

Legevaktbilar

Rapport om legevaktbilar ved legevakter i Noreg

Forfattarar: Erik Zakariassen og Kari Stavdal

Rapport nr 1 - 2026

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



| | |
|--------------------|---|
| Rapporttittel | Legevaktbiler. Rapport om legevaktbilar ved legevakter i Noreg |
| Institusjon | Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Norce, Bergen |
| Rapportnr. | 1-2026 |
| ISBN | 978-82-8408-441-1 |
| Antall sider | 21 |
| Publiseringsdato | 12.02.2026 |
| Sitering | Stavdal K og Zakariasen E. Legevaktbilar. Rapport om legevaktbilar ved legevakter i Noreg. Rapport nr. 1 – 2026. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. NORCE Research AS. |
| Bildekreditering | Arngeir Berge, NKLM |
| Kvalitetsansvarlig | Jesper Blinkenberg |
| Stikkord | Legevakt, legevaktbil |

NORCE Norwegian Research Centre AS, Postboks 22 Nygårdstangen, 5838 Bergen, Norway

E-POST post@norceresearch.no WEB norceresearch.no TEL. +47 56 10 70 00 ORG NO. 919 408 049

Forord

Denne rapporten presenterer resultatene fra ei hovedoppgåve gjennomført av medisinstudenten Kari Stavdal ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen. Studenten hadde fått tilgang til data frå legevaktregisteret som Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) driftar, med data frå 2024. Erik Zakariassen var hovudrettleier. Hovudoppgåva er tilpassa NKLMs rapportserie i samarbeid med studenten.

Samandrag

Legevaktbilar har vorte ein etablert ressurs ved mange legevakter i Noreg og blir nytta til både sjukebesøk og utrykking. I takt med endringar i organiseringa av legevakttenesta og sentralisering av tilbodet, har transportmoglegheiter for legevaktlegar vorte ein viktig faktor for å sikre tilgjengeleg helsehjelp. Denne studien tek utgangspunkt i den kommunale legevakttenesta og undersøker bruken av legevaktbilar med særleg vekt på bemanning og utstyr.

Materiale og metode

Datainnsamlinga vart gjennomført gjennom ei spørjeundersøking sendt til 112 legevakter som i 2024 rapporterte å ha legevaktbil. Totalt 100 legevakter svarte på undersøkinga. Spørsmåla omfatta bruksmønster, bemanning, tilgang til medisinsk utstyr, opplæring og uniformering.

Resultat

Studien viser at legevaktbilen i hovudsak blir nytta til sjukebesøk (97 av 100 legevakter) og til utrykking ved akutte situasjonar (86 av 100 legevakter). Totalt 13 legevakter svarte at dei har meir enn éin legevaktbil. Dei fleste er uniformert etter nasjonal standard og 37 legevakter har registrert bilen som eit utrykkingskøyretøy, med blålys og sirener. Bemanninga av legevaktbilen varierer. I ikkje-akutte situasjonar køyrer legen ofte bilen sjølv, medan ein sjåfør med helsekompetanse tek ansvaret ved utrykking. Det er variasjonar i utstyrsnivå. Få legevakter har tilgang til nøyaktige tal for sjukebesøk og utrykkingar. Vidare viser undersøkinga at 42 legevakter har gjennomført opplæring i bruk av legevaktbil gjennom året. Av 82 uniformerte legevaktbilar er 75 i samsvar med nasjonale anbefalingar.

Fortolking

Det er variasjonar i uniformering, utstyrsnivå og bemanning. Resultata viser eit behov for meir standardisering av både medisinsk utstyr, bemanning og opplæring. Mangelen på registrerte data om bruken av legevaktbilen gjer det utfordrande å vurdere effekten av denne tenesta. Ei meir einskapleg nasjonal registrering og rapportering av bruken bør komme på plass.

Innholdsfortekning

| | |
|------------------------|-----------|
| Forord | 2 |
| Samandrag | 3 |
| Innleiing | 5 |
| Definisjonar | 6 |
| Metode | 8 |
| Resultat | 9 |
| Diskusjon | 17 |
| Litteraturliste | 21 |

Innleiing

Legevakta i Noreg har ei viktig rolle i prehospitala tenester, og skal hjelpe innbyggjarane ved medisinske problemstillingar. Frå planlagde sjukebesøk heime hos pasienten til alvorlege, livstruande situasjonar der pasienten treng hjelp snarast.

Tal på legevakter i Noreg har endra seg dei siste åra. I 2007 var det 230 legevakter i Noreg, samanlikna med 168 legevakter i 2024. Reduksjonen av tal legevakter har resultert i større legevaktdistrikt, både geografisk og i tal innbyggjarar i distrikta. Av dei 168 legevaktene, opplyste 112 av desse at dei hadde legevaktsbil. Av dei 112 var 86 uniformerte eller merka og fleire registrerte som utrykkingskøyretøy (1). Noregs offentlege utredning frå 2015 (2), skriv at omlag 36% av legevaktene hadde eigen legevaktsbil. Det har dermed vært ein betydeleg auke siste åra.

I 2015 vart også ei ny forskrift for dei akuttmedisinske tenesta innført. Akuttmedisinforskrifta regulerer dei akuttmedisinske tenestene utanfor sjukehus. Forskriftas krav til legevaktene inkluderer plikt til utrykking og sjukebesøk, noko som truleg kan ha vore med å påverka auka tal på legebilar (3). Samstundes står det frå paragraf 9 at «Kommunen skal sørge for at legevakta er utstyrt slik at helsepersonellet i vakt kan gjennomføre diagnostikk og iverksette nødvendig medisinsk behandling og overvaking i akutte situasjonar». «Kommunen skal sørge for at legevakta er organisert og utstyrt slik at helsepersonell i vakt kan rykke ut med det same».

For at dette skal la seg gjennomføre, er det den aktuelle kommunen som er ansvarleg for å sørge for at det er naudsynt transport og utstyr til legen, for nettopp dette føremålet. Utrykking og sjukebesøk av lege kan gi betre pasientbehandling på fleire ulike områder, då det blant anna kjem høgare kompetanse tidlegare til staden (4). Dette kan føre til at pasienten kan få hjelp raskare og at ein får innleggingsvurdering raskare. For pasientar som allereie er på institusjon vil det vere til stor nytte, der reising i seg sjølv vil vere ei stor påkjenning. Samstundes er det truleg samfunnsøkonomisk gunstig ved at ein slepp unødig transport og innleggingar (5).

Rapporten beskriv legevaktbilane i Noreg med tal på kommunar dei dekker, utstyr i bilane, bemanninga og estimat for sjukebesøk og utrykking. Rapporten er på legevaktdistriktsnivå. For legevakter som har ope frå ettermiddagen har vi ikkje data om korleis kommunar i interkommunalt samarbeid (truleg utanom vertskommune) handterer utrykkingsplikt og sjukebesøk på dagtid.

Definisjonar

Legevaktdistrikt:

Eit legevaktdistrikt kan vere ein kommune eller fleire kommunar som saman har ei felles legevaktordning. I teksten brukast ordet legevaktdistrikt, uavhengig av om legevakta dekker ein eller fleire kommunar.

Legevaktbil:

Ein legevaktbil er eit køyretøy som blir brukt av legevakta til å rykke ut for å gi medisinsk hjelp utanfor legevakta sine faste lokale. Den har vanlegvis med medisinsk utstyr. Legevaktbilen skal vere bemanna med ein lege og eventuelt i tillegg, anna personell. Legevaktbilar blir nytta ved akuttoppdrag, sjukebesøk og andre helseoppdrag der pasienten treng hjelp. Legevaktbilar kan vere utstyrte med blålys og sirener, slik at dei har tilgang til prioritert køyring i naudsituasjonar (4).

Sjukebesøk:

Eit sjukebesøk er eit besøk der legen kjem heim til ein pasient for å gi medisinsk vurdering og behandling. Sjukebesøk blir nytta i primærhelsetenesta og blir vanlegvis organisert av legevakta eller fastlegekontoret. Formålet er å sikre at pasientar får nødvendig medisinsk hjelp der dei oppheld seg (4).

Medisinsk utstyr:

Ifølgje Helsedirektoratet bør legevaktbilar vere utstyrte i tråd med grunnleggjande krav til forsvarleg medisinsk verksemd og akuttmedisinforskrifta § 9 om krav til utstyr i kommunal legevakt. Dette inneber at legevaktbilen skal ha nødvendig og tilstrekkeleg medisinsk utstyr slik at vaktlegen kan undersøkje, diagnostisere, behandle og overvake pasientar på ein forsvarleg måte (3).

Uniformert legevaktbil:

I denne rapporten blir dette definert som at legevaktbilen er merka eller uniformert på ein måte som gjer at han kan gjenkjennast. Det finst inga formelle krav til korleis ein legevaktbil skal uniformerast, men det finnes ein anbefaling for ein nasjonal standard.

Uniformert legevaktbil etter nasjonale anbefalingar:

Legevaktbilen er merka i samsvar med Helsedirektoratet sitt rundskriv om krav til godkjenning og bruk av ambulanser og andre helserelaterte køyretøy i dei akuttmedisinske tenestene. Dette inneber bruk av refleksfolie, logoar og fargekombinasjonar som gjer køyretøyet lett gjenkjenneleg som ein del av helsetenesta (4).



Figur 1: Viser korleis uniformering etter nasjonal anbefaling av legevaktbil ser ut.

Utrykkingskøyretøy:

Eit utrykkingskøyretøy er eit køyretøy som er godkjent av Statens vegvesen etter Forskrift om godkjenning og registrering av utrykkingskøyretøy. Desse køyretøya er særskilt utstyrte for bruk i akutte situasjonar. Dei kan nytte blålys og sirene for å signalisere prioritert køyremønster i trafikken. Godkjenninga av utrykkingskøyretøy blir registrert i motorvognregisteret (AUTOSYS).

Kode 160 sertifikat:

Kode 160 på førarkortet er ei godkjenning som viser at ein sjåfør har utrykkingskompetanse, altså spesialisert opplæring for å føre utrykkingskøyretøy. For å få kode 160 må ein gjennomføre opplæring i utrykkingskøyting, som omfattar:

- Trafikkforståing og risikovurdering
- Praktisk køyreopplæring under krevjande forhold
- Bruk av blålys og sirene på ein trygg og effektiv måte
- Lovverket knytt til utrykkingskøyting
- Helsekrav for førarkortgruppe 3

Fastmontert utstyr:

Telefon. Refererer til en telefon som er installert i bilen.

Naudnett:

Er et spesielt kommunikasjonsnettverk (radio) designa for naudetatar, som sikrar at naudetatar kan kommunisere sikkert og effektivt under kriser, sjølv i områder med dårleg mobildekning.

Locus-systemet:

Er et GPS-basert system som gir helsepersonell sanntidsinformasjon om ruter, pasientlokasjonar og andre kritiske data, noko som forbettrar navigasjon og planlegging under utrykking.

Metode

Innsamlinga av data blei gjort i to trinn:

Utgangspunktet vart tatt i Nasjonalt legevaktregister frå 2024 (1). Resultata frå Nasjonalt legevaktregister viste at 112 av 168 legevakter har legevaktbil. Dette danna grunnlaget for vidare undersøking.

Våren 2024 vart det sendt ut eit elektronisk spørjeskjema i SurveyXact til dei 112 legevaktene som i 2024 hadde oppgitt at dei hadde legevaktbil.

Spørsmåla i undersøkinga omfatta mellom anna hyppigheit av bruk, bemanning av legevaktbilen, tenester bilen blir nytta til, samt kva medisinsk utstyr bilen har tilgjengeleg ved oppdrag. Legevakter som ikkje svarte på spørjeskjemaet, vart følgde opp på telefon.

Datasett vert eksportert frå SurveyXact til Excel. Alle analyser er gjennomført i Excel, med enkle frekvensfordelingar og kryssanalysar. Data er presentert som heile tall.

Etikk og personvern:

Prosjektet omhandlar ikkje personopplysningar, og det er difor ikkje innhenta løyve frå etisk komité eller personvernombodet.

Resultat

Hundre av totalt 112 legevaktdistrikt har svart på spørjeskjema, og det er disse legevaktbilane som inngår i resultatata. Tretten legevaktdistrikt hadde fleire enn ein legevaktbil, men resultatata er knytt til ein bil per legevaktdistrikt.

Tabell 1. Legevaktdistrikt som dekkjer kommunal eller interkommunale legevakter i Noreg, legevaktdistrikt med legevaktbil og legevaktdistrikt som ikkje har svart på spørjeskjema,

| Tal legevaktdistrikt med ein eller fleire kommunar | Tal legevaktdistrikt med legevaktbil | Tal legevaktdistrikt som har svart | Tal legevaktdistrikt som ikkje svarte |
|---|---|---|--|
| | N | n | n |
| 1 kommune | 83 | 58 | 48 |
| 2 kommunar | 39 | 24 | 23 |
| 3-4 kommunar | 29 | 18 | 17 |
| 5+ kommunar | 16 | 12 | 12 |
| Sum | 167 | 112 | 100 |

Det er ein relativ lik prosentvis fordeling av legevaktbilar mellom dei fire inndelingane av legevaktdistrikta.

Tabell 2. Fylkesfordeling av uniformerte legevaktbilar, uniformerte etter nasjonal anbefaling og kor mange som er registrerte som utrykkingskøyretøy.

| | Uniformert | Nasjonal standard | Utrykkingskøyretøy | Brukast til utrykking |
|----------------|------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| Agder | 6 | 6 | 1 | 6 |
| Akershus | 7 | 6 | 4 | 7 |
| Buskerud | 7 | 7 | 4 | 5 |
| Finnmark | 3 | 2 | 1 | 5 |
| Innlandet | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Møre & Romsdal | 7 | 6 | 1 | 5 |
| Nordland | 7 | 6 | 2 | 8 |
| Rogaland | 8 | 7 | 2 | 9 |
| Telemark | 3 | 3 | 0 | 3 |
| Troms | 3 | 3 | 1 | 5 |
| Trøndelag | 4 | 4 | 2 | 5 |
| Vestfold | 2 | 2 | 1 | 2 |
| Vestland | 18 | 16 | 11 | 19 |
| Østfold | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Totalt | 82 | 75 | 37 | 86 |

Fleirtalet av legevaktbilane er uniformert etter nasjonal anbefaling. Det er fleire ulike måtar å uniformere en legevaktbil på, og det trenger ikkje gjerast etter nasjonale anbefalingar.

Som tabell 2 viser brukast også legevaktbilar til utrykking, sjølv om dei ikkje er registrert som utrykkingskøyretøy.

Dei færraste legevaktene hadde konkret tal på sjukebesøk og utrykking, men dei har gitt eit estimat.

I spørjeundersøkinga oppgjer 97 legevakter at legevaktbilen deira blir brukt til sjukebesøk.

For utrykking er talet 87.

Tabell 3. Fylkesfordeling og korleis legevakter fordeler seg på bruk av legevaktbilen til sjukebesøk med omtrentlege estimat.

| Fylker | Eit eller fleire per dag | Eit eller fleire per veke | Eit eller fleire per månad | Eitt eller fleire sjeldnare |
|----------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Agder | 2 | 3 | 1 | 0 |
| Akershus | 5 | 2 | 0 | 0 |
| Buskerud | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Finnmark | 1 | 5 | 1 | 0 |
| Innlandet | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Møre & Romsdal | 3 | 1 | 3 | 0 |
| Nordland | 2 | 3 | 3 | 0 |
| Rogaland | 1 | 6 | 3 | 0 |
| Telemark | 0 | 2 | 1 | 2 |
| Troms | 1 | 1 | 4 | 1 |
| Trøndelag | 1 | 3 | 0 | 1 |
| Vestfold | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Vestland | 5 | 7 | 7 | 0 |
| Østfold | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Totalt | 29 | 38 | 26 | 7 |

Det er stor spreing mellom fylka når det gjeld bruk av legevaktbilen til sjukebesøk, men dei fleste brukar legevaktbilen dagleg eller fleire gonger per veke. Tal innbyggjarar legevaktdistrikta dekkjer har påverknad på behov for sjukebesøk.

Tabell 4. Fylkesfordeling og korleis legevakter fordeler seg på bruk av legevaktbilen til utrykking med omtrentlege estimat.

| Fylker | Eit eller fleire per dag | Eit eller fleire per veke | Eit eller fleire per måned | Sjeldnare |
|----------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------|
| Agder | 2 | 3 | 1 | 0 |
| Akershus | 5 | 1 | 1 | 0 |
| Buskerud | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Finnmark | 0 | 2 | 3 | 2 |
| Innlandet | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Møre & Romsdal | 2 | 2 | 1 | 2 |
| Nordland | 1 | 3 | 3 | 1 |
| Rogaland | 2 | 4 | 3 | 1 |
| Telemark | 0 | 0 | 2 | |
| Troms | 1 | 0 | 2 | 4 |
| Trøndelag | 1 | 3 | 0 | 1 |
| Vestfold | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Vestland | 6 | 5 | 6 | 2 |
| Østfold | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Totalt | 26 | 28 | 25 | 21 |

I undersøkinga opplyser 37 legevakter at dei har legevaktbil registrert som utrykkingskøyretøy, medan dei resterande 50 legevaktene som har oppgitt at dei rykker ut på utrykking, ikkje har legevaktbil registrert som utrykkingskøyretøy.

Tabell 5. Fastmontert utstyr som er i legevaktbilane fordelt mellom registrert som utrykkingskøyretøy og vanleg klasse B. Fleire svar var moglege.

| | Utrykking (n=37) | Klasse B (n=63) |
|---------------------|------------------|-----------------|
| Naudnett | 25 | 15 |
| Fastmontert telefon | 11 | 7 |
| Locus (navigasjon) | 29 | 24 |

Dei fleste av bilane registrert som utrykkingskøyretøy har navigasjonsutstyr og naudnett fastmontert i bilen. For dei resterande er det meir mangel, sjølv om dei også i stor grad brukast til utrykking. Totalt 39 av 100 legevaktbilar har ikkje noko fastmontert utstyr.

Tabell 6. Legevaktbilane som har kva utstyr tilgjengeleg til ei kvar tid, tar det med ved behov, eller ikkje med.

| Utstyr i legevaktbilan, N=100 | I bilen til ei kvar tid | Takast med | Ikkje med i bilen |
|---|-------------------------|------------|-------------------|
| Blodtrykksmålar | 62 | 32 | 6 |
| EKG | 34 | 19 | 47 |
| Skop | 28 | 20 | 52 |
| Temperaturmålar | 61 | 30 | 9 |
| Båre | 7 | 0 | 93 |
| Varmetepper | 55 | 6 | 39 |
| Sikringsutstyr | 57 | 16 | 27 |
| Mat | 5 | 0 | 95 |
| Drikke | 10 | 6 | 84 |
| Defibrillator | 53 | 28 | 19 |
| Akuttbag | 49 | 49 | 2 |
| Utstyr for oksygentilførsel og ventilering av luftvegar | 61 | 24 | 15 |
| Utstyr for IV behandling | 58 | 34 | 8 |
| Forstøvar | 42 | 15 | 43 |
| Utstyr for sutur og sår | 45 | 26 | 29 |
| Sug | 39 | 26 | 35 |
| Intraossøs kanyle | 27 | 26 | 47 |
| Utstyr til katetrisering av urinvegar | 45 | 26 | 29 |

Det meste av naudsynt akuttmedisinsk utstyr er tilgjengeleg for legevaktbilane. Enten er det til ein kvar tid i bilen, eller det takast med.

Tabell 7. Legevaktbilane registrert som utrykkingskøyretøy, som har kva utstyr tilgjengeleg til ei kvar tid, tar det med ved behov, eller ikkje med.

| Utstyr i legevaktbilene registrert som utrykkingskøyretøy, N=37 | I bilen til ei kvar tid | Takast med | Ikkje med i bilen |
|---|-------------------------|------------|-------------------|
| Blodtrykksmåler | 35 | 2 | 0 |
| EKG | 26 | 5 | 6 |
| Skop | 22 | 6 | 9 |
| Temperaturmålar | 24 | 3 | 0 |
| Båre | 5 | 0 | 32 |
| Varmetepper | 29 | 2 | 6 |
| Sikringsutstyr | 32 | 5 | 0 |
| Mat | 1 | 2 | 34 |
| Drikke | 7 | 3 | 27 |
| Defibrillator* | 32 | 3 | 2 |
| Akuttbag | 28 | 9 | 0 |
| Utsyr for oksygentilførsel og ventilering av luftvegar | 35 | 2 | 0 |
| Utstyr for IV behandling | 33 | 4 | 0 |
| Forstøvar | 29 | 3 | 5 |
| Utstyr for sutur og sår | 25 | 3 | 9 |
| Sug | 30 | 3 | 4 |
| Intraossøs kanyle | 19 | 5 | 13 |
| Utstyr til katetrisering av urinvegar | 25 | 4 | 8 |

*Ein defibrillator kan ha innebygd skop og EKG apparat. Difor fekk respondentane beskjed om å krysse av for skop og EKG, sjølv om dette eventuelt var inkludert i defibrillatoren.

Tabell 8. Legevaktbilane som har ulikt laboratorieutstyr med seg, både på sjukebesøk og ved utrykking.

| LAB utstyr i legevaktbilen | Ja | Nei |
|----------------------------|----|-----|
| CRP | 35 | 67 |
| Blodglukose målar | 77 | 25 |
| Diff teljar | 6 | 96 |
| Hb målar | 33 | 69 |
| D-dimmer | 6 | 69 |
| Alkoholpromille målar | 8 | 94 |
| Urinstix | 52 | 50 |
| Blodkultur | 13 | 89 |

Det er stor variasjon i kva laboratorieutstyr som er med i legevaktbilane.

Tabell 9. Kven er sjåfør med 160 sertifikat under utrykking (N=37). Her var det mogleg med fleire svar.

| | Ja | Nei |
|---|----|-----|
| Lege køyrer | 12 | 25 |
| Anna helsepersonell, tilsett ved legevakta. Lege sit på. | 26 | 11 |
| Anne helsepersonell, ikkje tilsett ved legevakta. Lege sit på. | 5 | 32 |
| Tilsett ved legevakta, ikkje helsepersonell. Lege sit på. | 1 | 36 |
| Ikkje tilsett ved legevakta, ikkje helsepersonell. Lege sit på. | 4 | 33 |

Tala viser at fleirtalet av legevaktene har eigen sjåfør på legevaktbilen ved utrykking.

Tabell 10. Kven er sjåfør med førarkort klasse B, når det ikkje køyrast uttrykking. Her var det mogleg med fleire svar.

| | Ja | Nei |
|---|----|-----|
| Lege køyrer | 71 | 29 |
| Anna helsepersonell, tilsett ved legevakta. Lege sit på. | 43 | 57 |
| Anne helsepersonell, ikkje tilsett ved legevakta. Lege sit på. | 5 | 95 |
| Tilsett ved legevakta, ikkje helsepersonell. Lege sit på. | 1 | 99 |
| Ikkje tilsett ved legevakta, ikkje helsepersonell. Lege sit på. | 3 | 97 |

Tala viser at legen i hovudsak køyrer bilen sjølv når det ikkje er utrykking.

Tabell 11. Tal legevakter fordelt etter hyppigheit av simulering og øving med legevaktbil.

| Hyppigheit | Tal legevakter |
|----------------------|----------------|
| Månadleg | 3 |
| Fleire gongar i året | 8 |
| Årleg | 31 |
| Aldri | 58 |
| Sum | 100 |

Det er ikkje spesifisert i spørjeskjema kva simulering med legevaktbil inneber. Over halvparten har ikkje noko form for øving.

Førtifem av respondentane har svart at dei har opplæring i bruk av legevaktbil, medan 57 har svart at dei ikkje har dette. Det var ikkje spesifisert kva form for opplæring i spørjeskjemaet.

Tabell 12. Aksling og drivstofftype legevaktbilane har (N=100).

| Drivstofftype | Tohjulstrekk | Firehjulstrekk | Sum drivstofftyper |
|---------------|--------------|----------------|--------------------|
| Bensin | 2 | 5 | 7 |
| Diesel | 4 | 27 | 31 |
| Hybrid | 0 | 44 | 44 |
| Elektrisk | 6 | 12 | 18 |
| Sum | 12 | 88 | 100 |

Tabell 12 viser at 88 av legevaktbilane har firehjulstrekk på legevaktbilen sin. Vidare kjem det fram at hybridbil er den vanlegaste drivstofftypen på legevaktbilane, med diesel som nummer to.

Diskusjon

Fordelinga av legevaktbilar etter kor mange kommunar dei dekkjer, viste variasjon. Om variasjonen er eit uttrykk for ulikt behov, er uvisst. Om lag halvparten av legevaktene med ein legevaktbil dekker ein kommune, medan den andre halvparten dekker to eller fleire kommunar. Der ein legevaktbil dekker fleire kommunar kan det stillast spørsmål ved om i kor stor grad legevaktbilen brukast i randkommunar i legevaktdistriktet.

Resultata frå undersøkinga viser at fleirtalet av legevaktbilane i Noreg var uniformerte, men det er geografiske variasjonar når det gjeld å følgje nasjonale anbefalingar. Standardisering av uniformering kan ha fleire fordelar, mellom anna auka synlegheit i trafikken, raskare identifisering av legevaktbilar i akutte situasjonar og styrking av legevakta si rolle i det prehospitalt helsevesenet.

Bruken av legevaktbil til både sjukebesøk og utrykking illustrerer den fleksible rollen legevakttjenesta spelar i helsevesenet. Av alle legevaktene oppgjer 97 at dei brukte legevaktbilen til sjukebesøk og 86 brukte den til utrykking (tabell 3 og 4).

Sjukebesøk er ein fordel for spesielt eldre og andre personar med nedsett mobilitet og skrøpelegheit, fordi det vere krevjande å kome seg til legevakta.

Ein annan fordel ved sjukebesøk er at det kan avlaste legevakta sine lokale og andre helseinstitusjonar ved å førebyggje unødvendige oppmøte og innlegging. Ved å tilby behandling heime hos pasienten kan ein unngå at tilstandar som kunne vore handterte tidleg utviklar seg til meir alvorlege helseproblem som krev sjukehusinnlegging (5).

Utrykking er ein av dei mest kritiske oppgåvene legevaktbilen kan ha. Når ei hending blir klassifisert som raud respons, betyr det at situasjonen er akutt og potensielt livstruande, noko som krev handling. Totalt 87 legevakter oppgjer at deira legevaktbil brukast til slike utrykkingar. Legevaktbilen kan, i likskap med ambulansen, vere på staden raskt og legen kan bidra med tiltak før pasienten eventuelt transporterast til sjukehus. Overtriage er eit kjent fenomen og legen kan redusere innlegging til sjukehusa.

Ein interessant observasjon frå undersøkinga er at av dei 87 legevaktene som brukte legevaktbil til utrykking, var det berre 37 som hadde registrert bilen som et utrykkingskøyretøy med blålys og sirener. Utrykkingskøyretøy har lov til å køyre fortare enn fartsgrensa tilseier og kan avvike frå andre trafikkreglar når det er nødvendig. Dermed gir bruk av utrykkingskøyretøy moglegheit for raskare framkomst til pasienten, noko som kan vere naudsynt i nokre akutte situasjonar.

Det er uheldig at eit mindretal av legevakter hadde tilgang til nøyaktige tal for kor ofte legevaktbilen ble brukt til sjukebesøk og utrykking, då dette ville gitt eit betre grunnlag for avgjerder om vidare forbetringar i ressursbruken.

Resultata viser at 53 av legevaktbilane har Locus installert. For å støtte effektiv kommunikasjon og navigasjon under oppdrag er legevaktbilar ofte utstyrd med fastmontert telefon, naudnett og Locus-systemet. Å ha desse teknologiane integrerte i legevaktbilar kan gi fordelar som aukar effektiviteten, tryggleiken og kvaliteten på akuttmedisinske

tenester. Resultata viser at det var variasjonar i tilgangen til desse systema: berre 40 legevaktbilar hadde naudnett og berre 25 av dei 37 som er utrykkingskøyretøy. Dette kan føre til utfordringar i samhandlinga mellom helsepersonell og andre naudetatar, spesielt i område med dårleg dekning. Vidare bidreg Locus-systemet til å forbetre navigasjonen og ruteplanlegginga for legevaktbilane. Med ei presis og oppdatert GPS-løysing kan helsepersonell raskt finne den mest effektive ruta til pasienten, noko som kan redusere responstida.

Å ha naudsynt medisinsk utstyr i legevaktbilar kan vere avgjerande for tidleg og god vurdering av alvorlege medisinske tilstandar og bidreg til å prioritere rett behandling. Utstyr for oksygentilførsel og ventilering av luftvegar, samt akuttbaggar med medisinar og medisinsk utstyr, gjer det mogleg å starte livreddande behandling før ambulansen kjem. Sikringsutstyr og varmeteppe gir tryggleik og komfort, spesielt under transport i vanskelege situasjonar. Samstundes er det alltid ein ambulanse på veg eller til stades som har dette utstyret. Å ha med mat og drikke på oppdrag kan vere gunstig, spesielt ved lengre oppdrag eller når det er usikkerheit rundt kor lenge helsepersonell vil måtte vere på staden.

Undersøkinga av bemanninga av legevaktbilen avdekkjer forskjellar i kven som køyrer bilen, avhengig av om situasjonen krev utrykking med blålys og sirener eller ikkje. Desse variasjonane i bemanningspraksis reflekterer korleis legevakta kan organiserer seg for å balansere tryggleik, effektivitet og tilgjengelegheit av medisinsk ekspertise i ulike scenario.

Når legevaktbilen er på utrykking med blålys og sirener (utrykkingskøyretøy), ser vi at det var mindre vanleg at legen sjølv køyrde, med berre 12 av 37 som oppgjer dette. Likevel var det overraskande at leger køyrde sjølv. Det kan ha fleire fordelar å ha eigen sjåfør under utrykking, både for tryggleiken til helsepersonellet og for kvaliteten på pasientbehandlinga. Ein eigen sjåfør gjer at legen kan planlegge pasientbehandling under transport til skadestaden. Særleg i uoversiktlege situasjonar, der rask vurdering og tiltak kan vere avgjerande, er det ein klar fordel å vere to personar på staden om ikkje ambulansen er framme.

Når det ikkje er behov for utrykking, viser undersøkinga at legen sjølv oftast sto for køyringa, med 72 av 100 respondentar som bekreftar dette. Dette kan vere eit uttrykk for legevakta si tilpassing til mindre akutte situasjonar, der det blir sett på som trygt og effektivt at legen sjølv køyrer. Samstundes er legen aleine om det skulle komme ein alarm der utrykking er nødsynt. Legen er også aleine om det skulle oppstå ein trugande eller anna vanskeleg situasjon.

Resultata frå undersøkinga viser at berre 44 av legevaktene har gitt opplæring i bruk av legevaktbilen. Dette tyder på at det ikkje finst standardisert opplæring for helsepersonell som brukar legevaktbil i prehospitalt arbeid. Spørjeundersøkinga spurde ikkje om kva opplæringa bestod av. Samla sett indikerer resultata at det er behov for meir systematisk opplæring i bruk av legevaktbil for å auke tryggleiken ved bruk.

Resultata frå undersøkinga viser at legevaktbilar i Noreg i stor grad er tilpassa krevjande køyreforhold, der 89 av bilane har firehjulstrekk (tabell 12). Dette er naturleg med tanke på at mange legevaktbilar opererer i områder med varierte og utfordrande vegar, spesielt i vinterhalvåret.

Når det gjeld drivstofftype, viser funna at hybridbilar er den mest vanlege drivstoffløysinga blant legevaktbilar (altså bensin med litt straum). Dette tyder på at mange legevakttenester prioriterer ein kombinasjon av noko meir miljøvennleg teknologi og driftssikkerheit. Heilelektriske legevaktbilar utgjer 18, noko som tyder på at det er ein viss overgang til nullutsleppsløysingar, men at utfordringar knytt til rekkevidde og ladeinfrastruktur framleis kan avgrense utbreiinga av desse bilane i prehospital bruk. Det bør vurderast om heilelektriske legevaktbilar er egna i eit større bilete innan beredskap og totalforsvar.

Styrkar og svakheiter i studien

Ein av styrkane ved denne undersøkinga er den høge svarprosenten, der 100 av 112 legevakter deltok. Dette gir eit godt grunnlag for å trekkje pålitelege konklusjonar om tilgangen og bruken av legevaktbilar i Noreg. I tillegg svarte alle respondentane på heile spørjeskjemaet.

Samtidig har studien nokre svakheiter som kan påverke tolkinga av resultatane. Ein av hovudutfordringane er mangelen på konkrete tal på kor ofte legevaktbilane faktisk blir brukt. Dette gjer det vanskeleg å vurdere deira reelle betydning i den daglege drifta av legevakta og pasientbehandling. I tillegg var det ikkje eit spesifikt spørsmål om ulik opplæring, simulering og øving knytt til bruk av legevaktbilar. Sidan kompetansenivået til helsepersonell kan variere, og trening kan spele ei viktig rolle for effektiviteten av utrykkingar, ville meir detaljert informasjon på dette området gitt eit meir presist bilete. Vi hadde ikkje førehandskjennskap om at fleire legevakter hadde meir enn ein legevaktbil. I etterkant ser vi at dette er eit tema det burde vært stilt fleire spørsmål om.

På bakgrunn av desse funna kan det vere verdt å undersøkje nærare korleis tilgangen til legevaktbilar påverkar responstid, ressursutnytting og kvaliteten på tenestene ved legevakta. Forsking bør òg inkludere meir detaljerte data om bruken av legevaktbilar. Dette vil kunne bidra til ei meir einskapleg og effektiv organisering av legevakttenesta på tvers av kommunar og regionar.

Konklusjon

Legevaktbilar er ein etablert del av den prehospitale helsetenesta i Noreg og blir nytta både til sjukebesøk og akutte utrykkingar. Det er identifisert variasjonar i utstyrsnivå. Vidare viser funna at 37 av legevaktene har legevaktbilen godkjent som eit utrykkingskøyretøy, medan andre nyttar bilane til utrykking utan denne godkjenninga. Det er òg variasjon i uniformering, der nokre legevaktbilar har tydeleg merking, medan andre har anna profilering.

Litteraturliste

1. **Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. (2024).** *Legevaktorganisering i Norge: Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2024*. NORCE. Henta frå https://www.norceresearch.no/assets/images/file/Legevaktorganisering-i-Noreg.-Rapport-fra-Nasjonalt-legevaktregister-2024_2025-01-30-134215_zcop.pdf?v=1738244535
2. **Noregs offentlige utredninger. (2015).** *Dersom det haster: Bedre organisering av akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus (NOU 2015:17)*. Henta frå <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2015-17/id2463210/>
3. **Helse- og omsorgsdepartementet. (2015).** *Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (Akuttmedisinforskriften)*. Lovdata. Henta frå <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-03-20-231>
4. **Helsedirektoratet. (2020).** Veileder for legevakt. *Utrykning og sykebesøk. I Legevakt og legevaktsentral* (kap. 9). Henta frå <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/legevakt-og-legevaktsentral/utrykning-og-sykebesok>
5. Rønning A, Leonardsen AC L, Vallersnes O M, Hjortdahl M. Utilisation of a GP-staffed emergency response unit: an observational study from Norway. 2025.

DOI: <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2025.0101>

NORCE

Norwegian Research Centre AS
Postboks 22 Nygårdstangen
5838 Bergen, Norway

E-POST post@norceresearch.no

WEB norceresearch.no

TEL +47 56 10 70 00

ORG NO 919 408 049

