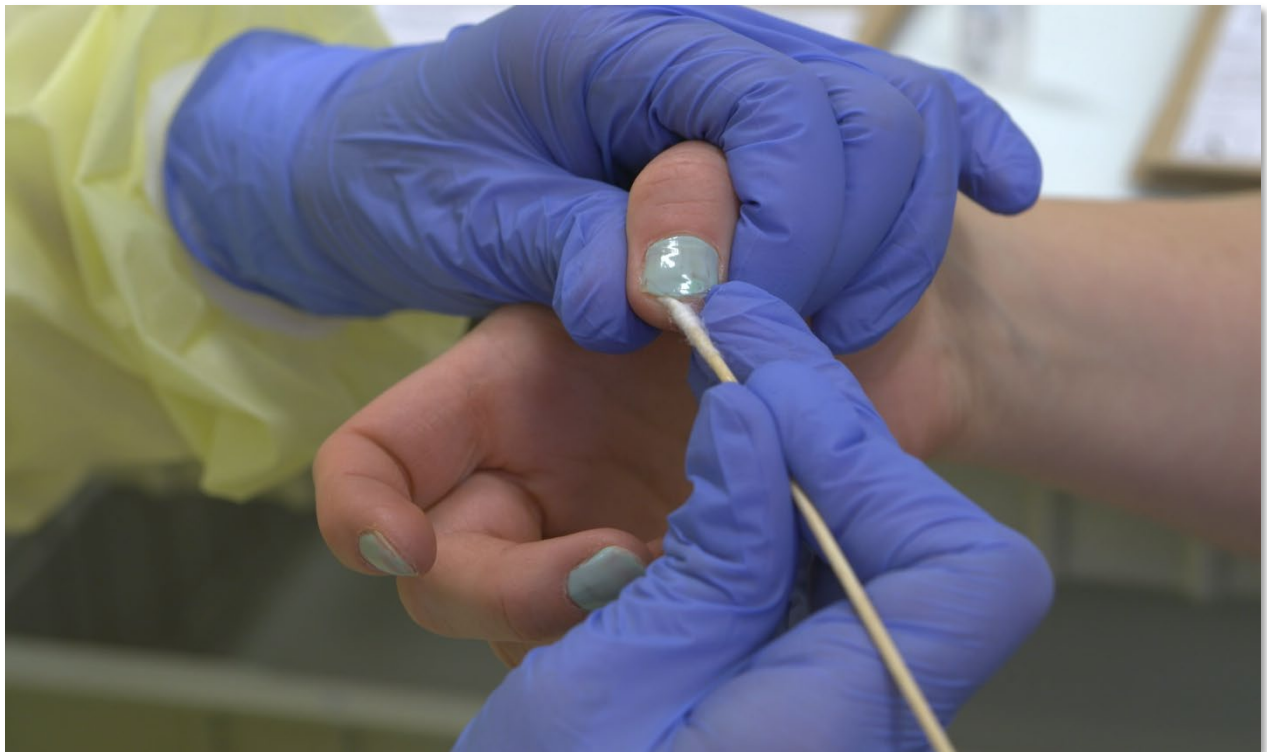




NORCE Norwegian Research Centre AS  
[www.norceresearch.no](http://www.norceresearch.no)

# Årsmelding 2024

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



<b>Prosjekttittel:</b>	Årsmelding 2024
<b>Institusjon:</b>	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, Bergen
<b>Oppdragsgiver</b>	Helsedirektoratet
<b>Antall sider:</b>	65
<b>Publiseringsmåned:</b>	Mars
<b>Sitering:</b>	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Årsmelding 2024. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2025.
<b>Forsidebilde:</b>	Skjerm bilde fra video i nettkurset <a href="#">Sporsikring ved overgrepsmottak etter seksuelle overgrep</a> . Video av: Jan Fosserud, Teknisk seksjon, Kripos. Opptak fra: Overgrepsmottaket, Helseetaten, Oslo kommune.
<b>Nettadresse:</b>	www.legevaktmedisin.no
<b>E-post:</b>	legevaktmedisin@norceresearch.no
<b>Telefon:</b>	+47 56 10 72 88
<b>Besøksadresse:</b>	Årstadveien 17, 5009 Bergen
<b>Postadresse:</b>	NORCE, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

# Innhold

ÅRET 2024.....	6
SENTERETS FUNKSJON OG OPPGAVE .....	8
Visjon og mandat .....	8
Samarbeid .....	8
Lokaler .....	11
Ansattoversikt .....	11
Verv.....	14
Dialogmøte.....	15
Internseminar .....	15
PROSJEKTER OG AKTIVITETER .....	16
Bidra til nasjonal og internasjonal fagutvikling.....	16
Brukerundersøkelser på legevakt.....	16
Fagutvikling på selvmords- og selvskadingsfeltet.....	17
Helsehjelpiloten .....	17
Kloke valg på legevakt .....	18
Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder .....	19
Legevakthåndboken .....	19
Legevaktindeks – Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser.....	20
Forskning – Registre.....	21
Nasjonalt legevaktregister.....	21
Vakttårnprosjektet .....	22
Forskning – Helsetjenestebruk.....	23
Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelses .....	23
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⇌EW) .....	24
Årsstatistikk – regningskort fra legevakt .....	24
Forskning - Kliniske prosjekter .....	25
Akutt helsehjelp ved selvskade .....	25
Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis.....	26
Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten .....	26
Klinisk skrøpeligheitsskala på legevakt.....	27
Kontaktmønster, telefontriage og rådgivning i norske legevaktsentraler .....	27
Forskning - Organisering og rutiner i legevakt .....	29
Bruk av video i legevaktsentralen.....	29
Forskning - Akuttmedisin utenfor sykehus.....	30
Legevaktens respons på rød respons alarmer.....	30
Forskning - Sikkerhet og kvalitet på legevakt.....	31
RE-AIMED .....	31

Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP) .....	32
Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse .....	33
Aktivitetsoversikt.....	33
Formidling .....	38
Legevaktpodden.....	38
Kursportalen Oppvakt.no .....	40
Nye nettkurs i 2024.....	40
Medieoppslag.....	42
Delta i undervisning, både i grunn-, etter-, og videreutdanning.....	45
Undervisning for legevakter .....	45
Undervisning for medisinstudenter .....	45
Undervisning ved andre masterutdanninger .....	46
Undervisning på videreutdanninger.....	46
Undervisning for leger og leger i spesialisering.....	46
Andre .....	46
Råd og faglig støtte .....	47
Henvendelser om legevaktrelaterte spørsmål .....	47
Råd, hørings svar og utredninger til Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet, og Norsk rettsmedisinsk forening.....	48
OVERGREPSMOTTAK.....	49
Fagutvikling.....	49
Strategi- og handlingsplan for faggruppen.....	49
Deltakelse i ekspertgruppe i Helsedirektoratet.....	49
Samarbeid .....	49
Høringer .....	50
Norsk rettsmedisinsk forening .....	50
Bilateralt samarbeid.....	50
Besøk til overgrepsmottakene .....	50
Kartleggingsundersøkelsen 2023 .....	50
Kompetansebygging ved overgrepsmottak.....	51
Grunnkurs .....	51
Kurs i klinisk rettsmedisinsk sakkyndighet for overgrepsmottak (C- kurs) .....	51
Seminar for administrativ- og medisinsk faglig ledelse ved overgrepsmottak.....	51
Formell kompetanseoppbygging for sykepleiere ved overgrepsmottak.....	52
Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell .....	52
Aktivitetsoversikt.....	53
Råd og faglige støtte for overgrepsmottak .....	55
Nasjonal mal for klinisk rettsmedisinske legeerklæringer .....	55
Nettsider .....	55
Prosjekter .....	56
Kartlegging av overgrepsmottak .....	56
TRUST – Trust after Sexual Trauma.....	57
Opplevelser på Norske Overgrepsmottak - ONO- studien .....	57

Early Intervention after Rape (EIR).....	58
RAPPORTER OG PUBLIKASJONER.....	59
Rapporter.....	59
Vitenskapelige artikler .....	59
ØKONOMI .....	61
Regnskapstall for NKLM .....	61
Regnskapstall for Overgrepsmottak.....	62
Andre tilskuddsmidler .....	63
Årsverk .....	63
VEIEN VIDERE.....	64

# Året 2024

I 2024 fortsatte Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) sitt arbeid med å fremme faglig og organisatorisk utvikling innen legevaktmedisin og overgrepsmottak i Norge. NKLM har som mål å sikre god kvalitet i disse tjenestene gjennom forskning, fagutvikling og samarbeid med andre fagmiljøer.

Høsten 2024 har temaet vold i nære relasjoner vært sentralt i samfunnsdebatten. Legevakt har en viktig rolle for å fange opp vold i nære relasjoner, og gi god behandling og nødvendig oppfølging. Sikkerhetsplanlegging inngår i dette. Overgrepsmottakene spiller også en sentral rolle ved mottak av personer utsatt for seksuelle overgrep. NKLM har ansvar for kompetanseoppbygging, fagutvikling og forskning innen fagfeltet overgrepsmottak. Det er viktig med oppmerksomhet og kompetanse på dette feltet, og NKLM har vært opptatt av å støtte tjenesten med oppdatert fagkunnskap på feltet gjennom podcast, nettkurs og kursaktivitet.

Sammen med KoKom og NAKOS har NKLM på oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomført et prosjekt for å styrke kompetansen i akuttmedisinske tjenester på selvskadings- og selvmordfeltet. NKLM har bidratt med å utvikle et nettkurs for legevaktpersonell, og selvskading og selvmordsproblematikk er også blitt oppdatert i Legevakthåndboken og Legevaktindeks.

Legevakthåndboken ([lvh.no](http://lvh.no)), er en praktisk håndbok for leger i legevakt. Ny versjon ble publisert i september 2024. Der ble kapittelet «Når det haster» revidert og nye praktiske ferdigheter og nye medikamenter i lagt til. Videre er en beskrivelse av oppmøtetriage tatt inn. Disse oppdateringene er gjort i et nyetablert samarbeid med prosjektet Felles retningslinjer for ambulansetjenesten (FRAM), noe som fremmer samarbeid i de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus. En fullstendig revisjon av Legevakthåndboken vil bli gjennomført fortløpende.

Legevaktindeks er et beslutningsstøtteverktøy for håndtering av pasienthenvendelser ved legevaktsentral og legekantor. I 2024 ble kriterienummer fra Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp tatt inn, noe som gjør Legevaktindeks enda mer brukervennlig og samarbeidet mellom legevaktsentralen og AMK lettere.

Nasjonalt legevaktregister gir opplysninger om legevaktorganiseringen i Norge og brukes til offentlig statistikk, rapportering og forskning. Hovedfunn fra undersøkelsen i 2024 viser blant annet at vi har 167 legevakter i Norge, og at to av tre legevakter har legevaktbil.

I Vaktårnprosjektet overvåkes trender i norsk legevakt ved å samle inn anonyme aktivitetsdata fra utvalgte legevaktdistrikt. I 2024 har vi lagt om metode for datainnsamling for å ytterligere sikre personvern og datahåndtering, og legge til rette for automatiske registreringer i fremtiden. Vi har hatt godt samarbeid både med de deltakende legevaktene og programutvikling i dette arbeidet.

Helsehjelpipiloten er et prosjekt som utvikler en digital selvhjelps løsning for å støtte innbyggerne ved nyoppstått sykdom og skade. Denne løsningen skal gi konkrete råd om egenomsorg og når man bør ta kontakt med helsetjenestene. Dette prosjektet ledes av Kristiansand kommune, og NKLM bidrar som partner i prosjektet.

Formidling er en viktig del av NKLMs arbeid. Gjennom nettsider, nyhetstjeneste, presentasjoner, kurs og foredrag formidles kunnskap og erfaringer til det norske praksisfeltet. Vår podkast, Legevaktpodden, har hatt høy aktivitet med over 16 000 avspillinger i 2024.



Jesper Blinkenberg

A handwritten signature in blue ink that reads "Jesper Blinkenberg".

Senterleder

# Senterets funksjon og oppgave

Helsedepartementet vedtok i 2004 opprettelse av 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, høringsvar 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 storstilt 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 Legevaktkonferansen.

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. Nettverket har en egen [webside](#).

NKLM har et formalisert samarbeid med Center for Præhospitolog 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

Allmenmedisinsk forskningsenhet (AFE), NORCE

Alrek Helseklynge

Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP)

Bergen legevakt

Center for Præhospitolog Akutforskning (CPER), Aalborg Universitet, Danmark

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

Folkehelseinstituttet

Gyldendal Akademisk

HDO - Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO HF)

Helse Bergen

Helsebiblioteket

Hesledirektoratet

Helse Førde

Høgskolen på Vestlandet (HVL)

Nasjonalt forskerskole for allmenmedisin (NAFALM)

Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisinske tjenester (NFA)

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom)

Nasjonalt senter for prehospita akuttmedisin (NAKOS)

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

Norsk forening for allmenmedisin (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

Statistisk Sentralbyrå (SSB)

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

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

VID vitenskapelige høgskole

---

## 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 2024 var vi 26 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 åtte 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 allmenmedisin, 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	100%
Gunnar Tschudi Bondevik	Forsker I	Spesialist i allmenmedisin, professor	10%
Jonas Dale	Forsker III	Spesialist i allmenmedisin, fastlege, legevaktlege, ph.d.-kandidat	50%
Gerd Jorunn Møller Delaveris	Forsker II	Overlege/seksjonsleder rettspatologi og klinisk rettsmedisin, legevaktlege overgrepsmottak, ph.d.	20%
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	50%
Steinar Hunskår	Forsker I	Spesialist i allmenmedisin, legevaktlege professor	20%
Ingrid Hjulstad Johansen	Forsker II	Allmennlege, fastlege, ph.d.	80%
Grethe E. Johnsen	Forsker II	Spesialist i klinisk psykologi, ph.d.	50%
Bent Håkan Lindberg	Forsker II	Spesialist i allmenmedisin, legevaktlege, ph.d.	20%
Vivian Midtbø	Forsker III	Sykepleier, M.Phil., ph.d.-kandidat	100%
Dina Midttun	Forsker III	Overlege, legevaktlege overgrepsmottak	20%
Tone Morken	Forsker I, nestleder	Fysioterapeut, Dr.philos.	100%
Kristian R. Myklevoll	Forsker III	Spesialist i allmenmedisin, fastlege, legevaktlege, ph.d.- kandidat	50%
Nathalie Sandal	Forsker III	Sykepleier, M.Sc., ph.d.-kandidat	100%
Hogne Sandvik	Forsker I	Spesialist i allmenmedisin, ph.d.	20%
Isabel Sebjørnsen	Forsker III	Legevaktlege, ph.d.-kandidat	80%
Jorun SeimTennebekk	Seniorkonsulent	Administrasjon og organisasjonsvitenskap	100%
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, UiB.
- Christoph Trattner, informasjonsviter, professor. Veiledning av ph.d.-kandidat ved NKLM.



Fra internseminar 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

---

Arbeidsgruppe som skal utforme Nasjonal faglig retningslinje for personlighetsforstyrrelser i regi av Helsedirektoratet

Ekspertgruppe som skal utrede mulighetene for å redusere mørketall for selvmord i Norge, i regi av Folkehelseinstituttet

Referansegruppe for prosjektet Psykiatristyrket legevakt ved Ringerike interkommunale legevakt

Norsk rettsmedisinsk forening

Samarbeid Forskning om vold og overgrep i Norge

Arbeidsgruppen Vestlandslegen, UiB

Faggruppe for eldre og eldrehelse, Alrek Helseklynge

Leder for Lederforum Alrek helseklynge

BMC Primary Care Editorial Board

Prosjektgruppe for revisjon av luftambulansetjenesten

Observatør FRAM (Felles retningslinje for ambulansetjenesten)

Faggruppe for eldre og eldrehelse, Alrek Helseklynge

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

Husrådet, Alrek Helseklynge

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 2024

Referansegruppe for Handlingsplan for allmennlegetjenesten

Styremedlem i EurOOHnet

Revisjonsgruppen til Norsk indeks for medisinsk nødhjelp

Varaverneombud, Alrek Helseklynge

Leder arbeidsgruppe «Praksis på legevakt for medisinstudenter», UiB

Regionalt traumenettverk, Helse Vest HF

---



## Dialogmøte

NKLM arrangerer årlig dialogmøte med Helsedirektoratet. Dialogmøtet 2024 ble avholdt på Alrek helseklynge 27. august, og var det nittende i rekken. Fra Helsedirektoratet deltok følgende på møtet: Knut Berglund, Janne Kristine Kjøllesdal, Terje Olav Øen, og Sven Brun (på Teams). Fra NKLM deltok følgende på hele/deler av møtet: Jesper Blinkenberg, Tone Morken, Erik Zakariassen, Siri-Linn Schmidt Fotland, og Jorun Seim Tennebekk. Fra NORCE Helse og samfunn deltok Tonje Fyhn og John Harald Kaspersen. Blant sakene var årsmelding 2023, økonomi, planer, prosjekter og oppdrag.

Dialogmøtet for faggruppe overgrepsmottak ble holdt på Teams 11. 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 årsmelding 2023, 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 startet 10. april med togtur fra Bergen til Ål. Vi startet internseminaret med besøk på Hallingdal legevakt ved Sjukestugu i Ål, og fikk en spennende debatt om legevakt i distrikt med store avstander, og om utfordringene med å etablere og omstrukturere interkommunale legevaktsamarbeid. Internseminaret ble holdt på Torpomoen rednings- og øvingspark. Temaet for seminaret var aktuelle prosjekter og planer for 2024, i tillegg til fellesdiskusjon om NKLM sin strategi for arbeidet for en bedre legevakt. Vi besøkte Hallingdal legevakt og fikk omvisning i deres lokaler. Videre gikk turen med buss til Oslo Legevakt som har flyttet inn i nye lokaler. Vi fikk omvisning i legevaktsentralen, seksjon legevakt, observasjonsposten og overgrepsmottaket og en spennende diskusjon om utfordringer og løsninger for storbylegevakter.



Her var vi klar for busstur fra Torpomoen i Ål til legevakten i Oslo: Foto NKLM

# Prosjekter og aktiviteter

Vårt mandat beskriver åtte hovedpunkter som fungerer som styringssignal for hvilke områder NKLM skal prioritere. Vi har prosjekter og aktiviteter på alle åtte områder. Mange av prosjektene griper inn i hverandre og berører flere deler av vårt mandat. Noen prosjekter er langsiktige og faste, som Nasjonalt legevaktregister og Vakttårnprosjektet. 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 kapittelet 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. 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 2024:**

- To legevakter har gjennomført elektronisk brukerundersøkelse.
- To medisinstudenter har benyttet data fra ti brukerundersøkelser ved legevaktene som grunnlag for sin hovedoppgave.



Foto: Arngeir Berge/NKLM



## Fagutvikling 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 å utarbeide et nettkurs for legevaktpersonell om håndtering av selvskading og selvmordsproblematikk. Se nærmere beskrivelse av dette under [Oppvakt](#). Videre skal vi oppdatere relevante oppslag i beslutningsstøtteverktøyene Legevaktindeks og Legevakthåndboken.

**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

- Legevaktindeks er revidert og publisert i januar 2024.
- E-læringskurset "Selvskading og selvmordsproblematikk på legevakt" er ferdigstilt og publisert på kursportalen [Oppvakt](#) i mars 2024.

## Helsehjelpipiloten

På grunn av økende press på helsetjenestene, trengs løsninger som kan støtte befolkningen i god egenomsorg når det er tilstrekkelig behandling. I dette prosjektet skal det utvikles en digital selvhjelps løsning som kan støtte innbyggerne ved nyoppstått sykdom og skade. Løsningen skal gi konkrete råd om egenomsorg og når de må ta kontakt med helsetjenestene. Prosjektet er et samarbeid mellom Kristiansand kommune, Kraftlauget og Norsk Helsenett SF. NKLM bidrar som FoU-leverandør.

**Prosjektgruppe:** Magnus Wanderås (prosjektleder, Kristiansand kommune), Tor-Erik Stakset (prosjektleder, Kraftlauget), Stian Bjørshol (prosjektleder, Norsk Helsenett SF), Ingrid H. Johansen (prosjektleder, NKLM), Vivian Midtbø (prosjektmedarbeider, NKLM) og Tone Morken (prosjektmedarbeider, NKLM).

**Finansiering:** Norges forskningsråd, Kraftlauget, Kristiansand kommune og Norsk Helsenett SF.

**Tidsramme:** 2024 - 2026

### Fremdrift i 2024:

- De deltakende aktørene har samlet seg om en kravbeskrivelse for MVP (Minimum Viable Product)
- De første produktskissene er blitt brukertestet.
- Prosjektet er blitt presentert på flere nasjonale og internasjonale konferanser.

## Kloke valg på legevakt

NKLM har i 2024 startet arbeidet med Kloke valg på legevakt. Gjør kloke valg er en del av en internasjonal kampanje, Choosing wisely, som startet i USA i 2012, og som har spredd seg til mange land. Målet er å redusere overdiagnostikk og overbehandling i helsevesenet. Den norske legeforeningen har tatt initiativ til arbeidet i Norge, og flere helseprofesjoner har blitt med i arbeidet. Målet med kampanjen er å utvikle anbefalinger og konkrete praktiske råd innenfor ulike fagfelt for å unngå overdiagnostikk og behandling. Til nå finnes det mange fagfelt utviklet Kloke valg-anbefalinger, blant annet har Norsk forening for allmenntmedisin (NFA) utviklet råd for fastleger. NKLM har i 2024 inngått en avtale med NFA om å utvikle en rekke gjør kloke valg-anbefalinger i samarbeid med NFAs faggruppe for legevakt. I 2025 vil disse bli ferdigstilt, sendt på høring og forankret i NFA.

**Prosjektgruppe:** Jesper Blinkenberg (prosjektleder, NKLM), Steinar Hunskaar (prosjektmedarbeider, NKLM), Isabel Sebjørnsen (prosjektdeltaker, NKLM), Bent Lindberg (prosjektmedarbeider, NKLM) og Tone Morken (prosjektmedarbeider, NKLM). Arbeidet gjøres i samarbeid med Eldbjørn Furnes, leder NFA.

**Finansiering:** Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** 2024 - 2025

**Fremdrift i 2024:**

- Prosjektgruppe etablert.
- Forslag til anbefalinger for legevakt er utarbeidet.

## 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](http://lvh.no) eller som web app.

Legevakthåndboken er først og fremst beregnet for leger i legevakt, men brukes også av medisinstudenter, leger i spesialisering, allmennleger og andre yrkesgrupper som møter akutt syke og skadde.

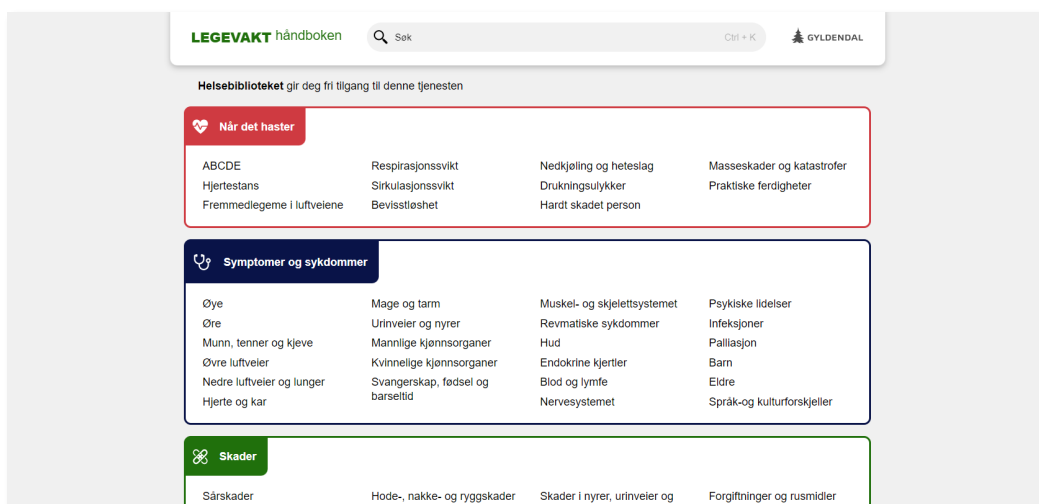
**Prosjektgruppe:** Ingrid Hjulstad Johansen og Jesper Blinkenberg (begge har redaktøransvar faglig innhold, NKLM), Bent Håkan Lindberg (prosjektmedarbeider fra oktober 2024).

**Finansiering:** Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** 2012 - Kontinuerlig

**Fremdrift i 2024:**

- Legevakthåndboken kom i september 2024 i ny versjon og med ny layout, både på nett og som app. Den har fått nytt redaksjonsverktøy slik at den nå blir revidert fortløpende. Ved lansering av ny versjon ble hele *Når det haster*-kapittelet revidert og kapittelet *Praktiske ferdigheter* ble utvidet med en beskrivelse av klinisk triage, kommunikasjon i akuttmedisinske situasjoner og noen akuttmedisinske medikamenter. Endringene er gjort i samarbeid med nasjonale kompetansemiljøer og i samsvar med Felles retningslinjer for ambulansetjenesten (FRAM).
- I den nye versjonen av Legevakthåndboken er det lettere å gjøre oppdateringer. Redaksjonen får nyttige tilbakemeldinger med innspill til endringer, utvidelse eller andre tilbakemeldinger om Legevakthåndboken fra legevaktmiljøet og samarbeidspartnere på [legevakthandboken@gyldendal.no](mailto:legevakthandboken@gyldendal.no)



Skjermbilde: [lvh.no](http://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](http://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 bygger på de samme prinsippene som Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp (NIMN) som brukes av AMK-sentralene, men er spesifikt utviklet for legevakthenvendelser og dekker et bredere spekter av allmennt medisinske problemstillinger. Begge verktøy deler responser inn i tre hastegrader: Rød (akutt), gul (haster) og grønn (vanlig), og alle responsene er harmonisert. NKLM har det redaksjonelle og faglige ansvaret for Legevaktindeks.

**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 2024:**

- Legevaktindeks har nå implementert kriterienummer for alle nivå av kriterier og gjør det enklere for operatører å dokumentere vurderinger. Kriterienumrene er basert på nyeste versjon av NIMN (5.0) og de akutte tilstandene (rød respons) er identiske i Legevaktindeks og NIMN. Legevaktindeks har også egne kriterienummer for problemstillinger med lavere hastegrad som er typiske for legevakt.

The screenshot shows the homepage of the Legevaktindeks website. The header includes the title 'Legevaktindeks' and the subtitle 'Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser'. Below this is a navigation menu with links for 'Innhold', 'Norsk indeks for medisinsk nødhjelp', 'Søk i Legevaktindeks', 'Om Legevaktindeks', 'Brukervilkår og personvern', and 'Logg inn'. The main content area features a 'Innhold' section with a notice about updates to the index based on the latest NIMN version (5.0). Below the notice is a link to provide feedback. The 'Startkort legevaktsentral' section is partially visible. At the bottom, there are two columns of categories: 'Somatisk' and 'Skader / ulykker / uhell', each with a list of specific medical conditions.

Somatisk	Skader / ulykker / uhell
Allergi	Brannskader / skoldeskader / elektriske skader
Blødning – ikke traumatisk	Brudd / forstuinger
Brystsmerter / hjertesykdom	Dykkerulykke / trykfallssyke / barotraume
Feber / infeksjon / sepsis	Hodeskader
Funksjonssvikt (forvirring)	Hypotermi / frostskafer
Gynekologi	Kutt / sår / traumatisk blødning
Hals	Skade- mulig alvorlig/omfattende-trafikulykke
Hodepine	
Hud/utslett	
Hyperglykemi	

Skjerm bilde: [legevaktindeks.no](http://legevaktindeks.no)

## Forskning – Register

### Nasjonalt legevaktregister

Nasjonalt legevaktregister ble opprettet i 2005 og oppdateres annet hvert år. Legevaktregisteret inneholder opplysninger om legevaktorganiseringen i Norge.

Formålet med de jevnliggjørte spørreundersøkelsene til ledere ved legevaktene er å få informasjon om kommunenes organisering av legevakt, bemanning, rutiner, hvilke opplæring leger og annet helsepersonell får og utstyr ved legevaktene. Data fra legevaktregisteret brukes som grunnlag for prioritering av tiltak og utvikling av tjenesten og i forskningsprosjekter. NKLM har bistått Helsedirektoratet i utarbeidelse av nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt. Dataene samles inn annet hvert år og Helsedirektoratet publiserer disse på sine egne nettsider.

**Prosjektgruppe:** Merete Allertsen (prosjektleder, NKLM), Tone Morken, Valborg Baste og Jesper Blinkenberg (alle prosjektmedarbeidere, NKLM)

**Finansiering:** Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** 2005 - Kontinuerlig

**Fremdrift i 2024:**

- Gjennomført spørreundersøkelse
- Rapport publisert

#### Hovedfunn:

Det er registrert 167 legevakter i Norge; 83 en-kommune legevakter og 84 interkommunale legevakter. Resultatene av de nasjonale kvalitetsindikatorer for legevakt 2024 finnes på Helsedirektoratets [nettsider](#).

- Det er 94 legevaktsentraler i Norge
- 109 legevakter har sykepleier som leder av legevakten
- 117 legevakter har gjort tiltak for å bedre rekrutteringen av kvalifisert helsepersonell
- Én av tre legevakter mangler legevaktbil
- Én av tre legevakter mottar epikrise kun av og til eller sjeldnere etter innleggelse



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

Fra og med 1. juli 2024 gikk Austevoll ut av prosjektet. Deltakerne skal levere kontinuerlige driftsdata som antall henvendelser, hastegrad og tiltak iverksatt.

**Prosjektgruppe:** Jesper Blinkenberg (overordnet ansvar for prosjektet, NKLM), Vivian Midtbø (prosjektkoordinator, 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, utfører analyser og skriver årsrapporter til deltakende vakttårn, og tilknyttet prosjektet til juli 2024).

**Finansiering:** Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** 2006 - Kontinuerlig

**Fremdrift i 2024:**

- I løpet av første halvdel av 2024 gikk alle de deltagende legevaktene over til ny løsning for registrering av vakttårndata. Dette gir nye og utvidete muligheter i prosjektet.

**Hovedfunn:**

- Hver tiende respons var rød (akutt) i 2023. Her har vi sett en stigende tendens etter 2017. Grønn respons gjaldt 53,7 prosent av kontaktene. Variasjonen mellom vakttårnene er stor.
- Gjennomsnittsalderen på kontaktene har økt fra 35,3 år i 2007 til 38,9 år i 2023.
- Tre av fire kontakter var telefon fra pasient eller pårørende/omsorgsperson (75,8 prosent).
- Hvert tredje tiltak var telefonkonsultasjon med sykepleier (32,5 prosent), omtrent som året før, mens konsultasjon med lege økte (47,9 prosent).

## Forskning – Helsetjenestebruk

### Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser

Befolkningens bruk av helsetjenester varierer, og flere faktorer påvirker dette. I dette prosjektet undersøker vi flere aspekter ved bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser. Vi bruker registerdata fra kommunalt pasient- og brukerregister, norsk pasientregister og fastlegeregisteret i tillegg til demografiske data fra SSB.

Noen av temaene er:

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

**Prosjektgruppe:** Jesper Blinkenberg (prosjektleder, NKLM), Valborg Baste (prosjektkoordinator NKLM), Steinar Hunskår (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:** 2012-2035

**Fremdrift 2024:**

- Vi har søkt om godkjenning til innsamling av data til og med 2030, og forlengelse av prosjektet tom 2035. Det er laget ny DPIA og gitt tillatelse fra REK. Dessuten har vi søkt om utlevering av nye datasett fra Helsedataservice og SSB.

### 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, Vaktårnregisteret og Nasjonale helseregistre.

**Prosjektgruppe:** Tone Morken (prosjektleder, NKLM), Valborg Baste, Jonas Dale, Jesper Blinkenberg, (alle prosjektmedarbeidere, NKLM), Knut Arne Wensaas (prosjektmedarbeider, AFE, NORCE), Guri Rørtveit, Øystein Hetlevik, Knut Eirik Eliassen, Knut Erik Emberland, Trond Riise (alle prosjektmedarbeidere, UiB)

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

**Tidsramme:** 2020 – 2025

**Fremdrift i 2024:**

- [Tre vitenskapelige artikler](#) med Valborg Baste fra NKLM som medforfatter er publisert i samarbeid med INTRePRID (International Consortium of Primary Care Big Data Researchers) med forskere fra 14 land.
- Første artikkel viser at årsaker til konsultasjoner med primærhelsetjenesten var endret etter pandemien. Andre artikkel konkluderer med at konsultasjoner i primærhelsetjenesten om mental helse, økte under pandemien. Tredje artikkel konkluderer med en reduksjon i konsultasjoner i primærhelsetjenesten knyttet til luftveisinfeksjoner under pandemien.

## 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 - 2026

**Fremdrift 2024:**

- En vitenskapelig artikkel om konsensusområder for hensiktsmessige og uhensiktsmessige overføringer av pasienter fra sykehjem til legevakt og sykehus, publisert i [BMC Health Services Research](#).
- Påbegynt arbeid om vaksinasjoner i sykehjem
- Påbegynt manus om sammenheng mellom sosioøkonomiske forhold og overføringen til sykehjem

## Årsstatistikk – regningskort fra legevakt

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

Prosjektet er avsluttet i 2024. Det faglige innholdet videreføres i [Bruk av helsetjenester-prosjektet](#).

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

**Finansiering:** Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** 2009 - 2024

**Fremdrift i 2024:**

- [Rapport](#) levert i februar, med hovedfunn fra 2023

**Hovedfunn:**

- Kontaktmønsteret på legevakt er normalisert etter pandemien
- Det var 1,3 millioner konsultasjoner.
- Fastleger utførte 58,4 % av legevaktkonsultasjonene
- Vaktleger i utkantene deltar oftere i aktivt redningsarbeid og gir oftere beslutningsstøtte til ambulanspersonell enn vaktleger i sentrale kommuner



## Forskning - Kliniske prosjekter

### Akutt helsehjelp ved selvskaade

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

Dette prosjektet skal:

- Oppsummere internasjonal litteratur om bruk av akuttmedisinske tjenester ved selvskaading
- Undersøke hyppigheten av legevakthenvendelser grunnet selvskaading
- 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, UiB)

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

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

**Tidsramme:** 2020 - 2027

**Fremdrift i 2024:**

- Midtveisevaluering ble gjennomført og godkjent.
- Resultater fra prosjektet ble presentert på Vaktårnseminaret og Den nasjonale legevaktkonferansen.
- En ny vitenskapelig artikkel er under utforming og skal sendes inn til et internasjonalt tidsskrift i løpet av våren 2025.
- Det pågår forarbeid til en intervjustudie med personer som har skadet seg selv.
- En vitenskapelig artikkel om hyppighet og karakteristika av legevakthenvendelser grunnet selvskaading og selvmordsproblematikk ble publisert i [Scandinavian Journal of Primary Health Care](#).

**Hovedfunn:**

- Selvskaading og selvmordsproblematikk utgjør 0,6 % av alle henvendelser til legevakt.
- Flertall av disse pasientene har gjentatte kontakter med tjenesten og 1 av 3 strever med både selvskaading og selvmordsatferd.
- Sammenlignet med andre legevaktkontakter vurderes selvskaading og selvmordsproblematikk som mer alvorlig og mer ressurskrevende.

## Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis

Konservativ behandling av brudd (behandling uten operasjon) skjer vanligvis poliklinisk og tilknyttet sykehus. I Norge har flere 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, NKLM), Knut Steen (prosjektmedarbeider, Christina Brudvik (prosjektmedarbeider, UiB))

**Finansiering:** Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Bykle kommune. Allmennmedisinsk forskningsfond (ph.d.-stipend). Ph.d.-veiledning fra NKLM finansieres av driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** 2014 - 2025

**Fremdrift i 2024:**

- Utdanningsdel for ph.d. godkjent
- Sammenskriving av ph.d.-avhandlingen er under arbeid.

## Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten

Eldre som henvender seg til legevakt er en lite studert og raskt voksende pasientgruppe. I dette forskningsprosjektet studerer vi hvordan legevaktene håndterer telefonhenvendelser fra eldre personer, og hvordan det går med disse personene i etterkant. Basert på [tidligere forskning](#) har vi utviklet et verktøy bestående av tre ja/nei-spørsmål om pasientens helsetilstand og funksjonsnivå før det akutte inntraff. Målet er å identifisere skrøpeligheit. Vi vil undersøke gjennomførbarhet, validitet og effekt av bruk av verktøyet. Prosjektet vil gi verdifull ny kunnskap om akutt syke og skadde eldre, samt om bruk av screeningverktøy for skrøpeligheit i tillegg til tradisjonell hastegradsvurdering.

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

**Finansiering:** Allmennmedisinsk forskningsfond

**Tidsramme:** 2023 - 2026

**Fremdrift i 2024:**

- Inklusjon av pasienter før og etter innføring av telefonverktøyet

## Klinisk skrøpeligheitskala på legevakt

Eldre som lever med skrøpeligheit presenterer ofte akutt sykdom annerledes enn unge voksne og robuste eldre, og de har dårlegare prognose. Best vurdering av den eldre pasienten gjeres med kjennskap til pasientens helse- og funksjonstilstand før det aktuelle. Skrøpeligheit er et godt mål på dette.

I dette prosjektet er screeningverktøyet Klinisk skrøpeligheitskala testet ut ved første vurdering av eldre ( $\geq 70$  år) pasienter ved ankomst legevakt. Bakgrunnsopplysninger om pasientene er undersøkt for å finne faktorer assosiert med skrøpeligheit i legevaktpopulasjonen. Prosjektet vil gi verdifull ny kunnskap om den eldre legevaktpopulasjonen og om bruk av screeningverktøy for skrøpeligheit i legevakt. Prosjektet er et samarbeid mellom NKLM, UiB og Bergen legevakt. Studien ga materiale til hovedoppgava for to medisinstudenter fra UiB.

Prosjektet er en del av ph.d. -prosjektet: [Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten](#).

**Prosjektgruppe:** Christina Olsen Gulla (prosjektleder, NKLM), Marit Stordal Bakken og Isabel Sebjørnsen (prosjektmedarbeidere, NKLM).

**Finansiering:** Allmennmedisinsk forskningsfond

**Tidsramme:** 2021-2024

**Fremdrift i 2024:**

- Analyse av data og artikkelskriving
- Artikkelmanus innsendt internasjonalt vitenskapelig tidsskrift, og ved årsslutt til fagfellevurdering

## 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 de tre delstudiene, som undersøker:

- Hvilke kontakttypar blir oftast avsluttet med telefonråd av sykepleier i legevaktsentralen? Påvirker alder, kjønn, tid på døgn 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 påvirket covid-19 pandemien aktiviteten i legevaktsentralene? Denne delstudien er en del av 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 2024:**

- Doktorgradsavhandlingen ble godkjent i desember 2024. Disputas er planlagt 5. mars 2025.

**Hovedfunn:**

- I gjennomsnitt ble en av fire telefonkontakter håndtert av operatør i legevaktsentralen ved hjelp av telefonrådgivning.
- Feber, magesmerter og hoste var de vanligste kontaktårsakene blant kontaktene som ble håndtert med telefonråd.
- Oddsen for å få telefonråd fra operatør var høyest på natt og i de yngste aldersgruppene.
- Det er mulig å påvirke hvordan innbyggerne kontakter legevakt ved hjelp av relativt små intervensjoner.
- Overgang fra direkte oppmøte til å ringe først resulterte i endret bruk av ressursene i legevakten. En større del av kontaktene fikk telefonråd fra operatør, mens færre fikk konsultasjon med lege på legevakt.
- COVID-19 pandemien påvirket kontaktmønsteret til legevakt i stor grad. Høye toppe i tallet på pasientkontakter ble identifisert, forårsaket av ulike mekanismer relatert til befolkningens behov for informasjon og hvor involvert legevaktstjenesten var i COVID-19 testing av innbyggerne.

## 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. Men 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, UiB og SNLA), Erik Zakariassen (hovedveileder, UiB, NKLM), Ingrid Hjulstad Johansen (medveileder, NKLM) og Magnus Hjortdahl (medveileder, OsloMet).

**Finansiering:** Stiftelsen Norsk Luftambulansse

**Tidsramme:** 2023 - 2026

**Fremdrift 2024:**

- Ferdig med opplæringsdelen av ph.d. utenom NAFALM som løper over alle tre år (22/30 studiepoeng fullført).
- Utviklet to spørreskjema som skal brukes til delstudie 2 og 3.
- Ferdig med rekruttering til delstudie 2 og 3.
- Forberedelser (REK, DPIA, Databehandleravtaler) til delstudie 2 og 3 nærmer seg ferdig.

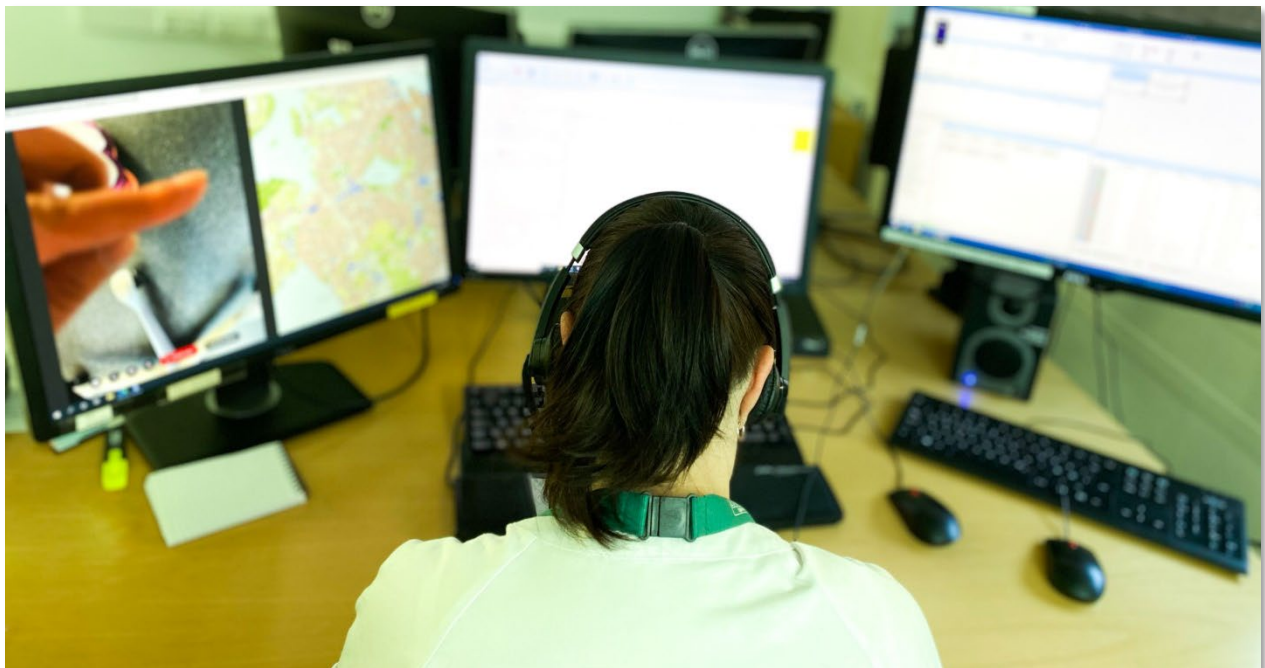


Foto: Nathalie Sandal, NKLM

## 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 Tschudi Bondevik (hovedveileder, NKLM), Erik Zakariassen og Tone Morken (medveiledere, NKLM), Jesper Blinkenberg og Valborg Baste (prosjektmedarbeidere, NKLM)

**Finansiering:** Allmennmedisinsk forskningsfond. Veiledning finansieres av driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** 2018 - 2025

**Fremdrift i 2024:**

- Arbeid med kvantitativ registerstudie, og datainnsamling og første analyse i kvalitativ studie.
- En vitenskapelig artikkel om legevaktlegers utrykninger til alvorlige traumer ble publisert i [BMC Emergency Medicine](#).

**Hovedfunn:**

- Sentralitet påvirket hyppigheten i utrykning fra legevaktlege ved alvorlige ulykker
- Utrykningsraten var høyere i landlige områder sammenlignet med byområder
- Vi fant ingen vesentlig forskjell i utrykningsrate utfra tidsfaktorer.



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 utforsket hvordan bruk av kunstig intelligens (KI) kan støtte medisinske telefonvurderinger utført av operatører i legevaktsentraler (116 117). Vi har utviklet og testet 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 2024:

- En vitenskapelig artikkel om hvilke faktorer som påvirker kommunikasjon i legevaktsentralen ble publisert i [Systematic Reviews](#).
- En annen vitenskapelig artikkel er innsendt for vurdering i et internasjonalt tidsskrift, og flere artikler er under utforming.
- Det er skrevet en masteroppgave (HVL) og en hovedoppgave i medisin (UiB) basert på data fra prosjektet.
- Resultater fra prosjektet er presentert på flere nasjonale og internasjonale konferanser og workshops.

#### Hovedfunn:

- Kommunikasjon mellom innringer og operatør i legevaktsentraler påvirkes av faktorer ved organisasjonen, egenskaper ved operatøren, egenskaper ved innringer og det medisinske problemet som presenteres av innringer.
- Mange av faktorene påvirker hverandre. Spesielt er operatørene avhengige av god tilrettelegging fra organisasjonens side.

## 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 2024:**

- 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.

Lederkonferansen for legevakt ble arrangert på Sola 6.-7. mars 2024. Lederkonferansen arrangeres i samarbeid med Norsk Legevaktforum.

21. mai var helseminister Jan Christian Vestre på besøk på Alrek helseklynge i Bergen. NKLM fikk et kort intervju med helseministeren til Legevaktpodden. Tone Morken stod klar og utførte et *walk-and-talk* intervju, som senere ble publisert som egen episode i Legevaktpodden. De snakket om legevaktens rolle i helsetjenesten, og om nåtidens og fremtidens legevakt og legevaktsentral. Lytt gjerne til episoden [her](#).



Foto: Lisa Marie Haraldseide, NKLM

Den årlige nettverkskonferansen for EurOOHnet ble arrangert 23.-24. mai i Brasov i Romania. Jesper Blinkenberg og Siri-Linn S. Fotland var representert på konferansen. Temaer på programmet var organisering av legevakt, tilgang og etterspørsel, medikamentforordning og triage.



Foto: Siri-Linn Schmidt Fotland, NKLM

NKLM var også representert under Arendalsuka som ble arrangert 12.-16. august. Jesper Blinkenberg var med i en debatt om hvordan bruk av kunstig intelligens på helsedata kan hjelpe oss i tilpasning av tjenestene til de eldre.



Jesper Blinkenberg i debatt under Arendalsuka: Skjermbilde fra livestreaming



Årets Vaktårnseminar fant sted på Sola 4. september 2024, i forkant av den nasjonale legevaktkonferansen. Et av temaene var tilbakemeldinger fra vaktårnlegevaktene om det nye systemet for registrering. Seminaret ble arrangert av NKLM. Den nasjonale legevaktkonferansen ble arrangert 5.-7. september.



Jesper Blinkenberg presenterer nytt fra NKLM på den nasjonale legevaktkonferansen på Sola. Foto: NKLM.

Under er en oversikt over våre aktiviteter som foredrag, grunnkurs, webinarer, konferanser, kongresser m.m. i 2024, sortert etter tema eller sted.

---

## Aktivitetsoversikt

---

### Nasjonale konferanser

---

Den nasjonale legevaktkonferansen, Sola Stavanger

*Nytt fra NKLM*

*Forskningsnytt NKLM*

*Kommunikasjon i legevaktsentralen*

*Akutt helsehjelp ved selvskaide: Legevaktens håndtering av personer som skader seg selv*

*Skrøpeligheitsvurdering i legevakt*

Lederkonferansen for legevakt, Gardermoen

*Svartid 80% innen to minutter – hva gjør det med kvaliteten?*

*Nytt fra NKLM*

*Utfordringsbilde fra legevakt*

*Kan vi rigge legevakta bedre for pasienter med psykisk sykdom?*

Nasjonal forskningskonferanse i medisinsk og helsefaglig pedagogikk, Bergen

*Rekruttering av praksisveiledere og praksisplasser i allmenmedisin - en intervensjonsstudie.*

*Pasientsentrert kommunikasjon ved gynekologisk undersøkelse - læringsutbytte ved bruk av VR-teknologi vs. flatskjerm i undervisning av medisinstudenter.*

Conference on Medical and Legal Knowledge and the Problematic of Translation, Oslo

*The multiple and conflicting purposes of documentation in medical health records*

Nasjonal konferanse i alders- og sykehjemsmedisin, Bergen

*Vurdering av skrøpeligheits hos akutt syke og skadde eldre*

HDO brukerkonferanse, Gardermoen

*Kommunikasjon i medisinsk nødmeldetjeneste*

Preperadness for multicrisis, Pandemic Centre, UiB, Bergen

*Poster presentasjon kontakter fastleger under pandemien*

Helsetjenesteforskningskonferansen, Bergen

*Influensavaksinasjon i norske sykehjem*

Læringskonferansen, UiB, Bergen

*Pasientsentrert kommunikasjon ved gynekologisk undersøkelse: Kan bruk av VR-teknologi gi medisinstudenter et bedre innblikk i kvinnens perspektiv?*

Regional konferanse for nordiske og norske spesialister i allmenmedisin (RONOR), București Romania

**Overgrepsmottak i Norge**

Sustainable Development Goals (SDG) Conference, Bergen

*Video Poster: Nurse-AI Collaboration During Emergency Medical Calls*

**Internasjonale konferanser**

7th International Conference on Salutogenesis, Lodz, Polen

*Can symptom checkers promote health?*

EurOOHnet konferansen i Brasov

*Factors affecting communication during telephone triage in medical call centres  
OOH research infrastructure in Norway - current and future data sources*

EurOOHnet virtual meeting

*Variation in the operators' management of contacts to local emergency medical call centres*

Association for Medical Education in Europe (AMEE), Basel, Sveits

*Recruiting supervisors and placement sites in general practice.*

**Seminar og webinar**

Vakttårnseminaret, Sola Stavanger

*Villet egenskade som kontaktårsak til norsk legevaktjeneste*

*Vakttårnregistreringene 2023*

SMS til Video - Incidentshare, HDO og Bliksund, webinar:

*Bruk av video i legevaktsentralen*

*Kommunikasjon i legevaktsentral*

Legevaktindeks, webinar, KoKom

*Legevaktindeks*

**Kongresser**

Nordic Congress of General Practice, Turku, Finland

*Wanted: Clinical supervisors! Sustainable student education in a general practice workforce crisis.*

Geriatrikongressen, Oslo

*Vurdering av skrøpeligheit i primærhelsetjenesten*

**Annet**

Arendalsuka

*Kan KI brukt på helsedata hjelpe oss i tilpasning av tjenestene til de eldre?*

## 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](https://www.nkmlm.no). Her finner man informasjon om blant annet nettkurs, publikasjoner, veiledere, faglige prosedyrer og rutiner, kurs og konferanser. Legevaktpodden har blitt en ny kanal for NKLM der vi kan formidle fagkunnskap i mange felt innen 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.

## Legevaktpodden

Formålet med Legevaktpodden 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 har hatt høy aktivitet og publiserte totalt 20 episoder i 2024 og har over 16 000 avspillinger dette året. Totalt siden lansering har Legevaktpodden over 20 000 avspillinger. De fleste lytterne kommer fra Spotify (55 %), og Apple Podcasts (27 %). 18 % er andre avspillingstjenester.

*Episode 1 Legens dilemma ved akuttinnleggelse i sykehus*, episode *11 Luftveisinfeksjoner* og episode *10 Sykt barn - bruk av skåringsverktøy* har hatt flest lyttere. Det kan se ut til at episodene som omhandler kliniske problemstillinger er mest populære.

Under er en oversikt over publiserte episoder i 2024:

Episode nummer	Tema	Gjester	Publisert
13	Når det gjøres feil på legevakt	Gunnar T. Bondevik, Marta Mjeldheim, Tone Morken	12.01.24
14	Vold i nære relasjoner – en kvinne med brukket finger	Kjersti Alsaker, Ingrid H. Johansen, Tone Morken	01.02.24
15	Beslutningsstøtte i legevaktsentralen – til nytte?	Siri-Linn Schmidt Fotland, Ingrid H. Johansen, Tone Morken	16.02.24
16	Klage på legevakt	Gunnar T. Bondevik, Marta Mjeldheim, Tone Morken	14.03.24
17	Legevaktens historie – dei lange linene I	Steinar Hunskaar, Tone Morken	19.04.24
18	Legevaktens historie – dei lange linene II	Steinar Hunskaar, Tone Morken	19.04.24
19	Legevaktens historie – dei lange linene III	Steinar Hunskaar, Tone Morken	19.04.24
20	Antibiotikabruk på legevakt	Ingrid Rebnord, Bent H. Lindberg, Tone Morken	03.05.24
21	Helseministeren snakker om legevakt	Jan Christian Vestre, Tone Morken	22.05.24
22	Akutthjelpere – en ekstra ressurs i nøden	Erik Zakariassen, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	24.05.24
23	KAD – et trygt alternativ til sykehus?	Vivian Nystrøm, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	07.06.24

24	Sporsikring ved overgrep	Dina Midttun, Gerd Jorun Delaveris, Tone Morken	21.06.24
25	Hva er et godt pasientmøte? Etisk førstehjelp	Kristine Bærøe, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	06.09.24
26	Hvordan bli bedre på empatisk kommunikasjon?	Bård Fossli Jensen, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	04.10.24
27	Kommunikasjonstrening i legevaktssentralen – for bedre pasientbehandling	Torill Skibeli Joa, Siri-Linn Schmidt Fotland, Tone Morken	18.10.24
28	Kjærlighet til legevakt – samtale med Camilla Stoltenberg	Camilla Stoltenberg, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	01.11.24
29	Pasienten har akutte, sterke smerter – hva gjør vi?	Alf Stolt-Nielsen Reksten, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	15.11.24
30	Selvskading og selvmordsproblematikk	Anita Hunsager, Magnus Hjortdahl, Tone Morken	29.11.24
31	Flere eldre til legevakt med hodeskade	Hogne Sandvik, Ruth Aga, Marit Stordal Bakken, Tone Morken	13.12.24
32	Jul på legevakt	Hogne Sandvik og Tone Morken	20.12.24



Coverbilde Legevakt-podden. Design: Lisa Marie Haraldseide, NKLM

## Kursportalen Oppvakt.no

Læringsportalen [Oppvakt.no](https://www.oppvakt.no) er NKLM sin læringsportal for legevakt. Per 2024 inneholder Oppvakt 10 nettkurs; Akuttmedisin; Atypisk presentasjon av akutt sykdom og skade hos eldre; Bruk av video i legevaktsentraler; Etske problemstillinger i klinisk arbeid; Fasilitator for medisinsk simulering; Luftveisinfeksjoner; Opplæringskurs Legevaktindeks; Selvskading og selvmordsproblematikk på legevakt; Vaktårn-registrering; Vold- og overgrepshåndtering.

Nettkurs i Akuttmedisin og nettkurs i Volds- og overgrepshåndtering er obligatoriske kurs for legevaktpersonell.

### Antall beståtte obligatoriske kurs til og med 2024:

Akuttmedisin: 20 617

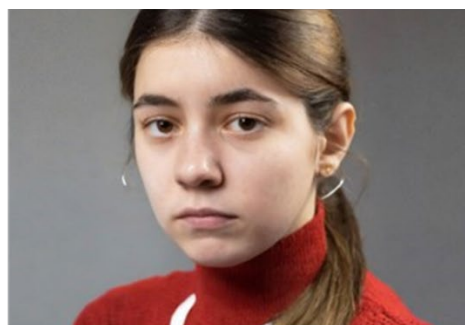
Vold- og overgrepshåndtering: 12 002

## Nye nettkurs i 2024

### Selvskading og selvmordsproblematikk

Nettkurset *Selvskading og selvmordsproblematikk på legevakt* ble lansert på [Oppvakt](https://www.oppvakt.no) 1. mars 2024. Kurset er produsert av NKLM på oppdrag fra Helsedirektoratet, og inngår i et større prosjekt om kompetanseutvikling på selvmords- og selvskadingsfeltet i samarbeid med KoKom og NAKOS. Kurset har som mål å gjøre legevaktpersonell bedre rustet til å møte pasienter som har påført seg selv skade eller som har tanker om å gjøre det.

Fra lansering til og med 31.12 2024, har nær 300 deltakere fullført kurset. Det er gratis påmelding og tar inntil 1 time å gjennomføre.



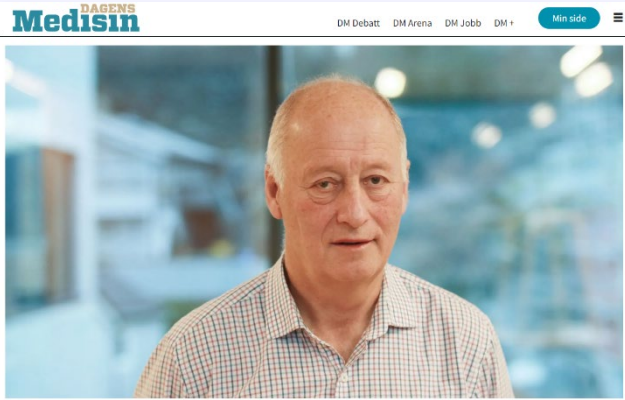


### Etiske problemstillinger i klinisk arbeid

Nettkurset/læringsmaterialet *Etiske problemstillinger i klinisk arbeid* ble lansert på Oppvakt 6. september 2024. Læringsmaterialet er basert på studieheftet *Etikk i legevaktarbeid* (2010), av filosof og forsker Kristine Bærøe, lege og professor i medisinsk etikk Ole Frithjof Norheim, og ansatte ved NKLM. Professor Steinar Hunskaar var faglig ansvarlig. Etter ønske fra ansatte i helsetjenesten har vi digitalisert studieheftet. Marit Bakken NKLM, Lisa Marie Haraldseide NKLM og Kristine Bærøe har stått for digitaliseringen av kurset, og samtidig oppdatert og tilpasset innholdet slik at det kan brukes av annet helsepersonell og studenter. Dette arbeidet har fått samarbeidsmidler fra Alrek helseklynge. Nettkurset kombinerer teoretisk og praktisk tilnærming til etiske problemstillinger som kan oppstå i møte mellom helsepersonell og pasienter i klinisk praksis.



Målgruppen er alt helsepersonell og studenter innen relevante utdanninger (sykepleie, medisin, farmasi, psykologi, fysioterapi og odontologi med flere). Foto: NKLM



LEGEVAKT ER BILLIGST: Stein Våbo, spesialist i allmenne medisin, fastlege hos Vinnelva Legesenter og forsker ved NKLM i NORCE, NORCE.

### Forsket på skiturister med bruddskader: Legevaktbehandling er billigere enn sykehus

Takket være skiturister med bruddskader har forskere ved NORCE kunnet konkludere med at det er billigere å behandle brudd lokalt på legevakt enn på sykehus.



TIDSPRESS: Stor pålegg og lav bemanning medfører stort tidspress ved de store legevaktene. De er derfor et godt stykke unna forskriftens krav om å bevare 80 prosent av henvendelsene i løpet av 2 minutter, skriver Jesper Blinkenberg og Gutorm Bratbø. Foto: Vidar Sandnes

### På vei mot en bedre legevaktsentral

Ukom-rapporten «Gjentatte henvendelser til legevakt» trekker frem viktige læringspunkter og gode forslag til forbedring av legevaktsentralene, men den gir ikke hele bildet av kvaliteten i norsk legevakt.

**Sykepleien** Forskning Fagutvikling Nyheter Debatt Stillinger

DEBATT | PUBLISERT 29.02.2024

### Hvorfor fanger ikke legevaktstjenesten alltid opp alvorlighetsgrad når pasienten ringer?

TIDSPRESS – Forskning har vist at organisatoriske faktorer rundt operatøren som tidspress, tilgjengelige ressurser, opplæring,...

Alvorlige uønskede hendelser er sjeldne. Men når det skjer, er det kritisk for de involverte – for både pasient, pårørende og helsepersonell. Hendelsene må følges opp, og når det

Siri Linn Schmitt-Fordahl  
Forsker  
Nasjonalt

**DAGENS Medisin** DM Debatt DM Arena DM Jobb DM + Min side

Lite kompetanseutvikling: Selvmord, selvmordsforsøk og selvskading har lenge vært omtalt i ulike akuttmedisinske beslutningsstøtte-verktøy slik som Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp og Legevaktindeks. Likevel har det i liten grad vært arbeidet systematisk med kompetanseutvikling på dette området i nasjonal sammenheng, skriver kronikkforfatterne. Foto: Arkivfoto

### Kan medisinsk nødmeldetjeneste forhindre selvmord og selvskading?

Det er et behov for å styrke kunnskap og innsats om selvmordsproblematikk for ansatte i legevakt- og AMK-sentraler.

forskning.no Kultur Helse Miljø Samfunn Teknologi Naturvitn Podcast Nyhetsbrev

Særlig hjemmeboende eldre over 90 har økt risiko for fall og hodeskader. (Illustrasjonsfoto: Gorm Kallestad / NTB)

### Stor økning av eldre til legevakt med hodeskader

Antall legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskade har økt kraftig de siste årene. En ny studie viser at det er en økt risiko for at hjemmeboende eldre pådrar seg hodeskader.

**DAGENS Medisin** DM Debatt DM Arena DM Jobb DM + Min side

Bortfall: Bortfall av knøkkpunktet i basistilskuddet stimulerer flere fastleger til å øke listene, skriver Hognie Sandvik. Illustrasjonsbilde: Getty Images

### Pasienttilpasset basistilskudd – virker det?

Når basistilskuddet økes, må taktrefusjonene reduseres tilsvarende. Dette vil være et sterkt insentiv for fastlegene til å øke listene, redusere aktiviteten per pasient og henvise flere til spesialisthelsetjenesten.



PODKAST

# Podkast: Når fastlegen blir syk

LEGERS ARBEIDSLIV / STETOSKOPET

Caroline Ulvin Johansson Om forfatteren

Når leger blir syke, oppfører de seg ikke alltid som andre. De søker i liten grad hjelp, driver utstrakt selvbehandling og fortsetter å gå på jobb. Dette kommer frem i [en nylig publisert artikkel](#) i Tidsskriftet, hvor en av forfatterne er dagens gjest. Hogne Sandvik er spesialist i allmenmedisin og forsker ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Så hvor søker egentlig fastleger hjelp ved egen sykdom?

Vil du lese mer om legers arbeidsliv? Tidsskriftet har en egen [temaside!](#)

**Stetoskopet**  
 Når fastlegen blir syk  
 30. mai - Stetoskopet – Tidsskriftets podkast  
 Lagre på Spotify

# Tidsskriftet

FAGOMRÅDER    UTGAVER    PODKAST    FORFATTERVEILEDNING

KORT RAPPORT

## Hvor søker fastleger hjelp ved egen sykdom?

LEGERS ARBEIDSLIV

Hogne Sandvik, Øystein Hetlevik, Jesper Blinkenberg, Steinar Hunskaar Om forfatterne

Rettelse: Hvor søker fastleger hjelp ved egen sykdom?

### Bakgrunn

Leger har generelt god helse, men unnlater ofte å søke hjelp når de blir syke. Egenbehandling er utbredt. Dette kan være en uheldig og risikabel praksis.

**Sykepleien**    Forskning    Fagutvikling    Nyheter    Debatt    Stillinger

## Nå kan de som ringer nødnumre, bli både sett og hørt



SE OG HØR: Henning Fossmo ved AMK Innlandet har tro på at video hjelper operatører som ham selv til å gjøre bedre vurdering. LES MER

For bare noen få år siden måtte AMK- og legevaktsentraler basere livsviktige prioriteringer på muntlige beskrivelser. Slik er det ikke lenger.

Invald Beronnes Journalist

2    Nyheter

## Legar droppar å gå til legen

Medan legane tek helse si i egne hender, er det ein ting dei gjer meir enn andre.



**Høg terskel**  
 Ein ny studie viser at berre to av ti fastlegar oppskar fastlegen sin lærest av seg.  
 I studien set dei ofte sine egne diagnoser og behandlar sine egne sykdommar.  
 – Fastlegar har jo ein medisinisk kompetanse og er i mange tilfelle i stand til å behandle og ogje. Men det kan vere risikabelt, seier Sandvik.  
 I tillegg kan ein dårligst eigenbehandling føre til at alvorlege diagnoser ikkje blir fanga opp, som igjen kan føre til feilaktige diagnoser av alvorlege sjukdommar.  
 Han seier legar ofte oppgaver at det kan vere vanskeleg å gå ut av legende og gje seg dei som søker hjelp og tar pasientrolla.  
 Foto: Hogn Sandvik. Illustrasjon: Tor Arne Hogn

**AMBULANSE FORUM**    Aktuelt    Reportasje    Fagstoff    Debatt    Distinksjoner    Konferanse    **Logg inn**



UTRYKKNING: Studien viser at legevaktsleger rykker ut hyppigere til alvorlige traumehendelser i mer gsteigete strøk. Foto: Jørn Flisrud.

## Rykker ut langt oftere i rurale strøk

En ny studie viser at legevaktsleger rykker ut hyppigere til alvorlige traumehendelser i rurale områder sammenlignet med urbane strøk.

Jørn Flisrud AMBULANSEFORUM

PUBLISERT 21.11.2024 - 06:28

Facebook    Twitter    LinkedIn    Print

Howdan påvirker prehospital behandling av alvorlige traumer i Norge geografisk og tidsmessig? Studien til Kristian Rikstad Myklevoll, Erik Zakariassen, Tone Morken, Valborg Baste, Jesper Blinkenberg og Gunnar Tschudi Bondevik har sett på hvordan geografiske og tidsmessige faktorer påvirker legevakters utrykninger til alvorlige traumehendelser.

AMK    Om AMK-Traume    Nasjonalt traumeregister    ATLS/ATCN    Om AMK    BEST    Traumeplan    Traumepasient    Høringer    Resurser

## Prehospital handtering av akutt respons traume

Skrevet av Kristian Rikstad Myklevoll, Erik Zakariassen, Tone Morken, Valborg Baste, Jesper Blinkenberg, Gunnar Tschudi Bondevik



Foto:Truls Melbye

Ein hardt skadd pasient treng rask transport til et traumesjuehus for endeleg behandling. I Norge brukar vi traumeplan for å sikre tidleg førstehjelp, tidleg prehospital behandling, tidleg avansert behandling ved traumesjuehus, og tidleg rehabilitering. Alle disse fire trinna er avgjerande for best utfall av traumehending.

Ulke land har ulike system for prehospital behandling. I Norge spelar legevakteen ei viktig rolle i prehospital traumemsorg. Vi har ein variant med alarm til legevaktslege og ambulans ved akutt respons grunna traume. Legevaktlegen kan rykke ut til alvorlege traumehendingar i team saman med ambulansetesta. Ved behov kan dei også få støtte av ein anestesilege frå luftambulansetesta.

I utgangspunktet skal legevaktslege kunne rykke ut på alle rauda responsar, både skadar og sjukdommar. Erfaringsmessig ser vi forskjell mellom legevaktslege, legevakter, AMK område og helsestasjon. Vidare har vi mistanke om ulik utrykking basert på tid på året, vekedag eller tid på døgnet.

Vi ønske å undersøke om det var signifikante forskjellar eller om våre erfaringsbaserte observasjonar var tilfeldige. Er det variasjon i hyppighet på utrykking frå legevaktslege til prehospital behandling av alvorleg skadde traumepasientar i forhold til kor du bur i landet og tidspunkt for ulykke? Er der forskjell mellom ulike helseforetak eller ulike AMK-område?

Datansamling registerstudie



**NRK** Nyheter Sport Kultur Humor Distrikt Mer

## Skal ha tatt kvelertak under voldtekt – kan gi fire års fengsel

En mann er tiltalt for voldtekt ved hjelp av kveling. Ved overgrepsmottaket ses en økning i bruk av halsgrep i overgrepssaker.

TRONDHEIM TINGHUS

Publisert 27. aug. kl. 07:51

Journalist: **Jonas Alsaker Vikan**

**Sykepleien** Forskning Fagutvikling Nyheter Debatt Stillinger

Her lærer sykepleierne å sikre bevis

MED HUD OG HÅR: En ny videregående i den skolefaglige lærer sykepleiere som Madeleine Svendsen (h.h.) og Katrina Chave. **LES MER**

**NRK** Nyheter Sport Kultur Humor Distrikt Mer

## Stor auke hos flere overgrepsmottak

Overgrepsmottak over hele landet melder om auka pågang. Men oppgangen skuldast ikkje nødvendigvis meir overgrep i samfunnet, trur fleire ekspertar.

Det syner tal frå Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin (NKLML).

**Utvikling av antall pasienter**

Vi rapporterer frå Førde

Publisert 12. nov. kl. 05:30

Journalist: **Astrid Solheim Korsvoll**

**Sykepleien** Forskning Fagutvikling Nyheter Debatt Stillinger

Master i akutt rettsmedisin kommer neste høst

IKKE MORDETTERFORSKNING: Masteren i akutt rettsmedisin vil ikkje omfatte rettspatologi. Den vil handle om levende, unge og voksne som er utsatt for vold og overgrep. (Illustrasjonsfoto: Dragoz Condeia/istockphoto)

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

### Undervisning for legevakter

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

- Tønsberg legevakt: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Oslo legevaktsentral: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Flekkefjord legevakt: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Helgeland legevaktsentral: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Alrek legesenter: Kommunikasjon i legevaktsentralen
- Eidsvoll legevakt: Kommunikasjon i legevaktsentral og bruk av legevaktindeks
- Kristiansand legevaktsentral: Kommunikasjon i legevaktsentral og bruk av legevaktindeks
- Trondheim legevakt: Video i legevaktsentralen, forskning på feltet
- Bergen legevakt: Skrøpeligheit på legevakt
- Nordhordland legevakt: Skrøpeligheit på legevakt
- Nordhordland legevakt: Bruk av CRP
- Austevoll og Bjørnafjorden legevakt: Vaktårregistreringene 2023

### Undervisning for medisinstudenter

NKLM er årlig med å undervise **medisinstudenter** ved **Universitetet i Bergen**. I 2024 har vi undervist i følgende temaer:

- Akutt allmenntmedisin/legevakt
- Akuttmedisinsk simuleringstrening med legevaktfokus
- Akuttmedisinsk kjede og akuttmedisinske kontroverser
- Akutte problemstillinger på legevakt
- Akuttinnleggelser og brystmerter
- Akuttmedisin i allmennpraksis
- Eldre og legevakt
- Gynekologi på legevakt
- Infeksjoner på legevakt
- Introduksjon til legevakt
- Kommunikasjon i akutte situasjoner
- Konsultasjonsteknikker
- Klinisk kommunikasjon
- Legemiddelgjennomgang
- Legemiddelutfordring hos eldre
- Legevaktmedisin
- Læring i praksis
- Pediatri og gynekologi
- Polyfarmasi
- Praktisk trening i akutt- og legevaktmedisin
- Scenariotrening i geriatri (fall)
- Selvskading
- Tungpust på legevakt
- Traume hos eldre
- Video av konsultasjoner
- Vold og overgrep

## Undervisning ved andre masterutdanninger

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

- Master i spesialsykepleie ved OsloMet
  - o Diagnostikk og beslutningsteori i AMK og legevaktsentral
  - o Nødmeldetjeneste
- Ergo- og Fysioterapitjenesten, Bergen kommune; Campus Kronstad
  - o Skrøpelighet og klinisk skrøpelighetsskala- kommunikasjon på tvers av tjenestenivå
- Bergen kommune, hjemmetjenesten
  - o Akutt sykdom god bruk av legemidler hos eldre

## Undervisning på videreutdanninger

- Videreutdanning i akuttmedisinsykepleie ved VID
  - o Allmenntedisinske 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
- Praksislærerkurs ved UiO
  - o Akuttinnleggelser
- Legeforeningen
  - o Legemiddelgjennomgang, behandlingsavklaring, HLR status
  - o Legemiddelgjennomgang, overdiagnostikk og underbehandling
- Oslo legeforening, Diakonissehjemmets sykehus
  - o Eldrehelse er kvinnehelse. Hvordan fange opp akutt sykdom og sikre rett behandling?

## Andre

- Ergo- og Fysioterapitjenesten, Bergen kommune; Campus Kronstad
  - o Skrøpelighet og klinisk skrøpelighetsskala- kommunikasjon på tvers av tjenestenivå
- Bergen kommune, hjemmetjenesten
  - o Akutt sykdom god bruk av legemidler hos eldre

## Råd og faglig støtte

### Henvendelser om legevaktrelaterte spørsmål

NKLM mottar jevnlig henvendelser via vår e-postadresse [legevaktmedisin@norceresearch.no](mailto: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, Justis- og beredskapsdepartementet, og Norsk rettsmedisinsk forening

NKLM bidrar med råd, høringsvar og utredninger, både på forespørsel og på eget initiativ. NKLM har i 2024 kommet med følgende høringsuttalelser og innspill:

- Stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester
- Forslag til nasjonale konklusjonsgrader som kan benyttes i sakkyndige erklæringer innen rettspatologi og klinisk rettsmedisin
- Nasjonal veileder om begrensning av livsforlengende behandling
- Voldtekt- et uløst samfunnsproblem
- Forslag til lov om statens kommisjon for partnerdrap
- Stortingsmelding om allmennlegetjeneste for framtiden
- Forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)
- Nytt råd: Uventet barnedødsfall utenfor helseinstitusjon
- Registrering av aktivitet fra privatfinansiert helse- og omsorgstjeneste og krav til format ved avlevering



# 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. Katarina Skjælaaen har hatt et engasjement på timebasis pga. at Gerd Jorunn Møller Delaveris har hatt reduksjon i stilingen fra januar til mai.

## Fagutvikling

### Strategi- og handlingsplan for faggruppen

Faggruppe for overgrepsmottak har oppdatert strategi- og handlingsplanen og lagt detaljert plan for aktiviteten i 2025.

### Deltakelse i ekspertgruppe i Helsedirektoratet

I 2024 fikk Helsedirektoratet et nytt oppdrag fra HOD om å følge opp rettsmedisinsk kompetanse. Oppdraget er todelt: Del 1 omfatter en utredning av rettsmedisinsk legespesialitet, mens del 2 gjelder kompetanse i rettsmedisin for relevante personellgrupper. Faggruppen har hatt en rettsmedisinfaglig representant i Helsedirektoratets ekspertgruppe for deloppdrag 1, som utreder en fremtidig legespesialitet i rettsmedisin.

Helsedirektoratet skal levere sine anbefalinger innen januar 2025. Det er forventet at deloppdrag 2 starter i januar 2025, med leveranse innen februar samme år, og ekspertgruppen vil bli videreført også i dette arbeidet. I forbindelse med deloppdrag 1 er det gjennomført et fysisk møte i Helsedirektoratet, flere digitale møter og innlevering av skriftlig dokumentasjon.

### Samarbeid

Faggruppen har hatt dialogmøter med Den rettsmedisinske kommisjon (DRK) om det klinisk rettsmedisinske sakkyndige arbeidet ved overgrepsmottakene. På forespørsel fra DRK har faggruppen kartlagt hvorvidt overgrepsmottakene har opplevd endringer i politiets praksis for rekvirering av sakkyndige legeerklæringer.

Seksjonssjef ved DRK, Martine Bakken Miller, deltok på første dag av lederseminaret for overgrepsmottakene.

## Høringer

Faggruppen har gitt høringsinnspill til forslag om nasjonale standardiserte konklusjonsgrader, forslag til Lov om statens kommisjon for partnerdrap og til NOU 2024: 4 Voldtekt – et uløst samfunnsproblem.

## Norsk rettsmedisinsk forening

Faggruppen har over flere år bidratt aktivt i fagutviklingsprosesser via Norsk rettsmedisinsk forening (NRF). Hovedtemaet man har arbeidet videre med har vært om formidling av usikkerhet og bruk av standardiserte konklusjonsgrader innen rettsmedisinsk sakkyndighet. Faggruppen var godt representert med deltakelse på NRFs årlige seminar, med temaer i skjæringspunktet mellom rus, toksikologi, psykiatri og kriminalitet.

## Bilateralt samarbeid

Faggruppen har blitt invitert til å bidra i to bilaterale prosjekter knyttet til etablering av overgrepsmottak i Romania og Slovakia. Henvendelsene kom fra Justis- og beredskapsdepartementet og Helsedirektoratet.

Prosjektene er støttet av Europarådet og GREVIO (The Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence). Målet med samarbeidet er å implementere Istanbulkonvensjonen i de aktuelle landene, samt styrke det bilaterale samarbeidet og utviklingen av overgrepsmottak i Romania.

Faggruppen har, gjennom eksterne midler, bidratt faglig i prosjektet rettet mot Romania, med en representant i Justis- og beredskapsdepartementets tverrfaglige og internasjonale ekspertgruppe. Ekspertgruppen deltok på en konferanse i Bucuresti, der det ble utvekslet erfaringer mellom Romania og Norge. I tillegg besøkte gruppen tre av de nyopprettede overgrepsmottakene i Romania. Ekspertgruppen skal utarbeide en rapport med faglige anbefalinger og gi støtte til videre etablering og drift av rumenske overgrepsmottak.

## Besøk til overgrepsmottakene

I 2024 har faggruppen besøkt Overgrepsmottakene i Drammen, Tromsø og Sør-Rogaland. Fokus for besøkene har vært faglige innlegg og diskusjoner, samt møter med ledelse og ansatte for å få innblikk i det enkelte mottaks organisering og utfordringer. Vi planlegger å videreføre disse besøkene i 2025.

## Kartleggingsundersøkelsen 2023

Rapport fra kartleggingsundersøkelsen av overgrepsmottakene ble utarbeidet i 2024. Bakgrunnen for denne kartleggingen har vært å undersøke hvordan Helsedirektoratets Nasjonal faglig retningslinje for kvalitet og kompetanse i overgrepsmottak er blitt implementert. Alle overgrepsmottakene har deltatt i undersøkelsen. Kartleggingsundersøkelsen viser at overgrepsmottakenes beredskap og tjenester ikke er vesentlig endret siden faggruppen gjennomførte sin forrige kartleggingsundersøkelse i 2017.

Hovedfunnene fra undersøkelsen er:

1. Alle overgrepsmottak tilbyr undersøkelse til alle kjønn og det praktiseres nedre aldersgrense for undersøkelse av barn på 14 år ved flertallet av overgrepsmottakene.
2. Overgrepsmottakene rapporterer svært ulike økonomiske rammer, og mange mottak har utfordringer med å opprettholde tilfredsstillende beredskap og kompetanse.
3. Fortsatt praktiserer et stort antall overgrepsmottak (uforpliktende) ringeliste og derav økt risiko for manglende tilgjengelighet av nødvendig personell. Dette kan medføre forsinkelse i mottak av overgrepsutsatte.
4. Personellet ved mange overgrepsmottak har ikke fått mulighet til å opparbeide tilstrekkelig spesialkompetanse, særlig mht. klinisk rettsmedisinsk sakkyndighet.
5. Organisering, tilbud og varighet av den medisinske og psykososiale oppfølgingen varierer i svært stor grad.

## Kompetansebygging ved overgrepsmottak

### Grunnkurs

Det nasjonale grunnkurset ble arrangert i Bergen 18. og 19. mars. Kurset hadde 68 deltakere, derav 42 sykepleiere, 3 jordmødre, 1 vernepleier og 22 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.

### Kurs i klinisk rettsmedisinsk sakkyndighet for overgrepsmottak (C- kurs)

Kurset ble holdt i Oslo, 12. og 13. september, med 23 deltakere, derav 19 leger, 1 jordmor og 3 sykepleiere. Dette kurset er et samarbeid mellom NKLM og Oslo universitetssykehus, Avdeling for rettsmedisinske fag. Målgruppen for kurset er primært leger, men er også relevant for sykepleiere med leder- eller fagansvar på overgrepsmottak.

Kurset bygger videre på NKLM sitt Grunnkurs for overgrepsmottak, og gir fordypning i utarbeidelse av kliniske rettsmedisinske legeerklæringer fra overgrepsmottak. I tillegg gir kurset forståelse av skademekanismer og årsakssammenhenger. Avslutningsvis får deltakerne en hjemmeoppgave for innlevering. Les mer om kurset på våre nettsider: [Kurs i klinisk rettsmedisin](#).

### Seminar for administrativ- og medisinskfaglig ledelse ved overgrepsmottak

Lederseminaret for administrativ og medisinskfaglig ledelse ved overgrepsmottak ble avholdt i Oslo den 22.–23. oktober, med deltakelse fra ledere ved 22 av 23 overgrepsmottak. På seminaret presenterte NKLM resultatene fra kartleggingsundersøkelsen som ble gjennomført høsten 2023. Helsedirektoratet orienterte om myndighetenes arbeid med rettsmedisinsk kompetanse og betydningen dette har for overgrepsmottak.

I tillegg holdt Helene Flood Aakvaag fra NKVTS innlegg om forekomst og utvikling av overgrep i Norge, og Thomas Benestad, advokat/bistandsadvokat, holdt innlegg der tema var hvordan opplysninger fra den medisinske og psykososiale oppfølgingen brukes i retten.

Programmet inkluderte også gruppearbeid, der deltakerne ble inndelt regionvis. Gruppene diskuterte oppfølging av overgrepsofsatte i sine regioner, med fokus på ressurser, kompetanse og erfaringer.

I tillegg fikk vi en orientering om de nyeste funnene fra EIR-studien og TRUST-studien. Du kan lese mer om begge studiene under overskriften [Prosjekter](#) senere i denne årsmeldingen.

## Formell kompetanseoppbygging for sykepleiere ved overgrepsmottak

I samarbeid med HVL har NKLM bidratt til 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 for å kunne søke godkjenning som klinisk spesialist innenfor rettsmedisin.
- Frittstående emne; Klinisk rettsmedisin generell del (15 studiepoeng deltid) Høsten 2025.

Master/videreutdanning i klinisk rettsmedisin for sykepleiere startet ved Høgskulen på Vestlandet høsten 2023. Det er en betalingsutdanning og deltidsutdanning (50%) som inngår i Master i sjukepleie - kliniske spesialiteter som består av 7 ulike fagforydninger. Studentene kommer fra hele landet. Våren 2024 ble spesielemnet; Klinisk rettsmedisin - generell del med 3 ukes samlinger på campus Bergen gjennomført. Våren 2025 gjennomføres andre del av spesielemnet; Klinisk fagledelse og forydning i klinisk sykepleie innen rettsmedisin.

Kjersti Alsaker som er emneansvarlig for studiet og har hovedstilling ved Høgskulen på Vestlandet, har også bistilling 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 oppdateres årlig med nødvendige endringer. Det er planlagt en større revisjon av kurset etter 2026.

## Aktivitetsoversikt

### Grunnkurs for overgrepsmottak, Bergen:

Om vold, overgrep og overgrepsmottak

Traumeteori og traumeforståelse

Vold i nære relasjoner

Medisinsk undersøkelse og oppfølging, taushetsplikt/informasjonsplikt

Undersøkelse og sporsikring fra kroppsåpninger

Tidlig psykososial intervensjon

Skademekanismer, skadebeskrivelse og tolkning

Dokumentasjon og etterarbeid

### C-kurs: Kurs i klinisk rettsmedisinsk sakkyndighet for overgrepsmottak, Oslo:

Dokumentasjon fra overgrepsmottak

«Hjelp jeg skal i retten!!»

Metode for beskrivelse, klassifisering og tolking av funn

Psykiske reaksjoner, dokumentasjon og vurdering

### Lederseminar for overgrepsmottak, Oslo:

Orientering fra NKLM

Kartleggingsundersøkelsen 2023

Orientering fra nordisk rettsmedisinsk konferanse i Tromsø

Ledelsesnettverk, status og utvikling. Erfaringsdeling

Oppfølging av overgrepsutsatte. Hvordan gjøres det i Norge i dag?

### Fagmøte Overgrepsmottaket i Sør-Rogaland:

Sporsikring

Rettsmedisinsk undersøkelse og dokumentasjon fra overgrepsmottak

### Felles fagdag for alle overgrepsmottakene i Helse Sør-Øst, Sandefjord:

Rettsmedisinsk undersøkelse av endetarmsåpningen

### Fagmøte for Overgrepsmottaket i Drammen:

Skadedokumentasjon

Medisinske prøver og oppfølging

### Fagdag for Overgrepsmottaket i Tromsø:

Skademekanismer og skadedokumentasjon

Alvorlige skader med fokus på halsgrep

Felles diskusjon om dokumentasjon, bruk av rettsmedisinsk protokoll og nasjonal mal for legeerklæring

**Master i klinisk rettsmedisin i sykepleien i Bergen:**

Vold i nære relasjoner

Farevurdering

Kriseforståelse

Generell skadebeskrivelse og fysiske traumer

Skadebeskrivelse og alvorlige skader med fokus på halsgrep

**NEON konferansen i Tromsø:**

Democratic Paradoxes and Disagreement: Why are people exposed to intimate partner violence easy to ignore and how can we overcome the gap between research and practice?

**Norway Grants Project: «Support for the implementation of the Istanbul Convention in Romania», Oslo:**

Health services for survivors of sexual assault and domestic violence

**RONOR- konferanse, Bucuresti:**

Overgrepsmottak i Norge

**Seminar med Trustgruppen:**

Om Kartleggingsundersøkelsen

**Annet:**

Deltaker på IFAS Conference From Data To Action, Birmingham, UK

Deltakere på Nordic conference on forensic medicine, Tromsø

Deltaker på webinar serie fra Institute for addressing strangulation

Deltakere på seminar for Norsk Rettsmedisinsk forening

Deltaker på Conference on Medical and Legal Knowledge and the Problematic of translation, Oslo

Deltaker på NKVTS 20 års jubileum

Samarbeid Forskning om vold og overgrep i Norge, nettbaserte møter og samling i Oslo

## Råd og faglige støtte for overgrepsmottak

### Nasjonal mal for klinisk rettsmedisinske legeerklæringer

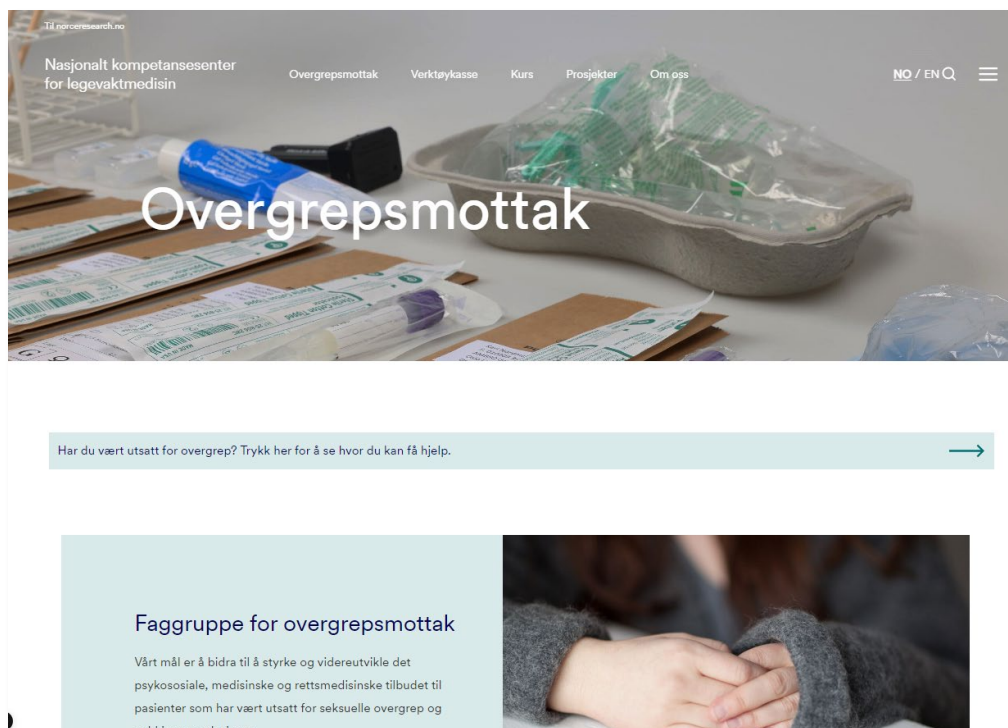
Faggruppen har utarbeidet en nasjonal mal for klinisk rettsmedisinsk legeerklæringer fra overgrepsmottak. NKLM har i 2024 lansert en digital veiledning til utfylling og bruk av den nasjonale malen.

### Nettsider

På NKLMs nettsider for overgrepsmottak finnes informasjon tilpasset mottakenes faglige behov. Det er utarbeidet læringsmål for alle våre kurs, som er tilgjengelige på nettsidene.

Nettsiden inneholder også flerspråklige informasjonsbrosjyrer, faglige rutiner, retningslinjer, prosedyrer, sentrale dokumenter samt relevante lover og forskrifter. I tillegg finnes en oversikt over landets overgrepsmottak, aktuelle kurs, konferanser, prosjekter og publikasjoner. Kursmaterieill publiseres fortløpende 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.

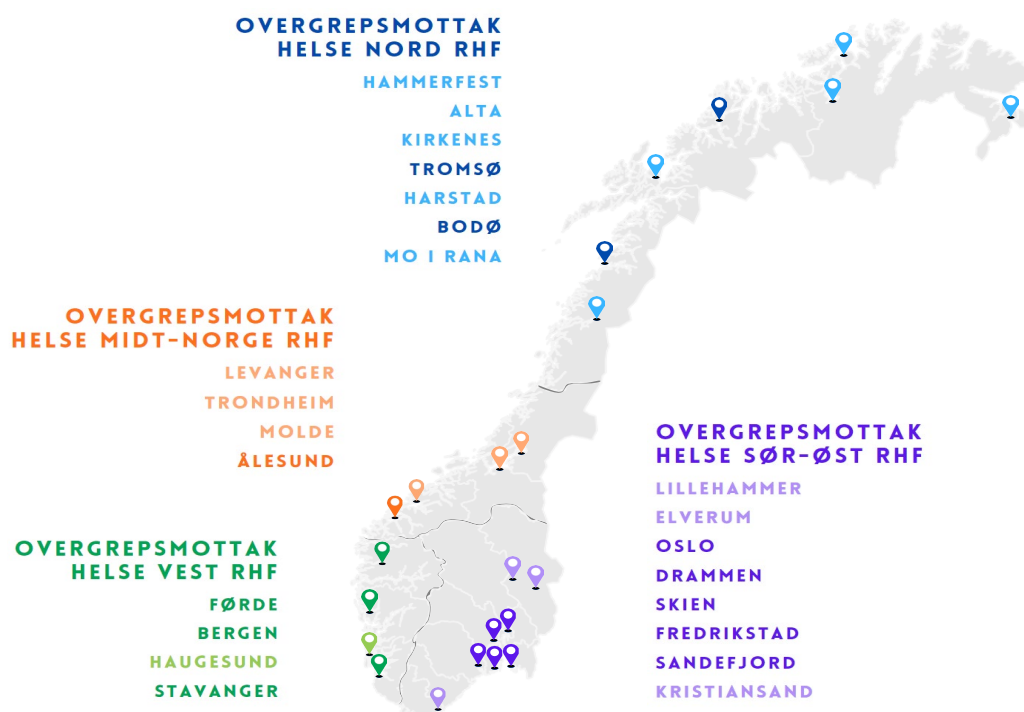
**Prosjektgruppe:** Grethe E. Johnsen, Dina Midttun og Gerd Jorunn Møller Delaveris

**Finansiering:** Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

**Tidsramme:** Kontinuerlig

**Fremdrift 2024:**

- Årlig innhentning av antall pasienter som oppsøker overgrepsmottakene.
- I 2023/2024 er det gjennomført en ny kartlegging av overgrepsmottakene.
- I hovedsak er følgende forhold kartlagt: organisering, ledelse, økonomi, beredskap/tilgjengelighet, lokaler, utstyr, faglig kompetanse, sakkyndighet, samhandling, spesielle forhold ved tilbudet, medisinsk og psykososial oppfølging, profilering og utadrettet virksomhet.



Forsidebilde rapport: Lisa Marie Haraldseide, NKLM



## TRUST – Trust after Sexual Trauma

Formålet med denne studien er å undersøke betydningen av tillit, sosiale relasjoner, kognitive prosesser for voldtektsutsattes psykiske helse. Studien rekrutterer 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, Lisa Arntzen, Andrea Rustand (alle prosjektmedarbeidere, NKVTS) og Grethe E. Johnsen (prosjektmedarbeider, NKLM)

**Finansiering:** Justis- og beredskapsdepartementet og NFR

**Tidsplan:** 2020 – 2028

**Fremdrift 2024:**

- Trustseminar 17.6.24
- Skriveseminar 04.11. – 06.11.24.
- Inkludering av nye deltakere avsluttes 31.12.2024
- Artikler er under arbeid

## 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 2024:**

- Artikkel 1 sendt til tidsskrift, artikkel 2 er i prosess

## 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 2024:**

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

# Rapporter og publikasjoner

## Rapporter

1. Sandvik H, Hunskaar S, Blinkenberg J. **Årsstatistikk fra legevakt 2023**. Rapport nr.1-2024. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2024
2. Johnsen G, Møller Delaveris G J, Midttun D, Tennebeek J S. **Overgrepsmottak 2023. Status etter innføring av nasjonalfaglig retningslinje for kvalitet og kompetanse i overgrepsmottak**. Rapport nr.2-2024. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2024
3. Eikeland OJ, Midtbø V, Blinkenberg J, Raknes G. **Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data fra legevakt. Samlerapport for 2023**. Rapport nr. 3-2024. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2024
4. Allertsen M, Morken T. **Legevaktorganisering i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2024**. Rapport nr.4-2024. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2024
5. Hunskaar S, Sandvik H, Hetlevik Ø. **Fastlege- og legevaktdata: Forslag til endringer i Normaltariffen som grunnlag for Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)**. Rapport nr.5-2004. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Norwegian Research Centre, 2024

## Vitenskapelige artikler

1. Alvsåker LKT, Stensen MF, Mjelle AB, Hunskaar S, Rebnord IK. **Outcomes of antibiotic treatment for respiratory infections in children an observational study in primary care**. Scand J Prim Health Care 2024
2. Fotland SS, Midtbø V, Vik J, Zakariassen E, Johansen IH. **Factors affecting communication during telephone triage in medical call centres: a mixed methods systematic review**. Syst Rev. 2024
3. García-Sangenís A, Lykkegaard J, Hansen MP, González López-Valcárcel B, Raynal F, Vallejo-Torres L, Bjerrum L, Chalkidou A, Jensen JN, Rebnord I, Lindberg BH, Taxis K, Lambert M, Radzeviciene R, Jaruseviciene L, Touboul Lundgren P, Bruno P, Lesage V, Kowalczyk A, Godycki-Cwirko M, Lionis C, Karkana MN, Anastasaki M, Hansen MB, Olsen JK, Søndergaard J, Modena D, Mally S, Álvarez L, Llor C. **Impact of a multifaceted intervention programme on antibiotic prescribing and dispensing in four patient-centred settings in five European countries**. The HAPPY PATIENT project. Fam Pract. 2024
4. Hansen AB, Hetlevik Ø, Baste V, Haukenes I, Smith-Sivertsen T, Ruths S. **Variation in general practitioners' follow-up of depressed patients starting antidepressant medication: a register-based cohort study**. Fam Pract. 2024
5. Hogne Sandvik, Øystein Hetlevik, Jesper Blinkenberg, Steinar Hunskaar. **Hvor søker fastleger hjelp ved egen sykdom?** Tidsskr Nor Legeforen 2024
6. Hogne Sandvik. **Legevaktkonsultasjoner for hodeskader blant eldre**. Tidsskr Nor Legeforen 2024
7. Hunsager A, Walby FA, Midtbø V, Morken T, Baste V, Johansen IH. **Self-injurious thoughts and behaviours as the reason for contact to Norwegian emergency primary care centres: an observational study**. Scand J Prim Health Care. 2024

8. Knutsen JS, Bondevik GT, Hunskaar S. **To be or not to be supervisors for medical students in general practice clinical placements: a questionnaire study from Norway.** Scand J Prim Health Care. 2024
9. 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 - variations by rural-urban settings and time factors.** BMC Emerg Med. 2024
10. Pahlavanyali S, Hetlevik Ø, Baste V, Blinkenberg J, Hunskaar S. **Continuity and breaches in GP care and their associations with mortality for patients with chronic disease: an observational study using Norwegian registry data.** Br J Gen Pract. 2024
11. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskår S. **Where do GPs seek help for their illnesses?** Tidsskr Nor Laegeforen. 2024
12. Sandvik H, Hunskaar S. **Staff retention and mortality.** BMJ. 2024
13. Wiik AB, Doupe MB, Bakken MS, Kittang BR, Jacobsen FF, Førland O. **Areas of consensus on unwarranted and warranted transfers between nursing homes and emergency care facilities in Norway: a Delphi study.** BMC Health Serv Res. 2024

# Økonomi

## Regnskapstall for NKLM

I 2024 fikk NKLM en tildeling fra Helsedirektoratet på kr 12 209 000.

Regnskapstall for 2024	
<b>INNETEKTER</b>	
Bevilgning fra helsedirektoratet	12 209 000
<b>Totale inntekter</b>	<b>12 209 000</b>
<b>KOSTNADER</b>	
<b>Totale arbeidskostnader*</b>	<b>10 932 408</b>
<b>Driftskostnader</b>	
Reiseutgifter, arrangement, møter og konferanser	416 866
Konsulenttjenester	19 425
Driftsutgifter	124 128
Tilskudd til forskning og Lederkonferanse for legevakter	1 100 343
<b>Totale driftskostnader</b>	<b>1 660 762</b>
<b>Totale kostnader</b>	<b>12 593 169</b>
Differanse (underskudd)	-384 169
Egenbidrag	384 169

\*Inkludert overhead

## Regnskapstall for Overgrepsmottak

I 2024 fikk NKLM faggruppe Overgrepsmottak tildelt kr 3 600 000 fra Helsedirektoratet. I tillegg fikk vi overført kr 542 820 i ubrukte midler fra året før.

<b>Regnskapstall for 2024</b>	
<b>INNETEKTER</b>	
Bevilgning fra helsedirektoratet	3 600 000
Overført fra 2023	542 820
<b>Totale inntekter</b>	<b>4 190 820</b>
<b>KOSTNADER</b>	
<b>Totale arbeidskostnader*</b>	<b>3 497 804</b>
<b>Driftskostnader</b>	
Honorar	35 127
Reiseutgifter, arrangement, møter og konferanser	663 273
Andre driftsutgifter	22 936
<b>Totale driftskostnader</b>	<b>721 336</b>
<b>Totale kostnader</b>	<b>4 219 140</b>
Differanse (uindekket)	28 320
Egenbidrag	28 320

\*Inkludert overhead

## Andre tilskuddsmidler

Aalborg Universitetshospital	738 750
Allmennt medisinsk forskningsfond	3 039 209
Norges Forskningsråd	3 252 829
E-læringsmidler	2 309 160
Stiftelsen Norsk Luftambulans	1 343 356
Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenester	34 375
Grunnbevilgning NORCE	1 605 600
<b>Totalt</b>	<b>12 323 279</b>

## Årsverk

Gjennomsnittlig utgjorde ansettelse i NKLM 16,5 årsverk i 2024, fordelt på 26 personer. Av det totale antall årsverk ble 1,7 årsverk belastet budsjett for Overgrepsmottak.

## Veien videre

Helsetjenesten og legevakt er i stadig utvikling. Rammebetingelsene for legevakter, legevaktsentraler og overgrepsmottak endres. Mange får strammere økonomiske rammer samtidig som faglige forventninger øker. Teknologiske fremskritt driver faget fremover, men stetter og så tjenestene på prøve. NKLM vil også i 2025 være en aktiv aktør for en bedre legevakt.

Bærekraft i helsetjenesten har fått økende oppmerksomhet. Som ledd i dette vil NKLM følge opp prosjektet Kloke valg i legevakt, der målet er å redusere overdiagnostikk og overbehandling i legevakt. Vi tror også at resultatene fra innovasjonsprosjektet Helsehjelpiloten, sammen med styrket rådgivingsfunksjon i legevaktsentralen, kan bidra til mer bærekraftige helsetjenester ved akutt sykdom.

Når pasientene kommer til legevakt er det viktig at de sykeste får hjelp først. I 2025 vil NKLM gjennomføre et prosjekt om bruk av oppmøtetriage på legevakt. NKLM har fått støtte fra Legeforeningens Fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til å legge til rette for bruk av Pediatrisk tidlig varslingssskår (PEVS) i legevakt for å fange opp kritisk syke barn. Dette prosjektet gjennomføres i samarbeid med NFA sin Faggruppe for legevakt og PedSAFE. Vi legger opp til at erfaringene vil ha overføringsverdi til andre aldersgrupper og andre triageverktøy.

NKLM har mange ulike forskningsprosjekter med stor aktivitet som er planlagt i 2025. Ny metode for innsamling av kliniske data vil bli utprøvd ved Bergen legevakt. Vi håper dette kan gjøre det mulig med flere kliniske legevaktprosjekter i fremtiden.

For å kunne ta gode beslutninger på legevaktfeltet er det viktig å ha gode grunnlagsdata. I 2025 vil vi samle inn data om organiseringen av legevaktsentraler i Nasjonalt legevaktregister, og sammenstille dette med innsamlete data om legevaktorganiseringen. Videre vil vi bruke svartider på legevaktsentralene for å se hvordan organisatoriske forhold i legevaktsentralene påvirker svartidene. Dette håper vi vil gi et bedre grunnlag for god organisering og bemanning av legevaktsentralene.

Helsedirektoratet vil i 2025 publisere ny Nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentraler. Vi har store forventninger til at dette vil bli en forbedring av veilederen vi har i dag. NKLM vil samarbeide tett med Helsedirektoratet for å gjøre veilederen kjent, og vi vil også bidra med utfyllende materiell om faglige og organisatoriske forhold på vår nettside for å gjøre veilederen enda mer brukervennlig for legevaktene.

Tidlig 2025 ble forslag til endring i kompetansekrav for leger i kommunale helse- og omsorgstjenester sendt på høring. NKLM er bekymret for at senkede kompetansekrav kan true både pasientsikkerheten og tryggheten for legevaktleger, og svekke rekrutteringen til allmenntilleggsmedisin og legevakt. Vi mener kompetansekrav som speiler oppgavene i legevakt må beholdes. Likevel bør det åpnes for en permanent bestemmelse om midlertidig unntak for kompetansekrav for enkelte kommuner eller legevakter som har vist særlige rekrutteringsutfordringer. NKLM vil følge dette tett.

NKLM vil fortsette sitt arbeid for å bedre tjenestene for personer utsatt for overgrep og vold i nære relasjoner 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.

I 2025 er det 20 år siden NKLM ble opprettet av Helse- og omsorgsdepartementet og startet sin virksomhet. Det vil bli markert med et fagseminar om legevakt høsten 2025. Vi tar sikte på at innlegg kan gjøres tilgjengelig på nett.

NKLM verdsetter det gode samarbeidet med Helsedirektoratet og ønsker å bli involvert i utrednings- og kompetanseprosjekter. Vi legger stor vekt på samarbeid med andre kompetansesentre, universiteter og høyskoler. Samarbeidet og kontakten med legevakter, overgrepsmottak og andre deler av helsetjenesten er avgjørende for vårt arbeid for å forbedre legevaktstjenestene. NKLM vil være et faglig tyngdepunkt for legevakt i Norge.