er sykepleier portvakt og avgjør hvem som får time hos lege. Prosjektet er et samarbeid mellom NKLM og Antibiotikasenteret for primærmedisin (ASP), Universitetet i Oslo (UiO).

Formål:

- Utforske legevaktsykepleieres erfaring med og holdning til telefonisk hastegradsvurdering og rådgivning ved LVI på legevakt.
- Undersøke om et klinisk opplæringsprogram for legevaktsykepleiere i hastegradsvurdering av, og rådgivning til, pasienter med milde til moderate symptomer på LVI kan redusere antall LVI-konsultasjoner på legevakt.

Prosjektgruppe: Bent Håkan Lindberg (prosjektleder og ph.d.-kandidat, ASP, NKLM), Sigurd Høye (prosjektleder og hovedveileder, ASP, UiO), Ingrid Keilegavlen Rebnord (medveileder, NKLM) og Arngeir Berge (prosjektmedarbeider, NKLM)

Finansiering: Veiledning fra NKLM finansieres av driftstilskudd fra Helsedirektoratet. Stipend fra Allmennt medisinsk forskningsfond

Tidsramme: 2018 - 2023

Fremdrift i 2023:

- Bent Håkan Lindberg disputerte 29.08.2023 for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo med avhandlingen «Use of out-of-hours services for respiratory tract infections».
- Et opplæringsprogram for sykepleiere som vurderer hastegrad ble tilbudt 32 legevakter. En randomisert, kontrollert intervensjonsstudie sammenligner disse 32 legevaktene med 32 legevakter som ikke mottar programmet, hvor primærutkommet er antall LVI-konsultasjoner på legevakt.
- En vitenskapelig artikkel som undersøkte om et kurs om luftveisinfeksjoner for legevaktsykepleiere kunne påvirke hvor mange som fikk konsultasjon på legevakt ble publisert i [BMC Health Services Research](#).

Happy Patient

HAPPY PATIENT er et EU-finansiert prosjekt som NKLM deltar i. Prosjektet har som mål å redusere unødig bruk av antibiotika ved vanlige infeksjoner (luftveisinfeksjoner og urinveisinfeksjoner) ved bruk av mangefasettert intervensjon i ulike settinger (legekontor, legevakt, sykehjem og apotek). NKLM sin rolle er å lede arbeidspakken som er rettet mot legevakter i Frankrike, Spania, Hellas, Polen og Litauen.

Vi benytter pasientsentrert metode. Det kritiske fokuset er på den viktige samhandlingen i avgjørelsen om bruk av antibiotika: kontakten mellom pasient og helsepersonell i ulike settinger i primærhelsetjenesten (fastleger, sykepleiere, legevaktsleger, sykehjem og farmasøyter). Metode og erfaring fra dette prosjektet vil gi nyttig kunnskap om hvilke tiltak, rettet mot både helsepersonell og publikum, som kan påvirke forskrivning og bruk av antibiotika.

Prosjektgruppe: Ingrid K. Rebnord (arbeidspakkeleder, NKLM), Isabel Sebjørnsen og Bent Håkan Lindberg (begge prosjektmedarbeidere, NKLM)

Finansiering: 3rd Health Programme of the European Union under the Grant Agreement number: 900024

Tidsramme: 2021 - 2023

Fremdrift 2023:

- Intervensjon ble startet høsten 2022 og fortsetter ut januar 2023.
- Andre registreringsperiode fullført februar-mars 2023.
- Endelig rapport ferdig høst 2023, artikkelskriving pågår.

Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis

Konservativ behandling av brudd (behandling uten operasjon) skjer vanligvis poliklinisk og tilknyttet sykehus. I Norge har flere kommunale legevakter røntgenutstyr. Disse er ofte lokalisert langt fra sykehus, og begrunnelsen for å ha røntgenutstyr har vært å kunne behandle «enkle» skader lokalt, og unngå lang transport av pasienter for diagnostikk og behandling.

Målet med prosjektet er å undersøke:

- hvilke bruddskader som er blitt røntgenologisk påvist og behandlet i allmennpraksis i Bykle i perioden 2010-2014
- hvordan pasientenes symptomer og funksjon er etter konservativ bruddbehandling av de tre vanligste bruddlokalisasjonene (underarm/håndledd, kragebein, ankel) i allmennpraksis
- økonomiske kostnader ved behandling av pasienter med brudd i kommunen og i sykehus

Prosjektgruppe: Stein Vabo (ph.d. kandidat, NKLM), Tone Morken (prosjektleder, hovedveileder, NKLM), Steinar Hunskår (medveileder, UIB og NKLM), Knut Steen (prosjektmedarbeider, NKLM), Christina Brudvik (prosjektmedarbeider, UiB)

Finansiering: Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Bykle kommune. Allmenntmedisinsk forskningsfond (AMFF). ph.d.-veiledning fra NKLM finansieres av driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2014 - 2024

Fremdrift i 2023:

- En vitenskapelig artikkel om kostnader ved konservativ bruddbehandling i primærhelsetjenesten ble publisert i [BMC Health Services Research](#).
- Sammenskriving av ph.d.-avhandlingen er under arbeid.



Foto: Stein Vabo, NKLM

Skrøpeligheit på legevakt

Ved akutt sykdom eller skade er den første kontakten med helsevesenet ofte en telefon til legevakten. Operatøren i legevaktsentralen skal vurdere pasientens tilstand og bestemme hastegrad, gi medisinske råd og iverksette nødvendige tiltak. Telefonisk vurdering av akutt sykdom og skade er nødvendig, men utfordrende – særlig hos eldre. Spennet i helsetilstand og funksjonsnivå i den eldste pasientgruppen er stort. Redusert reservekapasitet resulterer i endret sykdomspresentasjon og dårligere prognose. Forekomsten av skrøpeligheit blant pasienter i norsk legevakt er ikke kjent, og verktøy for å fange opp skrøpeligheit per telefon, mangler.

Prosjektets overordnede mål er å bidra til at skrøpeligheit kan gjenkjennes og tas hensyn til når eldre ringer legevakt. Basert på data fra 200 legevaktspasienter over 70 år har vi utviklet et telefonverktøy for å identifisere skrøpeligheit. Neste skritt er å undersøke gjennomførbarheit og nytteverdien av dette verktøyet i legevaktsentraler.

Prosjektgruppe: Isabel Sebjørnsen (ph.d.-kandidat, NKLM), Marit S. Bakken (hovedveileder, prosjektleder, NKLM, UiB), Christine Gulla (medveileder, NKLM) og Anette Hysten Ranhoff (medveileder, UiB)

Finansiering: Allmenntilleggsmedisinsk forskningsfond, ph.d.-veiledning finansieres av driftstilskudd fra Helsedirektoratet og UiB

Tidsramme: 2021 - 2026

Fremdrift i 2023:

- Analyser delprosjekt 1 (kartlegging av skrøpeligheit hos 200 pasienter over 70 år ved fysisk oppmøte i legevakt); manusarbeid pågår.
- Forskningsopphold i Canada.
- REK-godkjenning for delprosjektet om utvikling og testing av telefonverktøy.
- Telefonverktøy utviklet.

CLINICAL FRAILTY SCALE NORWEGIAN

	1	VELDIG SPREK	Personer som er robuste, aktive, energiske og motiverte. De lever gjerne regelmessig, og er blant de språkaste i sin aldersgruppe.
	2	SPREK	Personer som ikke har aktive sykdomssymptomer, men er mindre aktive enn kategori 1. De kan ofte trenge eller være veldig aktive av og til, f.eks. sesongbasert.
	3	KLARER SEG BRA	Personer med velkontrollerte medisinske problemar, selv om de kan ha symptomer av og til. De er ikke regelmessig aktive utover vanlig gange.
	4	LEVER MED SVÆRT MILD SKRØPELIGHET	Tidlig «støt». Denne kategorien markerer en overgang fra å være helt selvstendig. Selv om de ikke er avhengig av daglig hjelp fra andre, vil symptomene begrense aktivitet. De klager ofte over at de er «slangsomme» og/eller blir sløtt etter å ha dagen.
	5	LEVER MED MILD SKRØPELIGHET	Dette er mer tydelig langsomme, og trenger hjelp til komplekse aktiviteter i dagliglivet (personlig økonomi, transport, lagr arbeid). Vanligvis vil mild skrøpeligheit «svanke» grad fram til problemet (f.eks. henda eller gå utenfor hjemmet alone, lagr mat, håndtere medisiner, og begynne å begrense lagr arbeid).
	6	LEVER MED MODERAT SKRØPELIGHET	Personer som må ha hjelp til alle aktiviteter uteendene og med å stalle hjemmet. Innsatsen kan de ofte problemar med tingar, trenger hjelp til bakgriddus) og kan trenge litt hjelp til å kle på seg (vaskedring, sløy).
	7	LEVER MED ALVORLIG SKRØPELIGHET	Helt avhengige av hjelp til personlig stell uansett årsak (fysisk eller kognitiv). Likevel framstår de som stabile og uten høy risiko for å dø (innen 6 måneder).
	8	LEVER MED SVÆRT ALVORLIG SKRØPELIGHET	Helt avhengige av hjelp til personlig stell og nærmer seg livets slutt. Vanligvis vil de ikke komme seg igjen selv etter mild sykdom.
	9	TERMINALT SYK	Nærmest seg livets slutt. I denne kategorien inngår personer med en forventet levetid <math>< 6</math> måneder uten at de lever med alvorlig skrøpeligheit. Tillegg terminalt syke pasienter kan være fysisk aktive (troll de er svært nær døden).

SKÅRING AV SKRØPELIGHET HOS PERSONER MED DEMENS

Denne skåring er beregnet for personer med demens (DS) eller mildt demens (DS). Den er beregnet for personer som ikke har demens, men som har symptomer som kan være relaterte til demens. Den er beregnet for personer som har demens, men som ikke har symptomer som kan være relaterte til demens.

© Clinical Frailty Scale © 2005-2019 Rockwood, Norman & Bellizzi. All rights reserved. For permission, visit www.journals.lww.com/medscape

Denne skåring er beregnet for personer som har demens, men som ikke har symptomer som kan være relaterte til demens.

DALHOUSIE UNIVERSITY

Bilde: Norsk versjon av Clinical Frailty Scale. Rockwood. Version 2.0 NO.

Kontaktmønster, telefontriage og rådgivning i norske legevaktsentraler

I dette ph.d.-prosjektet har vi studert legevaktsentralen sin rolle og hvordan operatørene i sentralene bidrar til pasienthåndtering i tjenesten. Data fra Vaktårnprosjektet er brukt i alle tre delstudiene, som undersøker:

- Hvilke kontakttypen blir oftest avsluttet med telefonråd av sykepleier i legevaktsentralen? Påvirker alder, kjønn, tid på døgnet og hastegrad, hyppigheten av kontakter avsluttet med sykepleierråd?
- Er det mulig å endre hvordan befolkningen tar kontakt med legevaktstjenesten, fra direkte oppmøte til å ringe først? Hvordan påvirker denne endringen i kontaktmønsteret aktiviteten i legevakten?
- Hvordan påvirker covid-19 pandemien aktiviteten i legevaktsentralene? Denne delstudien er en del av det større prosjektet [Covid- 19 utbrudd i Norge – Epidemiologi, bruk av helsetjenester og håndtering i primærhelsetjenesten – CONOPRI](#).

Prosjektgruppe: Vivian Midtbø (prosjektleder, ph.d.-kandidat, NKLM), Steinar Hunskaar (hovedveileder, UiB, NKLM) og Ingrid Hjulstad Johansen (medveileder, NKLM)

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2017 - 2024

Fremdrift 2023:

- En vitenskapelig artikkel som undersøkte hvordan COVID-19 pandemien påvirket aktiviteten i legevaktsentraler ble publisert i [BMC Health Services Research](#).
- Arbeid med avhandlingen pågår.

Forskning - Organisering og rutiner i legevakt

Bruk av video i legevaktsentralen

Videoverktøy i legevaktsentralen åpner opp for en ny måte å jobbe på. Intuitivt oppleves bruk av videoverktøy som nyttig, da operatør får innhentet mer informasjon, som implisitt vil kunne bedre vurderingsgrunnlaget. Effekten av videobruk er imidlertid ikke vitenskapelig dokumentert. Det synes som at video brukes ved få henvendelser og et smalt spekter av problemstillinger.

I dette doktorgradsprosjektet vil vi undersøke hvordan video brukes i dag, avdekke eventuelle forskjeller i bruk, utforske potensialet for utvidet bruk og sammenligne antall re-kontakter med og uten video. Kunnskap om bruk og nytteverdi av video kan bidra til mer effektiv bruk av ressurser og kompetanse.

Prosjektgruppe: Nathalie Sandal (prosjektleder, ph.d.-kandidat, NKLM), Erik Zakariassen (hovedveileder, UiB, NKLM), Ingrid Hjulstad Johansen (medveileder, NKLM) og Magnus Hjortdahl (medveileder, OsloMet).

Finansiering: Stiftelsen Norsk Luftambulans

Tidsramme: 2023 - 2026

Fremdrift 2023:

- Startet med opplæringsdelen av ph.d.
- Datainnsamling for første artikkel har startet og er delvis ferdig.

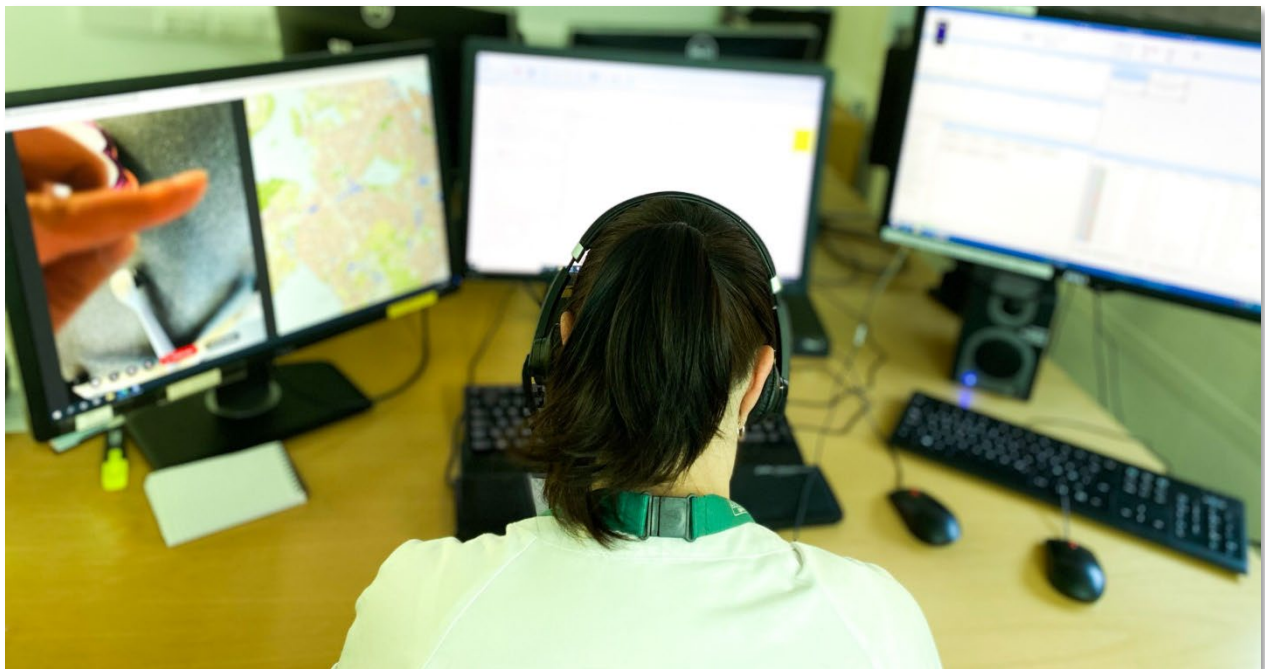


Foto: Nathalie Sandal, NKLM

Forskning - Akuttmedisin utenfor sykehus

Legevaktens respons på rød respons alarmer

I Norge tar legevaktlege fra primærhelsetjenesten del i prehospital akuttmedisinsk skadebehandling. Andre land organiserer prehospital akuttmedisinsk tjeneste forskjellig fra Norge, mange uten involvering av allmennleger eller primærhelsetjenesten. Hensikten med prosjektet er å studere legevaktlegers vurdering av behov for utrykning ved rød respons alarm fra AMK ved alvorlige ulykker. Vi ønsker å studere i hvilken grad primærmeldingen er til nytte for legevaktlege til å vurdere utrykning, og hvilke andre faktorer som påvirker vurdering om å rykke ut. Det brukes blant annet data fra [prosjektet Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser](#).

Prosjektgruppe: Kristian Myklevoll (ph.d.-kandidat, NKLM), Gunnar Tchudi Bondevik (hovedveileder, NKLM), Erik Zakariassen og Tone Morken (medveiledere, NKLM), Jesper Blinkenberg og Valborg Baste (prosjektmedarbeidere, NKLM)

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

Tidsramme: 2018- 2025

Fremdrift i 2023:

- Året er brukt til arbeid med kvantitativ registerstudie og planlegging av kvalitativ studie.
- Andre vitenskapelige artikkel er sendt inn til internasjonalt tidsskrift.
- Skrevet utkast til tredje artikkel, plan om datainnsamling våren 2024.
- En vitenskapelig artikkel som undersøkte utrykning til alvorlig traume i forhold til faktorer relatert til lege og pasient ble publisert i [Scandinavian Journal](#) og [Primary Health Care](#).



Foto: Arngeir Berge, NKLM

Forskning - Sikkerhet og kvalitet på legevakt

RE-AIMED

Vurdering per telefon brukes i økende grad for å lede befolkningen til riktig helsehjelp på rett nivå. De fleste steder i Norge må befolkningen kontakte legevaktsentralen for vurdering av akutt medisinsk hjelpebehov. I dette prosjektet har vi utviklet et interaktivt webgrensesnitt som bruker kunstig intelligens for å hjelpe operatøren i samtalen med innringer og i dokumentasjon av samtalen. Prosjektet er et samarbeid mellom NKLM, NORCE Energi og teknologi og UiB.

Prosjektgruppe: Ingrid Hjulstad Johansen (prosjektleder, veileder ph.d.-prosjekt, NKLM), Arngeir Berge (prosjektmedarbeider, ph.d.-kandidat, NKLM), Siri-Linn Schmidt Fotland (prosjektmedarbeider, ph.d.-kandidat, NKLM), Vivian Midtbø (prosjektmedarbeider, NKLM), Erik Zakariassen (veileder ph.d.-prosjekt, NKLM), Gro Fønnes (prosjektmedarbeider, NORCE Energi og teknologi), Junyong You (prosjektmedarbeider, NORCE Energi og teknologi), Christoph Trattner (veileder ph.d.-prosjekt, UiB), og Frode Guribye (veileder ph.d.-prosjekt, UiB). Sandra Erica Søfteland (UiB), Kjersti Alsaker (NKLM, HVL), Miriam Aaberg (HVL), Turid Kråkås (HVL) og Jorunn Vik (RAKOS) er prosjektmedarbeidere i underprosjekt.

Finansiering: Norges forskningsråd

Tidsramme: 2020 - 2024

Fremdrift i 2023:

- Webgrensesnittet er eksperimentelt testet.
- En vitenskapelig artikkel om hvordan bruk av AI kan støtte legevaktsentraloperatørens kliniske vurdering ble publisert i [Proceedings of the 2023 Designing Interactive Systems Conference \(DIS'23\)](#).
- En annen vitenskapelig artikkel er innsendt for vurdering i et internasjonalt tidsskrift.
- Resultater fra studien er presentert på flere nasjonale og internasjonale konferanser.

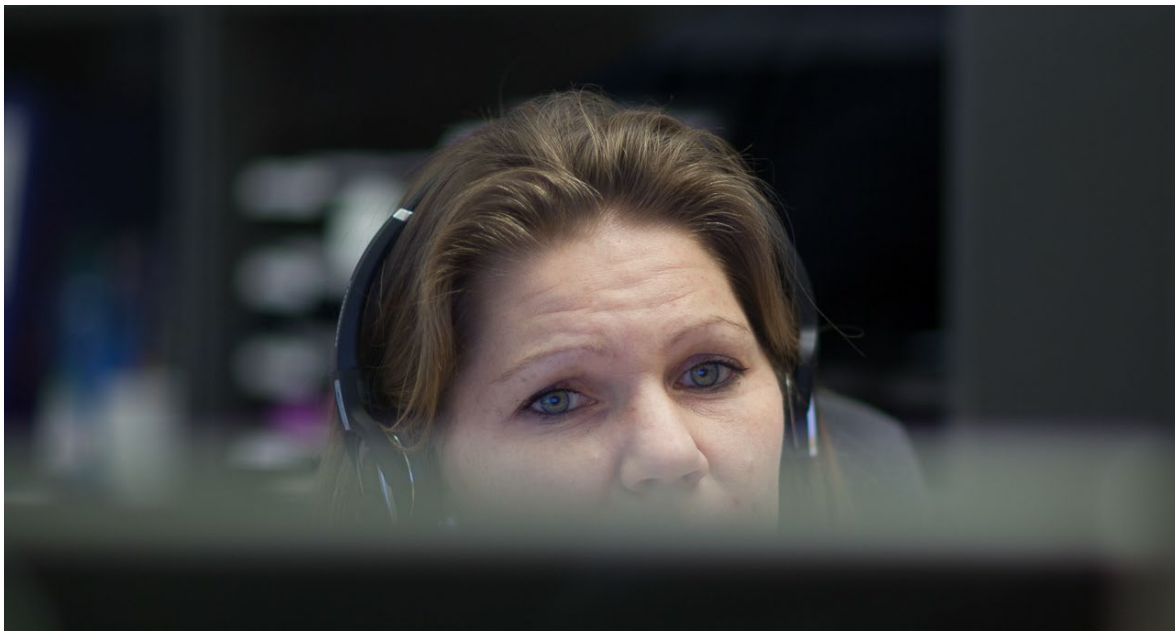


Foto: Arngeir Berge, NKLM

Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)

Uheldige hendelser i primærhelsetjenesten er vanlige. Pasientsikkerhetskultur handler om i hvilken grad helsearbeideres holdninger, prioriteringer, handlinger og rutiner bidrar til å forebygge, og lære av, uønskede hendelser og pasientskader. Man kan kartlegge pasientsikkerhetskulturen med spørreskjemaet Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), som måler de seks pasientsikkerhetsfaktorene teamarbeid, sikkerhetsklima, jobbtilfredshet, arbeidsforhold, stressgjenkjennelse og syn på ledelse. En god pasientsikkerhetskultur fører til lavere risiko for uheldige hendelser og pasientskade. SIP-prosjektet validerer SAQ for de syv primærmedisinske tjenestene legevakt, fastlegekontor, sykehjem, helsestasjon & skolehelsetjeneste, hjemmetjeneste, kommunal psykisk helse og kommunal akutt døgnenhet (KAD).

Prosjektgruppe: Ellen Tveter Deilkås (prosjektansvarlig, Helsedirektoratet & Helsetjenesteforskning, Akershus universitetssykehus), Gunnar Tschudi Bondevik (prosjektleder, NKLM, Gruppe for helsetjenesteforskning, IGS, UiB), Ingrid Oma Langeland (ph.d.-kandidat, HVL), Eva Langeland (hovedveileder, HVL), Elin Salemonsens og Ragnhild Sollesnes (begge biveiledere fra HVL på delstudien «Sikkerhetskultur på helsestasjon & skolehelsetjeneste»)

Finansiering: Legeforeningen og HVL

Tidsramme: 2019 - 2027

Fremdrift i 2023:

- I 2023 avsluttet datainnsamling for delprosjektet Sikkerhetskultur på helsestasjon og skolehelsetjenesten.
- I ferd med å ferdigstille artikkelen «Psychometric properties for The Safety Attitudes Questionnaire in child and Youth health clinics and school health services: a validation study”.

Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse

Aktivitetsoversikt

NKLM prioriterer nasjonal kompetansebygging og spredning av relevant kompetanse, og er årlig med å arrangere kurs, seminarer, webinarer, arbeidsmøter og konferanser.

I 2023 fikk NKLM sin egen podkast, Legevaktpodden. Podkasten startet som en del av Alrekpodden, en podkast fra det tverrfaglige miljøet i Alrek helseklynge, men ble lansert som egen podkast i september 2023. Formålet med podkasten er å formidle kunnskap og erfaringer om aktuelle temaer til legevaktpersonell og andre legevaktinteresserte. Mer informasjon om podkasten finner du [her](#).

NKLM var representert under Arendalsuka som ble arrangert 14.-18. august. Jesper Blinkenberg var med i en debatt om hvordan legevakten kan drives smartere. Det ble løftet opp nye løsninger angående drift av norske legevakter og om overføringsverdien til resten av kommunehelsetjenesten.



Kilde: Arendalsuka, [Linkedin](#)

NKLM har søkt om midler til oppbygging av infrastruktur for kliniske forskningsdata fra legevakt gjennom søknad til Forskningsrådet sin utlysning «Midler til forskningsinfrastruktur av nasjonal viktighet», som hadde søknadsfrist 15. november 2023. NKLM søker om støtte til å etablere en legevakt del i det etablerte forskningsnettverket PraksisNett for allmennmedisin.

Den årlige nettverkskonferansen for EurOOHnet ble i 2023 arrangert i 1.-2. juni i Berlin. Nathalie Sandal, Gunnar Bondevik, Ingrid Rebnord og Siri-Linn S. Fotland var representert på konferansen.



Foto: NKLM

Lederkonferansen for legevakt ble arrangert på Scandic Flesland Airport, Bergen fra 1.- 2. mars 2023. Lederkonferansen arrangeres i samarbeid med Norsk Legevaktforum.

Vakttårnseminaret fant sted i Fredrikstad 13. september 2023, i forkant av den Nasjonale Legevaktkonferansen. Temaene for seminaret var erfaringsdeling og vakttårnregistrering. Seminaret ble arrangert av NKLM.



Jesper Blinkenberg presenterer nytt fra NKLM på den Nasjonale Legevaktkonferansen i Bergen. Foto: NKLM.

Under er en oversikt over våre aktiviteter som foredrag, grunnkurs, webinarer, konferanser, kongresser m.m. i 2023, sortert etter tema eller sted.

Aktivitetsoversikt

Alrek Helseklynge

Pandemifrokost, Alrek Helseklynge: Pasientkontakter til legevakt under pandemien

Den Nasjonale Legevaktkonferansen i Fredrikstad

Covid-19 utbrudd i Norge – Epidemiologi, bruk av helsetjenester og håndtering i primærhelsetjenesten - CONOPRI

Utrykking til alvorleg traume - faktorer relatert til geografi og tid

RE-AIMED

Nytt fra NKLM

Paneldebatt

EurOOHnet konferansen i Berlin

Unlocking the potential of video assessment: A new way to triage by telephone in the local emergency medical communication centres (LEMC) in Norway.

HAPPY PATIENT Project

The term out-of-hours

Endret beslutningsstøtte i legevaktsentralen: effekter på hastegradsvurdering og ressursbruk

Eldre

SKIL (Senter for kvalitet i legetjenester) forum: PhoneFrail: A rapid frailty screening tool for telephone-based triage systems

EuGMS (European Geriatric Medicine Society) congress: Skrøpeligheit i legevakt: PhoneFrail: A rapid frailty screening tool for telephone-based triage systems

Høstmøte – Forskning i primærhelsetjenesten, Alrek helseklynge: PhoneFrail: A rapid frailty screening tool for telephone-based triage systems

Nidaroskongressen: Multifarmasi hos eldre: hvordan unngå overbehandling?

Lederkonferansen for legevakter, Bergen

Prosjekt Pilot Legevakt

Beslutningsstøtte

Nytt fra NKLK

Bruk og nytte av hurtigtester

Arendalsuka

Hvordan kan legevakten drives smartere?

Kunstig intelligens

Digital helse-dager: Klinisk vurdering støtta av kunstig intelligens

ACM Designing Interactive Systems, Pittsburgh, Pennsylvania, USA: Designing for Control in Nurse-AI Collaboration During Emergency Medical Calls

ACM CHI 2023 Workshop: Identifying Challenges and Opportunities for Intelligent Data-Driven Health Interfaces to Support Ongoing Care: Hvordan kan såkalte data-drevne brukerflater i helsevesenet dra nytte av perspektivet menneskesentrert kunstig intelligens (HCAI)?

ACM DIS 2023 Workshop: The Politics of Imaginaries – Probing Humanistic Inquiry in HCI: Hvordan kan generativ kunstig intelligens brukes til å lage pasientkasuistikker (syntetiske data) for å forske på design av beslutningsstøtte under legevaktsamtaler?

ACM DIS 2023 Workshop: Towards a Design (Research) Framework with Generative AI: Hvordan kan generativ kunstig intelligens brukes til å lage pasientkasuistikker (syntetiske data) for å forske på design av beslutningsstøtte under legevaktsamtaler?

E-HiN E-Helse i Norge konferanse: Hvem har ansvaret når menneske og kunstig intelligens samarbeider?

NSH – Samhandlingskonferanse for den akuttmedisinske kjede: Kommunikasjon i medisinsk nødmeldtjeneste – hvilke faktorer påvirker kommunikasjonen og kan kunstig intelligens være en ressurs?

Annet

Nasjonale konferanse om selvmordsforskning- og forebygging: «Villet egenskade som kontaktårsak med norske legevakter (poster)

Research Webinar, Denmark and Norway: Video Consultation in General Practice: Use of video in out-of-hours primary care

Webinar – Nasjonalt senter for e-helseforskning: Bruk av video i legevaktsentralen

Samhandlingskonferansen – Prehospitalt psykisk helsearbeid; Stavanger: Akutt helsehjelp ved selvskaade

Samhandlingskonferansen – Prehospitalt psykisk helsearbeid; Stavanger: Kompetansebygging på selvmords- og selvskaadingsfeltet – legevakter.

GRIN conference, Ålborg: Happy Patient

Nidaroskongressen: Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner

AMEE conference: What did you learn in school today. Using students' reflections on learning outputs to evaluate teaching.

Nasjonalt forskningskonferanse i medisinsk og helsefaglig pedagogikk, Tromsø: Endret fokus i studentevalueringer – fra undervisning til læring.

Conference “Primary care: key to the transformation of the health system”, Puigcerdà, Catalonia (Spain): Continuity in general practice

Møteplass Oslo 2023: Continuity in general practice

Årsmøte for Akutt- og mottaksmedisinerne: Akuttinnleggelser i sykehus – fastlegers og legevaktlegers rolle som portvakt

Helsedirektoratets faglunsj: Akuttinnleggelser i sykehus – fastlegers og legevaktlegers rolle som portvakt

Høstmøte for forskning i primærhelsetjenesten: Slik har vi brukt data

AMIS Brukerforum: Legevaktindeks - endringer

AMIS Brukerforum: Beslutningsstøtte i legevaktssentral generelt

Samhandlingskonferanse for den akuttmedisinske kjede: Kva rolle skal beslutningsstøtteverktøy ha?

External referee for research programme application “Improving Unscheduled Care for People in their Last Year of Life” submitted to the Scottish Government’s Chief Scientist Office (CSO).

Formidling

NKLM legger stor vekt på å formidle til det norske praksisfeltet gjennom våre nettsider, nyhetstjeneste, presentasjoner, kurs og foredrag. NKLM sine aktiviteter innen forskning og fagutvikling i legevaktfeltet ses på nettsiden legevaktmedisin.no. Her finner man informasjon om blant annet nettkurs, publikasjoner, veiledere, faglige prosedyrer og rutiner kurs og konferanser osv. Legevaktpodden har også blitt en ny kanal for NKLM der vi kan formidle fagkunnskap i mange felt innenfor legevaktmedisin.

Nettnyhetene omfatter både egne nyheter og relevant stoff fra andre medier relatert til NKLM, legevakter og overgrepsmottak. Det sendes regelmessig nyhetsmeldinger til våre abonnenter. Ønsker du å holde deg oppdatert på hva som skjer i legevakt-Norge, klikk deg inn på nettsidene våre for å [abonnere på nyheter](#) fra NKLM.

I forbindelse med prosjektet RE-AIMED presenterte Arngeir Berge i sommer en artikkel på konferansen "ACM Designing Interactive Systems" i Pittsburgh, Pennsylvania, USA. Konferansen handler om gode måter å samhandle på mellom mennesker og teknologi, og artikkelen "Designing for Control in Nurse-AI Collaboration During Emergency Medical Calls" tar opp hvordan man kan lage beslutningsstøtte for legevaktsentraler støttet av kunstig intelligens på en måte som gir telefonoperatørene mer kontroll i triageringsprosessen. Studien fant at den store variasjonen i telefonhenvendelsene krever fleksibilitet i beslutningsstøtten. Artikkelen foreslår også at dokumentasjonen delvis bør automatiseres basert på sykepleiernes samspill med beslutningsstøtten.

Artikkelen mottok en utmerkelse med hederlig omtale. Kun 25 % av innsendte bidrag ble antatt til konferansen, og av disse fikk 5 % Honorable Mention Award, deriblant Arngeir Berge. Juryen gav utmerkelsen på bakgrunn av kvalitet, dybde og originalitet.



Arngeir Berge mottar sin Honorable Mention Award.

Legevaktpodden

I 2023 satset NKLM på podkast. Vi inngikk et samarbeid med Alrek Helseklynge sin podkast Alrekpodden, og fikk være med å lage episoder som omhandlet legevakt. I tidsrommet 24.02 – 26.06 2023 publiserte NKLM fem episoder via Alrekpodden. Responsen har vært svært god, og det er tydelig at vi har truffet målgruppen vår, legevaktansatte. NKLM ønsket å satse på egen podkast, og i samarbeid med Alrek Helseklynge, ble Legevaktpodden offentlig lansert 20.09 2023. Episoder fra Alrekpodden ble flyttet over til Legevaktpodden.

Formålet med podkasten er å formidle kunnskap og erfaringer om aktuelle temaer til legevaktpersonell og andre legevaktinteresserte. Redaksjonen består av: Jesper Blinkenberg, Tone Morken (podkastvert) og Lisa Marie Haraldseide (teknisk støtte).

Legevaktpodden publiserte totalt 12 episoder i 2023 og fikk 5041 avspillinger (inkludert episodene fra Alrekpodden). De fleste lytterne kommer fra Spotify (40%), og Apple Podcasts (20%). 40% er andre avspillingstjenester.

Under er en oversikt over publiserte episoder i 2023:

Episode nummer	Tema	Deltakere	Publisert
1	Legens dilemma ved akuttinnleggelser	Jesper Blinkenberg/Steinar Hunskaar/Tone Morken	25.08.2023
2	Ring først	Vivian Midtbø/Jesper Blinkenberg/Tone Morken	25.08.2023
3	Smittevernrutiner, bra eller til bry?	Hilde Vindenes/Kaja Irgens-Hansen/Tone Morken	25.08.2023
4	Hvorfor bruke video i legevaktsentralen?	Nathalie Sandal/Jesper Blinkenberg/Tone Morken	25.08.2023
5	Brukerundersøkelse	Tone Morken/Merete Allertsen/Linda Buanes/Frode Midtbø Bjørkedal	25.08.2023
6	Akuttmedisinsk samtrening	Magnus Hjortdahl, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	20.09.2023
7	Alarmen går – rykker legen ut?	Kristian Myklevoll, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	20.09.2023
8	CRP – hva og hvorfor?	Jesper Blinkenberg, Ingrid Rebnord, Tone Morken	20.09.2023
9	Kunstig intelligens	Siri-Linn Schmidt Fotland, Arngeir Berge, Tone Morken	20.09.2023
10	Sykt barn – bruk av skåringsverktøy	Anne Lee Solevåg, Jesper Blinkenberg	13.10.2023
11	Luftveisinfeksjoner	Bent Håkan Lindberg, Siri-Linn Schmidt Fotland, Tone Morken	20.10.2023
12	Bruddbehandling på legevakt	Stein Vabo, Tone Morken	22.12.2023

Episode 1-5 har tidligere publiseringsdato på grunn av overflytting av episoder fra Alrekpodden, før offisiell lansering av Legevaktpodden.



Coverbilde Legevaktpodden. Design: Lisa Marie Haraldseide, NKLM

Kursportalen Oppvakt.no

Læringsportalen [Oppvakt.no](https://www.oppvakt.no) er NKLM sin læringsportal for legevakt. Per 2023 inneholder Oppvakt syv nettkurs; Akuttmedisin; Atypisk presentasjon av akutt sykdom og skade hos eldre; Bruk av video i legevaktsentraler; Fasilitator for medisinsk simulering; Luftveisinfeksjoner; Opplæringskurs Legevaktindeks; Vaktårn-registrering; Vold- og overgrepshåndtering.

Nettkurs i Akuttmedisin og nettkurs i Vold- og overgrepshåndtering er obligatoriske kurs for legevaktpersonell. Disse ble i løpet av 2021 og 2022 faglig revidert og relansert i nytt format. Kurs i Vold- og overgrepshåndtering har nå en kursprøve som brukerne må bestå på samme måte som i Akuttmedisinkurset.

Antall beståtte obligatoriske kurs til og med 2023:

Akuttmedisin: 17 583

Vold- og overgrepshåndtering: 9 889

Nye nettkurs i 2023

Nettkurset *Fasilitator for medisinsk simulering* ble lansert på Oppvakt i september 2023. NKLM har utviklet dette nettkurset i samarbeid med FørsteBEST. Nettkurset gir kunnskap om metoder en kan bruke for å fremme refleksjon og læring hos deltakerne på simuleringsovelser. Kurset er første del på veien for å bli fasilitator i medisinsk simulering. Den andre delen er et praktisk kurs over to dager hvor en trener på rollen som fasilitator sammen med andre, under veiledning av erfarne veiledere. Nettkurset kan også brukes til opplæring og faglig ressurs for andre som driver med lokal akuttmedisinsk samtrening etter BEST prinsippene.

Fra lansering til og med 31.12 2023, har 50 deltakere fullført kurset. Det er gratis påmelding og tar inntil 1 time å gjennomføre.



Foto: Mona Iren Kjellsdatter/FørsteBest

Kompetanseutvikling på selvmords- og selvskadingsfeltet

Helsedirektoratet ønsker å øke kompetansen om selvmord og selvskading hos personell i akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. De har gitt et felles oppdrag til KoKom, NAKOS og NKLM om opplæring og gjennomgang av beslutningsstøtteverktøy. NKLM har ansvaret for oppdatering av relevante oppslag i beslutningsstøtteverktøyene Legevaktindeks og Legevakthåndboken. Videre skal vi utarbeide et nettkurs for legevaktpersonell om håndtering av selvskading og selvmordsproblematikk.

Prosjektgruppe: Jesper Blinkenberg (prosjektleder NKLM), Anita Hunsager (daglig leder av prosjektet, NKLM), Ingrid Hjulstad Johansen (prosjektmedarbeider, NKLM), Vivian Midtbø, prosjektmedarbeider, NKLM), Lisa Marie Haraldseide (prosjektmedarbeider, NKLM).

Finansiering: Helsedirektoratet

Tidsramme: 2023-2024

Fremdrift 2023:

- Det ble gjennomført dialogmøter med relevante fagmiljøer og representanter fra legevaktjenesten om mangler ved nåværende beslutningsstøtteverktøy og spesifikke behov for opplæring.
- Legevaktindeks er revidert og blir publisert i januar 2024.
- Et e-læringskurs er under utarbeidelse.
- Arbeidet er presentert på Samhandlingskonferansen for prehospitalt psykisk helsearbeid.

Medieoppslag

KVINNEHELSE

Ønsker mer fokus på kvinner som lekker og brekker

6 av 10 eldre mellom 80–89 år er kvinner. For hvert år som går øker andelen kvinner ytterligere. Derfor mener geriater Marit Bakken at eldre helse er kvinnehelse.

Published 3/8/2023



Marit Stordal Bakken, geriater ved Haraldsplass, har sammen med et større fagmiljø ved NORCE bidratt med konkrete innspill til Kvinnehelseutvalgets rapport. (Foto: Frida Urheim)

Trakk frem allmennlegenes betydning for helseberedskapen i kommunene

Marthe Helene Sandli Om forfatteren

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



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



BEDRE DIAGNOSTIKK: Lege og forsker Jesper Blinkenberg tror at ved å utvikle bedre diagnostikk, går det an å både fange opp flere med alvorlig sykdom og avklare flere som ikke er alvorlig syke. Foto: Arngeir Berge

Studie: Noen legevaktsleger legger inn langt flere enn andre

– Det er ikke sånn at en type innleggelsespraksis er rett nivå, men vi står overfor et dilemma mellom belastning på systemet og pasientsikkerhet, sier lege og forsker Jesper Blinkenberg.

Debatt & meninger



Kronikk
Hagna Sandvik
Forsker, Norge, tidligere fastlege



Øystein Hjeltnes
Professor allmennmedisin, UBi, fastlege



Steinar Husekær
Professor i allmennmedisin, UBi, forsker, Norge, tidligere fastlege

Fastlegelotteriet - med livet som innsats?



NYHETER

OVERGREPSMOTTAKET * Rekordmange pasienter

Antall pasienter 2016-2022

År	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Antall pasienter	98	99	127	131	137	131	164

Åtte av ti overgrep har en ting til felles

Overgrepsmottaket i Agder hadde rekordmange pasienter i 2022. Det er ikke nødvendigvis negativt.

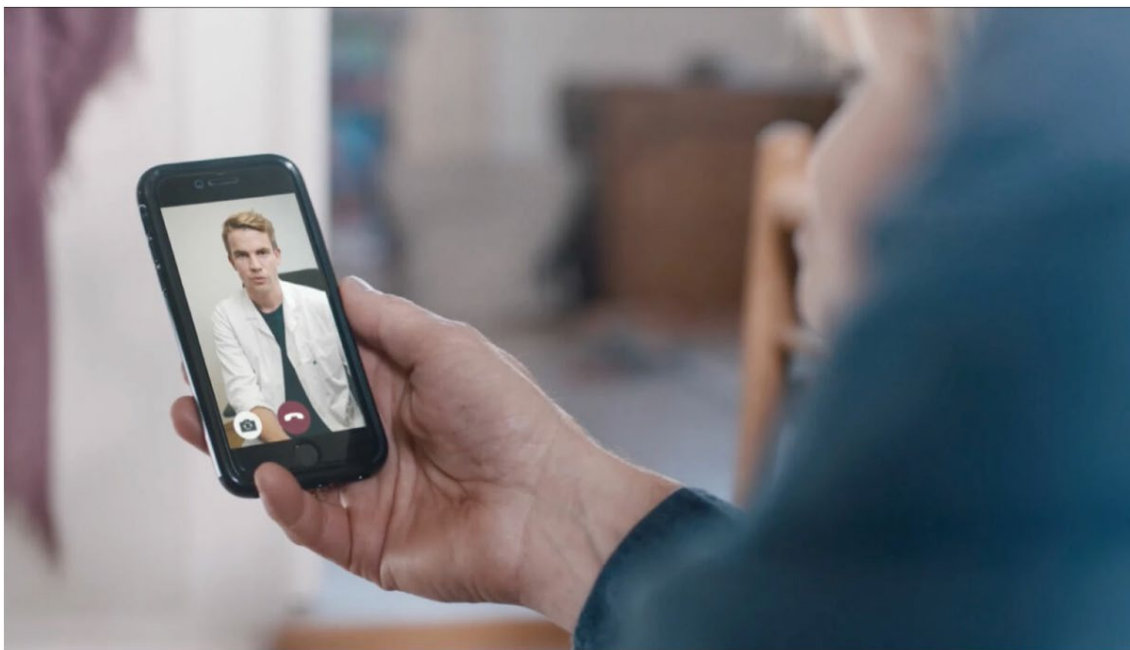
Overgrepsmottaket i Agder hadde rekordmange pasienter i 2022. Det er ikke nødvendigvis negativt. I 2022 opplytter 1078 pasienter mottakelsen, mot 1077 i 2021. "I løpet av et halvt år har vi hatt rekordmange saker, og det er klart at det er en utfordring for oss som helsepersonell", sier leder for mottaket, Steinar Husekær.

MANE LINGE
Fastlegene i mottaket er et utvalg av pasienter og leger som har vært involvert i saker som har gått til domstolene. De har vært involvert i saker som har gått til domstolene. De har vært involvert i saker som har gått til domstolene.

REKORDMANGEN
I 2022 ble det registrert 1078 pasienter i overgrepsmottaket i Agder, mot 1077 i 2021. Dette er en økning på én pasient, men det er en økning i antallet saker som har gått til domstolene. Det er en økning i antallet saker som har gått til domstolene.

ÅTTE AV TI OVERGREP HAR EN TING TIL FELLES
De fleste overgrepene i mottaket er voldtekt. Det er en økning i antallet saker som har gått til domstolene. Det er en økning i antallet saker som har gått til domstolene.

OVERGREPSMOTTAKET I AGDER
Overgrepsmottaket i Agder har hatt rekordmange pasienter i 2022. Det er en økning i antallet saker som har gått til domstolene. Det er en økning i antallet saker som har gått til domstolene.



TAPT MULIGHET: – Under pandemien valgte myndighetene å bruke en felles kode for konsultasjoner via telefon, video og skriftlig e-konsultasjon. Vi har derfor mistet muligheten til å forske på hvordan ulike kontaktformer brukes av pasienter og leger, påpeker artikkelforfatterne. Illustrasjonsfoto: EYR II

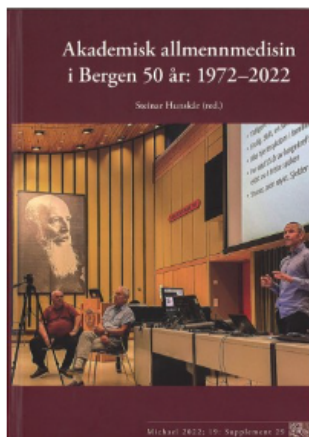
Dårligere data gir dårligere forskningskvalitet

I stedet for et kontinuerlig arbeid for forbedringer og utvidelser ser vi nå klare tegn på dårligere datakvalitet – og ingen strategi for å sikre ambisjonene bak Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Dette er alvorlig for forskningskvaliteten i primærhelsetjenesten.

ANMELDELSER

Lokomotivet for allmenntmedisin

Morten Lindbæk Om forfatteren



Steinar Hunskår, red.

Akademisk allmenntmedisin i Bergen 50 år: 1972–2022

445 s, tab, ill. Oslo: The Norwegian Medical Society, 2022

ISBN 978-82-92871-75-1

«Du skal skrive ditt fag», erklærte Per Fugelli i en artikkel i 1984. Denne boka er et godt eksempel på hvordan historieskriving kan peke ut retningen videre for faget.

Fastlegeordningen sparer liv

Mine erfaringer viser at fastlegekrisen ikke er den første krisen i norsk allmenntmedisin. Nå er det enda viktigere å ta vare på fastlegeordningen.



Risikoen for å bli lagt inn på sykehus eller dø avtar parallelt med antall år man har hatt samme fastlege, skriver innsenderen, som selv har forsket på dette. ILLUSTRASJON:

Meninger –

Utrykning og sykebesøk forsvinner

Katrine Rindarøy hadde et leserinnlegg i Romsdal Budstikke om Molde interkommunale legevakt og legevakttilbudet på Aukra spesielt.



Pris til geriatriundervisning

Helse Vests utdanningspris for 2022 gjekk til undervisningsgruppa i geriatri ved K2, Universitetet i Bergen. – Vi gler oss til å halda fram arbeidet med å gi studentane best mogleg undervisning, slik at dei er godt rusta til vidare arbeid i helsetenesta, seier Susanne S. Hernes blant prisvinnarane.

Publisert 02.02.2023



Legene er pålagt å rykke ut, men mangler blålys

Halvparten av landets legevakter har ikke uniformert legevaktbil. Legene må dra ut med alt fra privatbil til taxi og brannbil.



Caroline Bergli Tolfsen
Journalist

Odin Skjerdal
Journalist/Fotograf

Vi rapporterer fra Moss

Publisert 27. mai 2023 kl. 20:58



Sahar Pahlavanyali er førsteforfatter av studien som bekrefter at høy fastlegekontinuitet gir lavere dødelighet for visse sykdommer. Lisbeth Nilsen/Allmennt medisinsk forskningsfond

Ny studie: – Vi må ikke organisere oss til dårligere fastlegekontinuitet

Lege ved Haukeland Sahar Pahlavanyali er førsteforfatter på en studie som viser at fastlegen har betydning for dødeligheten ved sykdommer som diabetes, kols, og hjertesvikt.

Helseministeren bommer med basistilskuddet

Med basistilskuddet har helseminister Ingvild Kjerkol (Ap) prioritert eldre mannlige fastleger som snart skal pensionere seg. Dette er et bomskudd. Lytt til fastlegene, Kjerkol, det er de unge som trenger hjelp.

Kronikk: **Hogne Sandvik**, forsker i forskningskonsernet NORCE og tidligere fastlege

PUBLISERT Fredag 02. juni 2023 - 08:02 SIST OPPDATERT Lørdag 03. juni 2023 - 19:35



ALLE FASTLEGER får et basistilskudd per innbygger de har på listen. De senere årene har dette tilskuddet favorisert listelengder på opptil ett tusen innbyggere, mens man har fått lavere tilskudd for personer som overstiger en listelengde på 1000.

Begrunnelsen for dette «knekkpunktet» på 1000 listepersoner har vært et ønske om at fastlegene skal kunne ha kortere lister med akseptabel arbeidsmengde og inntekt.

UFORSVARLIG RØVDRIFT! Fra 1. mai er dette endret. Knekkpunktet er fjernet, og derfor har det blitt mer lønnsomt for fastlegene å ta på seg lange lister. Det er kjent at fastlegene allerede har et betydelig arbeidspress, og det kan vel stilles spørsmål om det er forsvarlig av helseministeren å stimulere fastlegene til å drive rovdrift på seg selv.

Faren for at fastlegene skal forspise seg på basistilskudd, har blitt ytterligere forsterket av Ekspertutvalget, som la frem sin rapport 18. april.

Utvalget foreslår at basistilskuddet skal utgjøre 50 prosent av fastlegenes inntekt, mot dagens 30 prosent. Helseministeren gikk svært langt i å antyde at hun støttet dette forslaget da hun mottok rapporten.

ØNSKET OM ET LIV. Mange erfarne fastleger klarer å håndtere lister som teller flere enn 1000 personer. Noen har faktisk opp til 2500 innbyggere på listen sin. Men når disse fastlegene skal



Hogne Sandvik

”Unge, nyutdannede leger vil ha et liv ved siden av å være lege

Debatt

Det er viktig å ha fokus på de alvorlig skadede mennene, men det er også viktig å ha fokus på de alvorlig skadede kvinnene.



Leger rykker sjeldnere ut når alvorlige ulykker rammer kvinner

BYENHOLM Det er viktig å ha fokus på de alvorlig skadede mennene, men det er også viktig å ha fokus på de alvorlig skadede kvinnene. Dette er hovedbudskapet i en studie som viser at legevaktene rykker ut til alvorlige ulykker som rammer kvinner 15 prosent av totalt 4343 alvorlige ulykker. Dette er en lav andel, og det er spesielt bekymringsfullt fordi kvinner ofte er mer sårbare i ulykker.

Studien viser at legevaktene rykker ut til alvorlige ulykker som rammer kvinner 15 prosent av totalt 4343 alvorlige ulykker. Dette er en lav andel, og det er spesielt bekymringsfullt fordi kvinner ofte er mer sårbare i ulykker. Studien viser at legevaktene rykker ut til alvorlige ulykker som rammer kvinner 15 prosent av totalt 4343 alvorlige ulykker. Dette er en lav andel, og det er spesielt bekymringsfullt fordi kvinner ofte er mer sårbare i ulykker.





Leger rykker sjeldnere ut når alvorlige ulykker rammer kvinner

Legevaktleger i Norge var involvert ved nær fire av ti tilfeller der en pasient ble alvorlig skadd, og lege rykket ut ved 15 prosent av totalt 4343 alvorlige ulykker. Kristian Rikstad Myklevoll og Gunnar Tschudi Bondevik har sett på allmennlegers involvering ved ulykker med alvorlig skade og ble overrasket over noen av funnene.



Mens legevaktlegene rykket ut til 43,4 prosent av de alvorlig skadede mennene som er inkludert i en studie, rykket legene ut ved bare 30,5 prosent av ulykkene der de skadede var kvinner. Ole Berg-Rusten

Legevaktleger rykker oftest ut når alvorlige ulykker rammer menn

Ifølge en ny studie er sjansen større for at legevaktleger rykker ut til en alvorlig skadd mann enn at de rykker ut til en alvorlig skadd kvinne.

Merete fekk eit brutalt møte med overgangsalderen: – Eg trudde arbeidslivet var over

Nytt forskingsprosjekt meiner det er sjokkerande lite kunnskap om ein fase alle kvinner må gjennom. Meiner sjukefråværet kan reduserast med enkle grep.



OVERGANGSALDER: Merete Allertsen opplever store problem med overgangsalderen.
FOTO: OSKAR RENNEDAL / NRK



Oddgeir Øystese
Journalist

Publisert 1. nov. 2023 kl. 16:38

Dr. Dropin som «fastlege»

KRONIKK: Samme fastlege i mer enn 15 år gir 25 prosent lavere risiko for tidlig død enn å ha hatt samme fastlege i ett år eller mindre.



Kontinuitet i lege/pasient-forholdet gir bedre helse. Foto: NTB



Av Hogne Sandvik
Forsker i NORCE, tidligere fastlege

«Mari» opplevde å stå alene når hun trengte hjelp. Nå skal det forskes på overgrepssatsatte.

– Problemet i helsevesenet er at ingen snakker med hverandre.

Publisert: 15. november 2023



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

Undervisning for legevakter

NKLM bidrar årlig med undervisning eller fagdager på legevakter og legevaktsentraler.

- Fagforum Askøy Legevakt: Akuttinnleggelser i sykehus – fastlegers og legevaktlegers rolle som portvakt
- Fagdag ved Sunnfjord og Ytre Sogn interkommunale legevakt: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Fagdag Sotra legevakt: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Fagdag Bergen legevakt: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Kongsvinger legevakt: Vaktårnprosjektet
- AMK LVS seminar Tromsø
- Workshop med AMK og legevaktsentraler: Bruk av video i legevaktsentralen og forskning på feltet (SNLA)

Undervisning for medisinstudenter

NKLM er årlig med å undervise medisinstudenter ved Universitetet i Bergen. I 2023 har vi undervist i følgende temaer:

- | | |
|--|--|
| - Akutt psykiatri | - Konsultasjonsteknikker |
| - Akutt allmennmedisin/legevakt | - Klinisk kommunikasjon |
| - Akuttmedisinsk simuleringstrening med legevaktfokus | - Legemiddelgjennomgang |
| - Akuttmedisinsk kjede og akuttmedisinske kontroverser | - Legevaktmedisin |
| - Akuttmedisin i allmennpraksis | - Læring i praksis |
| - Eldre og legevakt | - Pediatri og gynekolog |
| - Gynekologi på legevakt | - Polyfarmasi |
| - Infeksjoner på legevakt | - Praktisk trening i akutt- og legevaktmedisin |
| - Introduksjon til legevakt | - Tungpust på legevakt |
| - Kommunikasjon i akutte situasjoner | - Video av konsultasjoner |
| | - Vold og overgrep |
| | - Selvskading |

Undervisning ved andre masterutdanninger

NKLM underviser også for studenter ved andre utdanninger og universitet/høgskoler:

- Master i informasjonsvitenskap ved UiB
 - o Forskningsmetoder for brukerinvolvering med sykepleiere i legevaktsentralen
 - o Samarbeid mellom mennesker og kunstig intelligens med eksempler fra medisinsk beslutningsstøtte
- Klinisk masterstudium for fysioterapeuter i manuellterapi ved UiB
 - o Akuttmedisinsk kjede
- Master i spesialsykepleie ved OsloMet
 - o Diagnostikk og beslutningsteori i AMK og legevaktsentral

Undervisning på videreutdanninger

- Videreutdanning i akuttmedisinsykepleie ved VID
 - o Allmenmedisinske utfordringer ved legevakt
 - o Organisering av legevakt og kommunikasjon i legevaktsentral
- Videreutdanning i medisinsk nødmeldetjeneste ved OsloMet
 - o Legevaktindeks
 - o Erfaringer med bruk av kollegaveiledning ved lydlogg-gjennomgang
 - o Praktisk trening i fasilitator rollen og håndtering av samtaler i medisinske nødmeldetjeneste

Undervisning for leger og leger i spesialisering

- Leger i spesialisering
 - o Legevaktmedisin, Grunnkurs A
- Allmennleger og sykehjemsleger vis Hordaland Legeforening
 - o Eldre på legevakt

Råd og faglig støtte

Henvendelser om legevaktrelaterte spørsmål

NKLM mottar jevnlig henvendelser via vår e-postadresse legevaktmedisin@norceresearch.no fra legevakter, kommuner, fagmiljø og studenter om legevaktrelaterte spørsmål. Vi mottar også henvendelser fra sentrale myndigheter. De aller fleste henvendelsene gjelder spørsmål og utfordringer knyttet til organisering og kvalitet på legevakt med spørsmål om bemanning, bakvaktordninger, reisevei til legevakt, fastlønn på legevakt m.m. Vi får også jevnlig henvendelser med spørsmål om kompetansekrav, kurs, videreutdanning, legevaktlogo og uniform på legevakt.

Råd, høringsvar og utredninger til Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, Ukom og Kokom

NKLM bidrar med råd, høringsvar og utredninger, både på forespørsel og på eget initiativ. NKLM har i 2023 kommet med følgende høringsuttalelser og innspill:

- Rettsmedisinsk kompetanse i Norge
- Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste
- Revidert rundskriv Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke
- Den store forskjellen. Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse
- Rapportering fra kommunal øyeblikkelig hjelp døgnenhet til Kommunalt pasient og brukerregister
- Gjennomgang av allmennlegetjenesten
- Utredning av en mer samlet organisering av forsknings- og kompetansesentre utenfor spesialisthelsetjenesten
- Nå er det alvor- Totalberedskapskommisjonen
- Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp (NIMN), ny versjon 5.0
- Vilåret om manglende samtykke for bruk av tvang i psykisk helsevern
- Stortingsmeldingen om akuttmedisinske tjenester
- Innspill til Voldtekstutvalget
- Rettsmedisinske tjenester – kommentarer til rapportutkast
- Innspill på møte til Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) rapport om legevaktstjenestens evne til å fange opp alvorlige pasientforløp etter gjentatte henvendelser til legevakt

Overgrepsmottak

NKLM har på oppdrag fra Helsedirektoratet ansvar for kompetanseoppbygging, fagutvikling og forskning innen fagfeltet overgrepsmottak.

Vårt mål er å bidra til å styrke og videreutvikle det psykososiale, medisinske og rettsmedisinske tilbudet til pasienter som har vært utsatt for seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner.

Dette gjør vi gjennom undervisning og kompetanseheving til overgrepsmottakene og utvikling av faglige ressurser og verktøy. Vi bidrar til og deltar i forskning innen fagfeltet. Vi har også en koordinerende funksjon for overgrepsmottakene, og representerer praksisfeltet overfor Helsedirektoratet, relevante samarbeidsparter i fagmiljøene, politiet og rettsvesenet.

Faggruppen som jobber med overgrepsmottak består av leder Grethe E. Johnsen samt Gerd Jorunn Møller Delaveris, Dina Midttun, Kjersti Alsaker og Jorun Seim Tennebekk. Stillingene er deltidsstillinger, og utgjør til sammen 1,7 årsverk.

Fagutvikling

Strategi- og handlingsplan for faggruppen

Våren 2023 har vi utarbeidet en strategi- og handlingsplan for faggruppe for overgrepsmottak.

Deltakelse i ekspertgruppe i Helsedirektoratet

Faggruppen har hatt rettsmedisinfaglig representant i Helsedirektoratets ekspertgruppe for utredning av organisering og avgrensning av en eventuell fremtidig legespesialitet i rettsmedisin, kontinuerlig fra 2022. Det er avholdt telefonmøter om slutføring av det skriftlige arbeidet, som til slutt ble avbrutt av Helse og omsorgsdepartementet. Offisiell beskjed ble gitt ekspertgruppen mars 2023.

Samarbeid

Faggruppen har etablert dialog møter med Den rettsmedisinske kommisjon om det klinisk rettsmedisinske sakkyndige arbeidet ved overgrepsmottakene. Vi har inngått en samarbeidsavtale med Oslo universitetssykehus, Avdeling for rettsmedisinske fag (RMF) om seminar og kurs. Faggruppen har hatt møter og gitt høringsinnspill til regjeringens Voldtekstutvalg.

Norsk rettsmedisinsk forening

Vi har over flere år bidratt aktivt i fagutviklingsprosesser via Norsk rettsmedisinsk forening (NRF). Hovedtemaet man har arbeidet videre med i 2023 har vært om formidling av usikkerhet og bruk av standardiserte konklusjonsgrader innen rettsmedisinsk sakkyndighet. Faggruppen var representert på NRFs årlige seminar, med tema Vold i nære relasjoner med fokus på partnerdrap.

Besøk til overgrepsmottakene

I 2023 har vi besøkt Overgrepsmottaket i Bergen, samt hatt digitalt møte med Overgrepsmottaket I Sør-Rogaland. Fokus for besøkene har vært faglige innlegg og diskusjoner, samt å ha møter med ledelse og ansatte for å få innblikk i det enkelte mottaks organisering og utfordringer. Vi planlegger å videreføre slike besøk i 2024.

Kartleggingsundersøkelsen 2023

I løpet av høsten 2023 har faggruppen gjennomført en ny kartleggingsundersøkelse av overgrepsmottakene. Bakgrunnen for denne kartleggingen har vært å undersøke hvordan Helsedirektoratets Nasjonal faglig retningslinje for kvalitet og kompetanse i overgrepsmottak er blitt implementert. Alle overgrepsmottak har deltatt i undersøkelsen. Høst og vinter har gått med til digitale intervju med lederne ved mottakene og gjennomgang og systematisering av resultatene. Rapport fra kartleggingen vil foreligge i 2024.

Kompetansebygging ved overgrepsmottak

Grunnkurs

Det nasjonale grunnkurset ble arrangert i Bergen 1.-2. juni. Kurset hadde 49 deltakere, derav 1 helsefagarbeider, 23 sykepleiere, 2 jordmødre og 23 leger. Kurset fikk gode evalueringer.

Grunnkurset gir en innføring i teoretisk bakgrunn, organisering og praktisk gjennomføring av et helhetlig psykososialt, medisinsk og rettsmedisinsk tilbud til personer utsatt for seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner. Mer informasjon om hva vi presenterte på grunnkurset finner du i vår aktivitetsoversikt. Se også på våre nettsider Kompetanse og kurs, grunnkurs.

Seminar for administrativ- og medisinskfaglig ledelse ved overrepssmottak

Lederseminaret for administrativ- og medisinskfaglig ledelse ble holdt i Oslo den 26. og 27. oktober. Ledere fra 22 av 23 overrepssmottak deltok. NKLM informerte om kartleggingsundersøkelsen som ble gjennomført høsten 2023. Ole H. Augestad orienterte om arbeidet i Voldtekstutvalget. Gruppearbeid sto også på programmet, og tema for gruppearbeidet var Retningslinjen; beredskap, kompetanse, kvalitetsarbeid og oppfølging.

Det ble gitt en orientering om etter- og videreutdanning i klinisk rettsmedisin for sykepleiere, og videre en orientering om Nordisk forening for overrepssmottak – NORDSAC. Vi fikk også statusrapport fra EIR-studien med fokus rekruttering og utfordringer. I tillegg ble det orientering om rekruttering/utfordringer knyttet til forskningsprosjektet TRUST.

Seminaret ble avsluttet med en paneldebatt med tema: Hvordan nå ut med informasjon om overrepssmottaket iht. retningslinjen? I panelet deltok fagfolk innen helsetjeneste, sosiale medier, PR og brukerorganisasjoner, blant annet deltok Tale Maria Krohn Engvik, «Helsesista».

Formell kompetanseoppbygging for sykepleiere ved overrepssmottak

I samarbeid med HVL har NKLM bidratt til en Videreutdanning for sykepleiere og annet helsepersonell innen vold, overgrep og rettsmedisin. Spesialiseringen har 3 målgrupper:

- Master (120 studiepoeng/ deltid) aktuelt masterstudium i klinisk spesialitet. Mastergraden er erfaringsbasert og krever minimum to års arbeidserfaring.
- Videreutdanning (60 studiepoeng/ deltid) primært en videreutdanning for å kunne søke godkjenning som klinisk spesialist innenfor rettsmedisin.
- Frittstående emne (15 + 15 studiepoeng) For autorisert helsepersonell som allerede har en masterutdanning eller en videreutdanning på 60 studiepoeng og som kan dokumentere at de har relevant praksis og som ønsker/trenger å formalisere sin kompetanse innen rettsmedisin.

Master/videreutdanning i klinisk rettsmedisin for sykepleiere startet ved Høgskulen på Vestlandet høsten 2023. Det er en deltidsutdanning (50%) som inngår i Master i sjukepleie -kliniske spesialiteter som består av 7 ulike fagfordypninger. Master/videreutdanningen i klinisk rettsmedisin tok opp 29 søkere. 6 av de 29

plassene er i masterstudiet. Utdanningen er betalingsbasert, og studentene kommer fra hele landet. Høsten 2023 er fellesemnet 1 med 2 ukes samlinger på campus Bergen gjennomført. Våren 2024 gjennomføres første del av spesialemnet; Klinisk rettsmedisin - generell del. [Studieplan MASKS - Høgskulen på Vestlandet \(hvl.no\)](#).

Når det gjelder frittstående emne (15 + 15 studiepoeng) arbeides det for å kunne tilby dette ved neste opptak i 2025. Kjersti Alsaker er ansvarlig for dette arbeidet ved NKLM.

Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell

NKLM har på oppdrag fra Helsedirektoratet utviklet et nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell som dekker akuttmedisinforskriftens krav om kurs i vold og overgrep. Kurset gir en grunnleggende innføring i legevaktens rolle, oppgaver og plikter i forbindelse med møte med pasienter som har vært utsatt for vold og/eller overgrep.

Kurset består av 10 deler, og omfanget er ca. 3-5 undervisningstimer. Kurset er tilgjengelig på Oppvakt – Opplæring på legevakt.

Grethe E. Johnsen har vært prosjektleder, og Kjersti Alsaker, Gerd Jorunn Møller Delaveris og Dina Midttun har vært med i prosjektgruppen som har revidert kurset. Lisa Marie Haraldseide og Nathalie Sandal har stått for layout og overføring i ny plattform.

Aktivitetsoversikt

Grunnkurs for overgrepsmottak, Bergen:

Om vold, overgrep og overgrepsmottak

Medisinsk undersøkelse og oppfølging, taushetsplikt/informasjonsplikt

Undersøkelse og sporsikring fra kroppsåpninger

Skademekanismer, skadebeskrivelse og tolkning

Dokumentasjon og etterarbeid

Traumeteori og traumeforståelse

Tidlig psykososial intervensjon

Fagmøte Sex og Samfunn, Oslo:

Halsgrep ved seksuelle overgrep, vold i nære relasjoner og ved frivillig seksuell aktivitet

Pre-conference workshop for Nordic federation of obstetrics and gynecology, Trondheim:

Presentasjon av publikasjon: "Sexually transmitted infections among patients attending a sexual assault centre: a cohort study from Oslo, Norway", Skjælaaen K et al 2022

Deltakelse på konstituerende møte for Nordic association of sexual assault centers NORDSAC (På Pre-conference workshop for Nordic federation of obstetrics and gynecology, Trondheim, 27.08.23)

Introduksjon om norsk straffelov vedrørende seksuallovbrudd

Forskningsseminar om seksuelle overgrep ved NKVTS, Oslo:

Presentasjon om Halsgrep ved seksuelle overgrep, vold i nære relasjoner og ved frivillig seksuell aktivitet

Lederseminar for overgrepsmottak, Oslo:

Kartleggingsundersøkelsen 2023

Innsendelsesplikt til DRK

NKLM internseminar, Bergen:

Kartleggingsundersøkelsen 2023

Fagmøte Overgrepsmottaket i Bergen:

Skadedokumentasjon kroppsoverflate

Fagmøte Overgrepsmottaket i Sør-Rogaland:

Sporsikring

Annet:

Gjennomføring av kartleggingsundersøkelsen av overgrepsmottakene (innsamling i 2023, publikasjon i 2024)

Deltakelse på Domestic Homicide Webinar (Bufdir 06.06.23)

Deltakelse på seminar for Norsk Rettsmedisinsk forening (06.02.23)

Deltakelse i tverrfaglig forskningsgruppe for overgrepsmottak ledet av Cecilie Hagemann

Dialogmøter med Den rettsmedisinske kommisjon

Råd og faglige støtte for overgrepsmottak

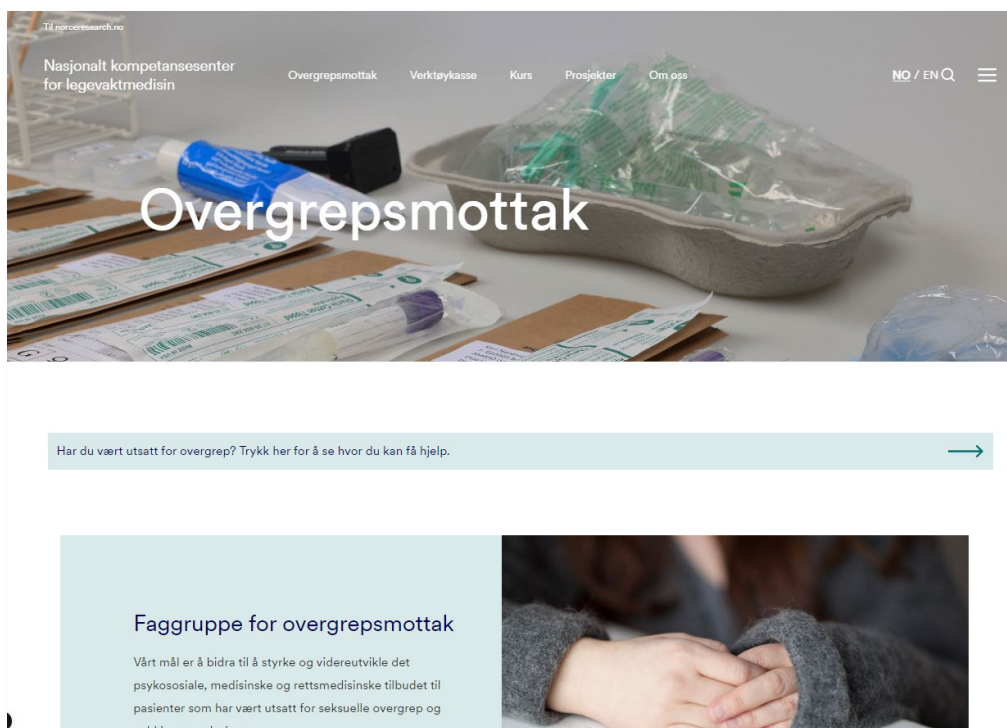
Nasjonal mal for klinisk rettsmedisinske legeerklæringer

NKLM har i løpet av de siste par årene arbeidet med utvikling av en nasjonal mal for klinisk rettsmedisinsk legeerklæringer fra overgrepsmottak. NKLM har samarbeidet med representanter fra DRK og overgrepsmottak fra ulike landsdeler og tatt imot innspill fra politi og påtalemyndighet. Etter en bred høringsrunde ble den Nasjonale malen med tilhørende veiledningstekst publisert i 2023. Den nasjonale undersøkelsesprotokollen ble også oppdatert for å samsvare med elementene i mal for legeerklæring. Arbeidet med økt brukervennlighet av veiledningen til malen samt tilbakemeldinger fra brukerne ved mottakene fortsetter i 2024.

Nettsider

NKLM har på sine nettsider for overgrepsmottak informasjon tilpasset faglige behov ved mottakene. I 2023 har vi fornyet og omarbeidet nettsidene. Det er utarbeidet læringsmål for våre kurs, og de er tilgjengelig på nettsidene. Nettsiden har flerspråklige informasjonsbrosjyrer, faglige rutiner, retningslinjer og prosedyrer, sentrale dokumenter og lover og forskrifter. I tillegg finnes oversikt over landets overgrepsmottak, aktuelle kurs, konferanser, prosjekt og publikasjoner. Kursmaterieell publiseres på nettsiden etter hvert kurs.

Ytterligere informasjon finnes på [våre nettsider](#).



Skjermbilde av nettsiden til Overgrepsmottak

Prosjekter

Kartlegging av overgrepsmottak

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

Prosjektgruppe: Grethe E. Johnsen, Dina Midttun og Gerd Jorunn Møller Delaveris

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: Kontinuerlig

Fremdrift 2023:

- Årlig innhentning av antall pasienter som oppsøker overgrepsmottakene.
- I 2023 gjennomført en ny mer omfattende kartlegging av kompetanse, kvalitet og organisering av overgrepsmottakene.
- I hovedsak er følgende forhold kartlagt: organisering, tilgjengelighet/beredskap, økonomi, lokaler, utstyr, faglig kompetanse, sakkyndighet, oppfølging, profilering og utadrettet virksomhet

TRUST – Trust after Sexual Trauma

Formålet med denne studien er å undersøke betydningen av tillit, sosiale relasjoner, kognitive prosesser for voldtektsutsattes psykiske helse. Studien skal rekruttere personer via overgrepsmottakene og sosiale medier.

Forskningsspørsmål:

1. Hvordan påvirker den utsattes erfaringene fra møtet med overgrepsmottaket, politiet, rettsvesenet deres psykiske helse over tid (PTSD, depresjon og angst)?
2. Hvordan virker de sosiale reaksjonene på avsløringer om seksuelt overgrep og mellommenneskelige relasjoner inn på psykiske helse over tid?
3. Hva er sammenhengen mellom sosiale reaksjoner på avsløring om seksuelt overgrep og generalisert og institusjonell tillit, og er tillit relatert til psykiske helse over tid?
4. Påvirker mellommenneskelige relasjoner kognitive prosesser, og hvilken betydning har de mellommenneskelige relasjonene og disse kognisjonene for symptomutvikling og bedring?
5. Har seksuelt overgrep, tillit og mellommenneskelige relasjoner betydning for bruken av helsetjenester over tid?
6. Hvordan påvirker seksuelle overgrep funksjonsnivået over tid, og er tillit og mellommenneskelige relasjoner relevante prediktorer på den utsattes funksjonsnivå over tid?

Prosjektgruppe: Ines Blix (prosjektleder NKVTS), Siri Thoresen, Akiah Ottesen, Lisa Arntzen, Andrea Rustand (alle prosjektmedarbeidere, NKVTS) og Grethe E. Johnsen (prosjektmedarbeider, NKLM)

Finansiering: Justis- og beredskapsdepartementet og NFR

Tidsplan: 2020 - 2026

Fremdrift 2023:

- Datainnsamling
- Arbeid med søknad til Forskningsrådet (NFR). Bevilget midler fra NFR

Early Intervention after Rape (EIR)

Den overordnede målsetningen med denne studien er å utvikle evidensbaserte retningslinjer som kan bedre den psykososiale oppfølgingen av pasienter som søker helsehjelp etter voldtekt. For å hindre utvikling av PTSD og andre lidelser.

Hovedformålet med studien er å undersøke om tidlig psykologisk intervensjon i form av forlenget eksponeringsterapi (brief prolonged exposure therapy, BPE) er bedre enn «behandling som vanlig» (treatment as usual, TAU) i å forebygge posttraumatisk stressforstyrrelse etter voldtekt. I tillegg ønsker en å undersøke om BPE kan forebygge andre langtidskonsekvenser som depresjon, seksuell uhelse/seksuell dysfunksjon og kroniske bekkensmerter.

Prosjektgruppe: Cecilie Hagemann (prosjektleder, NTNU og Overgrepsheten ved ST. Olavs hospital), Joar Øveraas Halvorsen, Berit Schei, Tina Haugen, Paul Jarle Mork (alle prosjektmedarbeidere, NTNU), Oddgeir Friberg (prosjektmedarbeider, UiT), Grethe E. Johnsen (prosjektmedarbeider, NKLM), Dina Midttun (prosjektmedarbeider, NKLM), Ask Elklit (prosjektmedarbeider, Syddansk Universitet) og Gustav Mikkelsen (prosjektmedarbeider, St. Olav hospital)

Finansiering: Norges Forskningsråd

Tidsplan: 2021 - 2025

Fremdrift 2023:

- Fire overgrepsmottak er rekruttert til å delta i studien og pasienter blir invitert til å delta
- Datainnsamling

Opplevelser på Norske Overgrepsmottak - ONO- studien

Dette er en kvalitativ studie som undersøker erfaringer og opplevelser hos pasienter og helsepersonell ved norske overgrepsmottak. ONO studien har som formål å undersøke pasienters erfaringer fra konsultasjoner på overgrepsmottakene, og hvordan helsepersonell opplever å bistå pasienter gjennom undersøkelsen og oppfølgingen i den akutte fasen. Vi har i dag lite kunnskap om hvordan pasienter og helsepersonell erfarer konsultasjon og undersøkelsen ved overgrepsmottakene.

Prosjektgruppe Siri Haugan (ph.d.-kandidat, NTNU), Marianne Kjelsvik (hovedveileder, førsteamanuensis, NTNU), Cecilie Therese Hagemann (biveileder, overlege, Overgrepsheten, St. Olavs hospital/NTNU) og Kjersti Alsaker (biveileder, professor, NKLM/HVL)

Finansiering: NTNU - Institutt for Helsevitenskap, Ålesund

Tidsplan: 2021 - 2025

Fremdrift 2023:

- Datainnsamling fullført: 13/13 intervju- 4/4 fokusgruppeintervju. Gjennomført samling Nettverk for nordisk Fenomenologi og kurs med Michael og Max van Manen. Midtvurdering gjennomført. Arbeid med første artikkel ph.d. er i gang.

Rapporter og publikasjoner

Rapporter

1. Eikeland OJ, Midtbø V, Fotland SLS, Blinkenberg J, Raknes G. **Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data fra legevakt. Samlerapport for 2022.** Rapport nr. 2-2023. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2023
2. Sandvik H, Hunskaar S, Blinkenberg J. **Årsstatistikk fra legevakt 2022.** Rapport nr.1-2023. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2023

Vitenskapelige artikler

1. Berge A, Guribye F, Fotland, S.S, Fonnes G, Johansen, I.H, Trattner C. **Designing for Control in Nurse-AI Collaboration During Emergency Medical Calls.** ACM Digital Library, 2023
2. Baste V, Haukenes I, Morken T, Moen BE, Alsaker K. **Utilization of Norwegian crisis shelters before and during the COVID-19 pandemic.** Womens Health (Lond), 2023
3. Blinkenberg J, Hetlevik Ø, Sandvik H, Baste V, Hunskaar S, **The impact of variation in out-of-hours doctors' referral practices: a Norwegian registry-based observational study,** Family Practice, 2023
4. Harring AKV, Blinkenberg J, Brattebø G, Hjortdahl M, Idland S, Iversen E, Leonardsen AL, Zakariassen E, Jørgensen TM. **The MeSH heading "Call Center" is due for an update: why we recommend the more precise heading "Emergency Medical Communication Center".** Scand J Trauma Resusc Emerg Med, 2023
5. Hetlevik Ø, Smith-Sivertsen T, Haukenes I, Ruths S, Baste V. **Young adults with depression: A registry-based longitudinal study of work-life marginalisation. The Norwegian GP-DEP study.** Scandinavian Journal of Public Health, 2023
6. Hovland G, Halding A, Kyrkjebø D, Kleiven O.T, Zakariassen E, Ytrehus S. **Eit viktig kompetanseløft for heile den kommunale helse- og omsorgstenesta – Kommunale helse- og omsorgsleiarar sine erfaringar fra deltaking i eit legevaktprosjekt.** Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, 2023
7. Johansen I.H, Midtbø V, Fotland S.S, Hunskaar H. **Endret beslutningsstøtte i legevaktsentralen: effekter på hastegradsvurdering og ressursbruk.** Tidsskrift for omsorgsforskning, 2023
8. Lindberg, B.H., Rebnord, I.K. & Høye, S. **Effect of an educational intervention for telephone triage nurses on out-of-hours attendance: a pragmatic randomized controlled study.** BMC Health Serv Res, 2023
9. Meling HM, Ruths S, Baste V, Hensing G, Haukenes I. **Level of education and sustainable return to work among long-term sick-listed workers with depression: a register-based cohort study (The Norwegian GP-DEP Study).** BMJ Open, 2023
10. Midtbø V, Johansen IH, Hunskaar S. **The association between municipal pandemic response and COVID-19 contacts to emergency primary health care services: an observational study.** BMC Health Serv Res, 2023
11. Myklevoll KR, Zakariassen E, Morken T, Baste V, Blinkenberg J, Bondevik GT. **Primary care doctors in acute call-outs to severe trauma incidents in Norway – associations with factors related to patients and doctors,** Scandinavian Journal of Primary Health Care, 2023
12. Pahlavanyali S, Hetlevik Ø, Baste V, Blinkenberg J, Hunskaar S. **Continuity of care and mortality for patients with chronic disease: an observational study using Norwegian registry data.** Fam Pract. 2023

13. Rebnord, I.K., Rortveit, G., Huibers, L. et al. **Pandemic preparedness and management in European out-of-hours primary care services – a descriptive study.** BMC Health Serv Res, 2023
14. Vabo S, Kjerstad E, Hunskaar S, Steen K, Brudvik C, Morken T. **Acute management of fractures in primary care - a cost minimisation analysis.** BMC Health Serv Res, 2023
15. Vindenes HK, Bertelsen RJ, Lygre SHL, Morken T, Møllerløkken OJ, Irgens-Hansen K. **Changes in Infection Prevention Practices and Occurrence of Skin Symptoms among Healthcare Workers, Cleaners and Day-care Workers in Norway during the COVID-19 Pandemic.** Acta Derm Venereol, 2023

Andre publikasjoner

1. Kommentar i Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine: **The MeSH heading “Call Center” is due for an update: why we recommend the more precise heading “Emergency Medical Communication Center”**
2. Jesper Blinkenberg sin avhandling: **Acute hospital admissions - a registry-based study of general practitioners’ and out-of-hours doctors’ roles as gatekeepers in Norway**
3. Dag Ståle Nystøl sin avhandling: **Interactions between the Helicopter Emergency Medical Service (HEMS) and Primary Emergency Health Care in Norway**
4. LVS info: **Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) – Forskning, fagutvikling og formidling.** Side 6-9.
5. Allmenntmedisin lærebok, Gyldendal: **Allmenntmedisin**
6. Utposten, utgave 2: **Kvalitetsindikatorer på legevakt**

Økonomi

Regnskapstall for NKLM

I 2023 fikk NKLM en tildeling fra Helsedirektoratet på kr 11 900 656.

Regnskapstall for 2023	
INNETEKTER	
Bevilgning fra helsedirektoratet	11 874 900
Totale inntekter	11 874 900
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	10 001 503
Driftskostnader	
Reiseutgifter, arrangement, møter og konferanser	256 775
Konsulenttjenester	17 093
Driftsutgifter	217 252
Tilskudd til forskning og Lederkonferanse for legevakter	1 426 088
Totale driftskostnader	1 917 208
Totale kostnader	11 918 711
Differanse (underskudd)	-43 811
Egenbidrag	43 811

*Inkludert overhead

Regnskapstall for Overgrepsmottak

I 2023 fikk NKLM faggruppe Overgrepsmottak tildelt kr 3 473 000 fra Helsedirektoratet. I tillegg fikk vi overført kr 542 958 i ubrukte midler fra året før.

Regnskapstall for 2023	
INNETEKTER	
Bevilgning fra helsedirektoratet	3 473 000
Overført fra 2022	542 958
Totale inntekter	4 015 958
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	2 989 685
Driftskostnader	
Honorar	10 990
Reiseutgifter, arrangement, møter og konferanser	452 180
Andre driftsutgifter	20 263
Totale driftskostnader	483 433
Totale kostnader	3 473 118
Differanse (ubrukte midler)	542 840

*Inkludert overhead

Andre tilskuddsmidler

Aalborg Universitetshospital	434 395
Allmennt medisinsk forskningsfond	2 768 487
Norges Forskningsfond	1 579 411
E-læringsmidler	2 308 282
Stiftelsen Norsk Luftambulans	1 383 117
Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenester	476 025
Universitetet i Bergen	75 000
Grunnbevilgning NORCE	1 321 790
Totalt	10 346 507

Årsverk

Gjennomsnittlig utgjorde ansettelse i NKLM 17 årsverk i 2023, fordelt på 28 personer. Av det totale antall årsverk ble 1,65 årsverk belastet budsjett for Overgrepsmottak.

Veien videre

Legevaktfeltet er i endring og utvikling. NKLM vil følge dette tett og gi råd og innspill, blant annet til Stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester. Viktige grunnlagsdata om organiseringen av legevakter og legevaktssentraler vil bli innhentet ved ny datainnsamling i Nasjonalt legevaktregister i løpet av 2024. Her innhentes også viktige nasjonale kvalitetsindikatorer for tjenesten.

Nasjonal veileder for legevakt og legevaktssentral er et nyttig hjelpemiddel for tjenestene. Helsedirektoratet har varslet en gjennomgang og revisjon av denne, og NKLM vil bidra til dette arbeidet. Vi vil også gå gjennom vår verktøykasse for legevakt. Nettkursene vil vi holde ved like og publisere nytt nettkurs for legevaktspersonell om selvskadning og selvmordsproblematikk på legevakt. Dette mener vi vil være nyttig for å kunne bedre ivareta denne pasientgruppen. Legevaktindeks vil også bli videreutviklet i 2024. Når Norsk indeks for medisinsk nødhjelp er revidert våren 2024 vil nye kriterienummer legges inn i Legevaktindeks slik at den blir enda mer brukervennlig.

For å bedre legevaktstjenestene er det nødvendig med klinisk forskning i legevakt. NKLM vil i 2024 ta i bruk ny metode for datainnsamling fra legevakter i Vaktårnprosjektet, noe som også legger til rette for kliniske forskningsprosjekter. Dette vil kunne gi oss bedre forståelse av pasientforløp i legevakt, og kunne gi avgjørende kunnskap for bærekraftige legevaktstjenester i fremtiden.

Helsepersonellkommissjonen har pekt på et økende behov for helsetjenester i befolkningen. Både overdiagnostikk og overbehandling øker i helsetjenesten, også i legevakt. I 2024 vil NKLM ta initiativ til samarbeid med Legeforeningens kampanje "Gjør kloke valg". Kampanjen tar sikte på å redusere unødvendige undersøkelser og behandling.

I starten av 2024 har det i media vært stor oppmerksomhet rundt vold i nære relasjoner. NKLM vil fortsette sitt arbeid for å bedre tjenestene for personer utsatt for overgrep og vold i nære relasjoner. Dette gjør vi gjennom vår tette kontakt med overgrepsmottakene, rådgiving og systematisk kompetansebygging. Ved samarbeid om forskning på feltet kan det samlede norske fagmiljøet bidra med ny kunnskap for denne utsatte gruppen.

NKLM setter pris på det gode samarbeidet med Helsedirektoratet og ønsker å bli brukt i utrednings- og kompetanseprosjekter. Vi legger vekt på samarbeid med andre kompetansesentre, universiteter og høyskoler. Samarbeid med legevakter, overgrepsmottakene og andre deler av helsetjenesten er avgjørende i arbeidet med å bedre legevaktstjenestene. NKLM prioriterer å være et faglig tyngdepunkt for legevakt ved å ha god kontakt med legevaktene og overgrepsmottakene i Norge