

Årsmelding 2025

Nasjonalt kompetansesenter for
legevaktmedisin (NKLM)



Prosjekttittel:	Årsmelding 2025
Institusjon:	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Research, Bergen
Oppdragsgiver	Helsedirektoratet
Antall sider:	65
Publiseringsmåned:	Februar 2026
Sitering:	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Årsmelding 2025. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE Research AS, 2026.
Forsidebilde:	Design: Suet Chan, Rådgiver kommunikasjon, NORCE
Nettadresse:	www.legevaktmedisin.no
E-post:	legevaktmedisin@norceresearch.no
Telefon:	+47 56 10 72 88
Besøksadresse:	Årstadveien 17, 5009 Bergen
Postadresse:	NORCE, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin Postboks 22 Nygårdstangen, 5838 Bergen

Innhold

INNHold.....	3
ÅRET 2025.....	6
SENTERETS FUNKSJON OG OPPGAVE	8
Visjon og mandat	8
Samarbeid	8
Lokaler	11
Ansattoversikt	11
Verv.....	15
Dialogmøte.....	15
Internseminar	16
PROSJEKTER OG AKTIVITETER	17
Bidra til nasjonal og internasjonal fagutvikling.....	17
Brukerundersøkelser på legevakt.....	17
Helsehjelpiløten	18
Kloke valg på legevakt	18
Legevakthåndboken.....	19
Legevaktindeks – Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser.....	20
Forskning – Register.....	21
Nasjonalt legevaktregister.....	21
Vakttårnprosjektet	22
Forskning – Helsetjenestebruk.....	23
Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser	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 $\rightarrow$ EW)	24
Symptompresentasjon ved akutt sykdom hos eldre	24
Forskning - Kliniske prosjekter	25
Akutt helsehjelp ved selvskade	25
Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis.....	26
Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten	27
Klinisk skrøpeligheitsskala på legevakt.....	27
Kontaktmønster, telefontriage og rådgivning i norske legevaktsentraler	28
PEVS legevakt	29
Forskning - Organisering og rutiner i legevakt	30
Bruk av video i legevaktsentralen.....	30
Forskning - Akuttmedisin utenfor sykehus.....	31
Legevaktens respons på rød respons alarmer.....	31

Forskning - Sikkerhet og kvalitet på legevakt	32
RE-AIMED	32
Sikkerhetskultur i primærhelsetjenesten (SIP)	33
Sikre nasjonal kompetansebygging og spredning av kompetanse	34
Aktivitetsoversikt.....	34
Formidling	42
Legevaktpodden.....	42
Kursportalen Oppvakt.no	44
Opplæringskurs Legevaktindeks – revidert.....	44
Medieoppslag.....	45
Delta i undervisning, både i grunn-, etter-, og videreutdanning	47
Undervisning for legevakter	47
Undervisning ved andre masterutdanninger	47
Undervisning på videreutdanninger.....	47
Undervisning for leger og leger i spesialisering.....	48
Andre	48
Råd og faglig støtte	49
Henvendelser om legevaktrelaterte spørsmål	49
Råd, høringsvar og utredninger til Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet, og Norsk rettsmedisinsk forening.....	49
OVERGREPSMOTTAK.....	50
Fagutvikling.....	50
Strategi- og handlingsplan for faggruppen.....	50
Deltakelse i ekspertgruppe i Helsedirektoratet.....	50
Samarbeid	50
Norsk rettsmedisinsk forening	51
Bilateralt samarbeid.....	51
Besøk til overgrepsmottakene	51
Kompetansebygging ved overgrepsmottak.....	51
Grunnkurs	51
Kurs i klinisk rettsmedisinsk sakkyndighet for overgrepsmottak (C- kurs)	52
Seminar for administrativ- og medisinsk faglig ledelse ved overgrepsmottak	52
Formell kompetanseoppbygging for sykepleiere ved overgrepsmottak	52
Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell	53
Aktivitetsoversikt.....	53
Råd og faglige støtte for overgrepsmottak	55
Direkte kontakt	55
Nettsider	55
Prosjekter.....	56
Kartlegging av overgrepsmottak	56
TRUST- Trust after Sexual Trauma.....	56
Opplevelser på Norske Overgrepsmottak - ONO- studien	57
Halsgrep-prosjektet.....	57

Utvikling av hjelpemiddel til å avdekke vold i nære relasjoner	58
RAPPORTER OG PUBLIKASJONER	59
Rapporter	59
Vitenskapelige artikler/fagartikler	59
ØKONOMI	62
Regnskapstall for NKLM	62
Regnskapstall for Overgrepsmottak	63
Andre tilskuddsmidler	64
Årsverk	64
VEIEN VIDERE	65

Året 2025

I 2025 har Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) fortsatt 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 2025 ble NKLM sitt 20-års jubileum markert med et fagseminar om legevakt. Inviterte forelesere fortalte om legevakt fra storby og distrikt, fra Norge og internasjonalt. Legevaktene i Norge har gått gjennom en utvikling disse årene. Utviklingen har blant annet kommet etter økte krav til legevaktene, sterkere organisering og følgelig en fagutvikling. Tidligere leder ved NKLM, Steinar Hunskaar, har bidratt sterkt til dette, og dette var en viktig del av begrunnelsen for at han ble utnevnt til ridder av 1. klasse av Den Kongelige Norske St. Olavs Orden i 2025.

Selv om utviklingen i legevakt har vært god, står utfordringene fremdeles i kø for legevaktene. Det var godt synlig i fagfeltet og media i 2025. Noen av NKLM sine satsingsområder i 2025 har vært utvikling mot en bærekraftig legevakt. I prosjektet Kloke valg på legevakt har vi plukket noen områder der legevaktene kan redusere overdiagnostikk og overbehandling, og stimulere til mer hensiktsmessig legevaktbruk. Også Helsehjelpipiloten, som ledes av Kristiansand kommune med NKLM som partner, er sentral her for å styrke befolkningens egenomsorg. NKLM sine prosjekter om akutt sykdom hos eldre vil gi ny kunnskap om hvordan vi kan møte en fremtid med flere eldre på best mulig måte.

God kvalitet og pasientsikkerhet for barn på legevakt er viktig, og noe som jevnlig løftes frem i media. I 2025 har prosjektet Pediatrisk tidlig varslings-skår (PEVS-legevakt) vært et viktig samarbeidsprosjekt ved NKLM. Det er avgjørende at nye verktøy tilpasses den norske legevaktsettingen før de tas i bruk.

Seksuelle overgrep er et stort samfunnsproblem, og 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. I 2025 har vi satset ekstra på å arrangere kurs for ansatte i overgrepsmottak. Vi bidrar også i flere forskningsprosjekter med internasjonale publikasjoner.

NKLM sin aktivitet ble høsten 2025 evaluert av Agenda Kaupang på oppdrag fra Helsedirektoratet. Hovedkonklusjonen er at NKLM er en pådriver for fagutvikling og god kvalitet i legevakt. Praksisnær forskning og rask implementering av forskningsfunn i legevaktene ble trukket frem som særlig verdifullt. Legevaktindeks og Legevakthåndboken er viktige virkemidler i denne aktiviteten. I rapporten foreslås at NKLM i større grad kan måle effekten av egen aktivitet på legevaktstjenestene.

Ved slutten av 2025 gikk Tone Morken ut av rollen som nestleder i NKLM, og fortsetter som forsker og podkastvert i Legevaktpodden. Hun har vært en sentral person i NKLM i 20 år, og som nestleder har hun bidratt sterkt til kvaliteten i forskning og formidling. Takk til Tone for denne innsatsen.

Formidling er en viktig del av NKLMs arbeid. Gjennom nettsider, nyhetstjeneste, Legevaktpodden, presentasjoner, kurs og foredrag formidles kunnskap og erfaringer til det norske praksisfeltet.



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 Research 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 og overgrepsmottak. NKLM har en «følge med»- rolle og et samfunnsoppdrag som sammenfattes i følgende punkter:

- 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 legevakttjenesten skal være sentrale kjennetegn for staben ved NKLM. Våre prosjekter og vår forskning skal være praksisnære og med kort vei fra prosjektid til bruk i tjenestene, og fra forskning til praksis.

Samarbeid

NKLM har flere av sine nære samarbeidspartnere lokalisert i Alrek helseklynge, et storstilt samarbeid med solid forankring i ulike helsefaglige miljø i Bergensområdet. Klynge samarbeidet 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 har nært faglig samarbeid med Fagområde for allmennmedisin (FAM) ved UiB IGS. Dette oppnås gjennom daglig arbeidsfellesskap, deltakelse på felles fagmøter og gjennom prosjektsamarbeid. Gunnar Tschudi Bondevik, Steinar Hunskaar, Erik Zakariassen og Jesper Blinkenberg har formell ansettelse eller annen tilknytning til UiB, IGS. Marit Stordal Bakken er ansatt ved UiB, Klinisk institutt 2.

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

Norsk Legevaktforum (NLF) holder årlig ett av sine styremøter ved NKLM. Dette gir rom for god dialog og godt samarbeid. NLF og NKLM samarbeider også om å arrangere den årlige Lederkonferansen for legevakt samt Den nasjonale 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 og det identifiseres også fremtidige satsingsområder. For tiden er det 19 europeiske land som samarbeider i EurOOHnet: Belgia, Danmark, Finland, Frankrike, Irland, Italia, Kroatia, Nederland, Norge, Polen, Portugal, Romania, Serbia, Slovenia, Spania, Storbritannia, Sveits, Sverige 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 nettside [EurOOHnet](#).

NKLM har hatt et formalisert samarbeid med Center for Præhospitalog 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 noen av våre viktigste samarbeidspartnere.

Samarbeidspartnere

Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE), NORCE

Alrek Helseklynge

Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP)

Bergen legevakt

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

Felles retningslinjer for ambulansetjenesten (FRAM)

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

Helsedirektoratet

Helse Førde

Høgskolen på Vestlandet (HVL)

Nasjonal forskerskole for allmennmedisin (NAFALM)

Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisinske tjenester (NFA)

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom)

Nasjonalt senter for prehospital akuttmedisin (NAKOS)

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

Norsk forening for allmennmedisin (NFA), faggruppe for legevaktmedisin

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM)

Norsk legevaktforum (NLF)

Norsk helsenett (NHN)

Regionalt akuttmedisinsk kompetansesenter i Helse Vest (RAKOS)

Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS)

Stiftelsen Norsk Luftambulanse (SNLA)

Statens helsetilsyn

Statistisk Sentralbyrå (SSB)

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

Vakttårnlegevaktene (Alta kommunale legevakt, Legevakten i Arendal, Austevoll legevakt med Bjørnafjorden legevakt som legevaktsentral, Kvam legevakt, Nes legevakt, Elverum interkommunale legevakt, 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 2025 var vi 25 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 allmennmedisin, legevaktlege, ph.d.	100%
Merete Allertsen	Rådgiver	Sykepleier	100%
Kjersti Alsaker	Forsker I	Sykepleier, professor	20%
Marit Stordal Bakken	Forsker II	Spesialist i geriatri og indremedisin, førsteamanuensis	50%
Valborg Baste	Forsker I	Statistiker, ph.d.	100%
Arngeir Berge	Forsker III	Informasjonsviter, ph.d.-kandidat	100%
Gunnar Tschudi Bondevik	Forsker I	Spesialist i allmennmedisin, professor	10%
Jonas Dale	Forsker III	Spesialist i allmennmedisin, fastlege, legevaktlege, ph.d.-kandidat	50%
Gerd Jorunn Møller Delaveris	Forsker II	Lege, 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., ph.d.-kandidat	100%
Anita Hunsager	Forsker III	Legevaktlege, ph.d.-kandidat	50%
Steinar Hunskår	Forsker I	Spesialist i allmennmedisin, legevaktlege og professor emeritus	20%
Ingrid Hjulstad Johansen	Forsker II	Allmennlege, fastlege, ph.d.	60%
Grethe E. Johnsen	Forsker II	Spesialist i klinisk psykologi, ph.d.	50%
Bent Håkan Lindberg	Forsker II	Spesialist i allmennmedisin, legevaktlege, ph.d.	20%
Vivian Midtbø	Forsker II	Sykepleier, M.Phil., ph.d.	80%
Dina Midttun	Forsker III	Overlege, legevaktlege overgrepsmottak	20%
Tone Morken	Forsker I, nestleder	Fysioterapeut, dr. philos.	80%

Kristian R. Myklevoll	Forsker III	Spesialist i allmennmedisin, fastlege, legevaktlege, ph.d.-kandidat	50%
Nathalie Sandal	Forsker III	Sykepleier, M.Sc., ph.d.-kandidat	100%
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:

- Stein Vabo, lege, ph.d.-kandidat ved UiB. Veiledning v/NKLM.
- Sahar Pahlavanyali, lege, ph.d.- kandidat, tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB.



Fra internseminar på Alrek helseklynge 2025: 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
Nasjonalt fagnettverk for akuttmedisin
NorDigNet (Nordisk nettverk for e-helse)
Norsk rettsmedisinsk forening (NRF)
Varamedlem for representanter fra NORCE i styret for NKVTS
Helsehjelpipiloten
Kokom sin referansegruppe
Faggruppe for eldre og eldrehelse, Alrek Helseklynge
Lederforum Alrek
Husrådet, Alrek Helseklynge
Programkomiteen for Lederkonferansen for legevakter 2025
Styremedlem i EurOOHnet
Varaverneombud, Alrek Helseklynge
Prosjektstyret Helsehjelpipiloten
FRAM (Felles retningslinjer ambulansetjenesten Midt Norge)

Dialogmøte

NKLM arrangerer årlig dialogmøte med Helsedirektoratet. Dialogmøtet 2025 ble holdt på Alrek helseklynge 25. februar, og var det tjuende i rekken. Fra Helsedirektoratet deltok Knut Berglund og Janne Kristine Kjøllesdal på møtet. Fra NKLM deltok følgende på hele/deler av møtet: Jesper Blinkenberg, Tone Morken, Siri-Linn Schmidt Fotland, og Jorun Seim Tennebekk. Fra NORCE Helse og samfunn deltok Jon Harald Kaspersen. Blant sakene var årsmelding 2024, økonomi, planer, prosjekter og oppdrag.

Dialogmøte for faggruppe overgrepsmottak ble holdt på Alrek 24. februar. Fra Helsedirektoratet deltok Hanne Katrine Stav-Nordaas og Sølvi Taraldsen, fra NKLM deltok Grethe Johnsen, Jesper Blinkenberg og Jorun Seim Tennebekk. Poster på programmet var blant annet årsmelding 2024, kurs, økonomi og videre planer for 2025.

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

Internseminar

Årets internseminar ble holdt på Alrek 23. april. Tema for seminaret var blant annet strategi og NKLM, legevaktenes og overgrepsmottakenes forventninger, nytt regelverk fra Helsedirektoratet, NKLM i NORCE, og politiske strømninger og føringer. Vi hadde også satt av tid til gruppearbeid der de ulike temaer ble diskutert. Internseminaret ble avsluttet med middag på Fløyen.



Erik Zakariassen, Jesper Blinkenberg og Nathalie Sandal nyter utsikten fra Fløyen. Foto: Lisa Marie Haraldseide, NKLM

Prosjekter og aktiviteter

Vårt regelverk fra Helsedirektoratet fungerer som styringssignal for hvilke områder NKLM skal prioritere. Vi har prosjekter og aktiviteter på mange områder og mange av prosjektene griper inn i hverandre. Noen prosjekter er langsiktige og faste, som Nasjonalt legevaktregister og Vaktårnprosjektet. 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 på 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 2025:

- 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

Helsehjelpiloten

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 selvhjelpsløsning 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 2025:

- Det er utviklet en prototype med begrenset medisinsk innhold.
- Prototypen er blitt brukertestet i flere omganger.
- Det er samlet inn data som kan brukes til videreutvikling av løsningen og som grunnlag for vitenskapelige publikasjoner.
- Prosjektet er blitt presentert på nasjonale og internasjonale konferanser

Kloke valg på legevakt

Gjør kloke valg er en nasjonal kampanje som skal redusere unødvendige undersøkelser og behandlinger som ikke gir pasienten nytte og i verste fall kan føre til skade. I legevakt er dette også relevant. Press på tid og kapasitet kan øke risikoen for overdiagnostikk og overbehandling.

Prosjektgruppe: Jesper Blinkenberg (prosjektleder, NKLM), Steinar Hunskaar (prosjektmedarbeider, NKLM), Isabel Sebjørnsen (prosjektdeltaker, NKLM), Bent Lindberg (prosjektmedarbeider, NKLM) og Tone Morken (prosjektmedarbeider, NKLM).

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2025

Fremdrift i 2025:

- Utviklet et utvalg kloke valg-forslag
- Presentert og fått innspill på Legevaktlederkonferansen, i NFAs faggruppe for legevakt og i NKLM
- Oversendt forslag til Legeforeningen ved NFA for videre saksbehandling

Hovedfunn:

NKLM sine forslag til Kloke valg som er oversendt Legeforeningen inneholdt råd om:

Bruk av CRP og strep-test (streptokokk A antigen hurtigtest)

- Rutiner for prøvetaking før legevurdering
- Røntgen ved ankelskade
- Håndtering av hodeskader
- Sykebesøk ved tvungen legeundersøkelse, og for skrøpelige eldre
- Akuttinnleggelse av eldre pasienter med alvorlig skrøpelighet og begrenset forventet levetid
- NSAIDs, kodein og tramadol til eldre med skrøpelighet
- Antibiotika ved ukomplisert akutt mellomørebetennelse

Etablere nødvendige nasjonale faglige standarder

Legevakthåndboken

Legevakthåndboken er en praktisk håndbok som gir beslutningsstøtte og behandlingsråd til leger i legevakt. Den ble første gang utgitt i 1993. NKLM overtok fagansvaret for boken i 2012, og den ble samtidig digitalisert. Boken utgis av forlaget Gyldendal Akademisk, som står for layout og teknisk tilrettelegging. Helsebiblioteket støtter prosjektet, og Legevakthåndboken er derfor gratis tilgjengelig for alle i Norge, enten på internett via lvh.no eller som 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. Vi reviderer innholdet kontinuerlig og får mange nyttige innspill til forbedringer fra legevakt.

I 2025 ble Bent Håkan Lindberg tatt inn som medredaktør i Legevakthåndboken.

Prosjektgruppe: Ingrid Hjulstad Johansen, Jesper Blinkenberg og Bent Håkan Lindberg

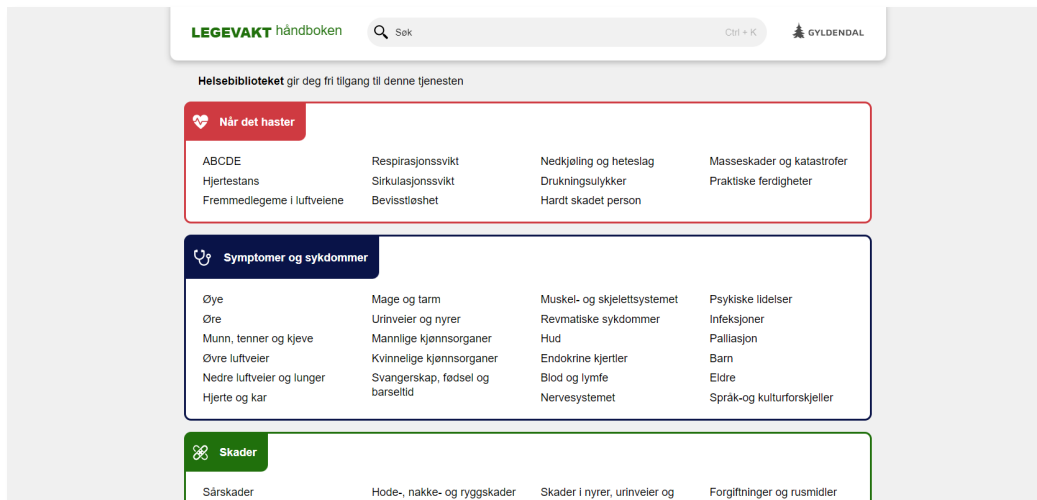
Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2012 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2025:

Legevakthåndboken revideres kontinuerlig. Følgende kapitler er revidert i sin helhet:

- Øvre luftveier
- Nedre luftveier og lunger



Skjerm bilde: lvh.no

Legevaktindeks – Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser

Legevaktindeks er et beslutningsstøtteverktøy laget spesielt for håndtering av pasienthenvendelser ved legevaktsentral og legekontor. Opplæringskurs for bruk av Legevaktindeks ligger på NKLM sin kursportal [Oppvakt.no](https://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 allmennmedisinske 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.

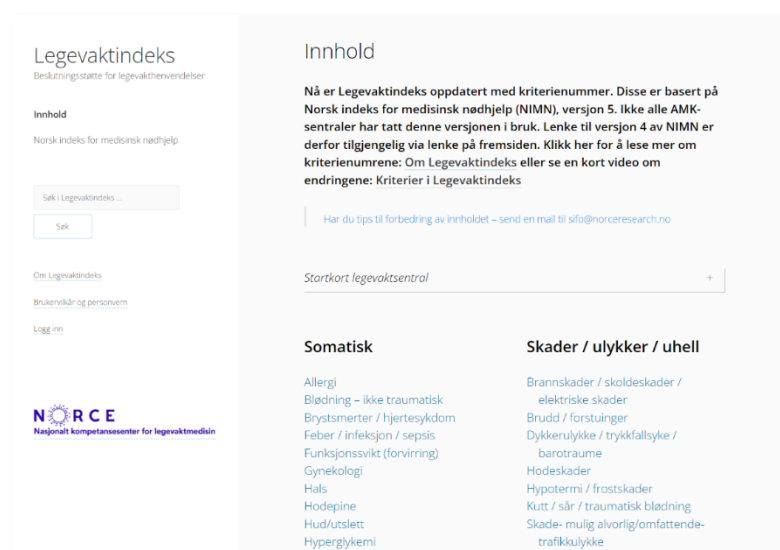
Prosjektgruppe: Siri-Linn Schmidt Fotland (prosjektleder, NKLM), Vivian Midtbø og Ingrid Hjulstad Johansen (begge prosjektmedarbeidere, NKLM), Arngeir Berge (utvikling av nettsiden og teknisk støtte, NKLM)

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2013 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2025:

- Kriterienummer ble lagt inn i verktøyet AMIS for Legevaktsentraler.
- Det er for første gang gjennomført brukermøter for Legevaktindeks, og er tenkt å være et lavterskeltilbud til alle som bruker Legevaktindeks for å formidle endringer og diskutere tilbakemeldinger. Det ble gjennomført to brukermøter på Teams i 2025 med til sammen 77 påmeldte. Representanter fra 47 ulike legevakter/legevaktsentraler har deltatt. I tillegg har det vært med deltagere fra legekontor, Helsedirektoratet, skoler, bemanningsbyrå og private aktører. Dette vil vi fortsette med i 2026.
- Vi har mottatt og behandlet mange tilbakemeldinger fra legevakter og legevaktsentraler. Dette har bidratt til en jevnlig oppdatering av Legevaktindeks.
- Opplæringskurset for Legevaktindeks ble oppdatert og ligger tilgjengelig i sin nye form på læringsplattformen oppvakt.no.



Skjerm bilde: 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 jevnlige 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 egne nettsider.

Prosjektgruppe: Merete Allertsen (prosjektleder, NKLM), Erik Zakariassen, Tone Morken, Vivian Midtbø, Valborg Baste og Jesper Blinkenberg (alle prosjektmedarbeidere, NKLM).

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2005 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2025:

- Gjennomført spørreundersøkelse om organisering av legevaktsentralene (LVS) i Norge
- Rapport publisert
- Planlegging av spørreundersøkelse om organisering av legevaktene i Norge i 2026

Hovedfunn:

Det er registrert 94 legevaktsentraler (LVS) i Norge

- De fleste operatørene i LVS har utdanningsbakgrunn som sykepleier
- De fleste LVS har rutiner for opplæringsvakter
- Flertallet av operatørene i LVS har andre oppgaver i tillegg til å besvare telefonen
- Flertallet av LVS har rutiner for bruk av beslutningsstøtteverktøy
- LVS har svært begrenset mulighet for å sette opp time til fastlege første virkedag



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

Vakttårnprosjektet

Prosjektet ble opprettet i 2006 og består av 6 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. Deltakerne skal levere kontinuerlige driftsdata som antall henvendelser, hastegrad og tiltak iverksatt.

Legevaktene som deltar i prosjektet er:

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

Prosjektgruppe: Jesper Blinkenberg (overordnet ansvar for prosjektet, NKLM), Vivian Midtbø (prosjektleder, NKLM), Siri-Linn Schmidt Fotland (prosjektmedarbeider, NKLM) og Jorun S. Tennebekk (administrativ medarbeider, NKLM).

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2006 - Kontinuerlig

Fremdrift i 2025:

- Tatt i bruk nytt system (PowerBI) for rapportering.

Hovedfunn:

- Telefonkontakt fra pasienten selv var den hyppigste kontaktformen og utgjorde 46 prosent av alle kontakter, mens 29 prosent var telefon fra pårørende
- Direkte oppmøte på legevakt utgjorde 6 prosent av kontaktene.
- Samlet sett var 53 prosent av vakttårnkontaktene i 2024 triagert til grønn hastegrad, 37 prosent var gule og 10 prosent var røde hastegrader.
- Telefonkonsultasjon med sykepleier som første tiltak gjaldt bortimot hver tredje kontakt med vakttårna. Konsultasjon med lege som første tiltak gjaldt 49 prosent av kontaktene.

Forskning – Helsetjenestebruk

Bruk av helsetjenester, henvisninger og innleggelser

I Norge er målet lik tilgang til helsetjenester, men bruken varierer. Prosjektet undersøker variasjonen, og ulike faktorer betydning, hvem som legges inn akutt, deres diagnoser og kontakten med fastlege eller legevakt. Vi analyserer variasjon i legenes henvisningspraksis og betydningen av kontinuitet i primærhelsetjenesten. Data fra flere helseregistre brukes anonymisert og på gruppenivå. Prosjektet er godkjent av Datatilsynet og REK, og gjennomføres av NKLM og Universitetet i Bergen.

Prosjektgruppe: Jesper Blinkenberg, Valborg Baste, Steinar Hunskaar, , Bent Håkan Lindberg, Trond Berg-Larsen og Lisa Marie Haraldseide (alle NKLM), Øystein Hetlevik, Hogne Sandvik (UiB)

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2012-2035

Fremdrift 2025:

- Dialog med helseregistre for godkjenning for utlevering av nye datasett med noe endret variabelliste som også inkluderer psykiske lidelser og noe informasjon om kommunal pleie og omsorgstjeneste
- Dataminimering
- Utvikling av prosjektet for bruk av ultralyd i legevakt

Hovedfunn:

Lang og tidkrevende prosess for godkjenning og utlevering

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

Prosjektets formål var å undersøke hvordan primærhelsetjenesten håndterte 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), Valborg Baste, Jonas Dale, Jesper Blinkenberg (alle NKLM), Knut Eirik Eliassen, Knut Erik Emberland, Leo Larsen, Lars Emil Aga Haugom (alle UiB)

Finansiering: Trond Mohn Stiftelse (2020-2022), Allmenntilleggsfond og NORCE

Tidsramme: 2020 – 2025

Fremdrift i 2025:

- [En artikkel er publisert i 2025](#) som del av Jonas Dales ph.d.-prosjekt.

Hovedfunn: Studien undersøkte kontakter med fastlege i Norge under covid-19-pandemien. Konklusjonen var at konsultasjoner gikk ned, mens digitale konsultasjoner økte kraftig. Nedgangen var størst for vanlige diagnoser, mens pasienter med høyrisiko-tilstander og eldre hadde mindre reduksjon, noe som tyder på at de mest sårbare fortsatt fikk oppfølging.

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 2025:

- En vitenskapelig artikkel om sammenhenger mellom sosioøkonomiske forhold og overføringen til sykehjem er innsendt fagfellekvurdert tidsskrift.
- Arbeid om vaksinasjoner i sykehjem pågår.

Symptompresentasjon ved akutt sykdom hos eldre

Symptompresentasjon, diagnostikk og pasientforløp blant akutt syke eldre er i liten grad undersøkt i Norge. Derfor skal dette prosjektet se nærmere på eldre pasienters forløp i den akutte fasen og til innleggelse på sykehus. Målet med studien å øke kunnskapen om eldres bruk av nødmeldetjeneste, fastlege og legevakttjeneste og pasientens videre forløp ved øyeblikkelig-hjelp innleggelser på norske sykehus, med særlig vekt på pasientens symptompresentasjon i den akutte fasen.

Prosjektet består av tre delprosjekter, der del 1 ble fullført i 2020 med publisert vitenskapelig artikkel. Del 2 er en registerstudie der vi skal se nærmere på pasientforløp og eventuelle re-kontakter med fastlege eller legevakt. I del 3 skal vi intervju operatører i legevaktsentral og i AMK-sentral for å utforske deres erfaringer og utfordringer knyttet til håndtering av akutt syke eldre.

Prosjektgruppe: Lisa Marie Haraldseide (ph.d.-kandidat, NKLM), Erik Zakariassen (hovedveileder, UiB, NKLM), Marit S. Bakken (medveileder, NKLM, UiB).

Finansiering: Stiftelsen Norsk Luftambulans

Tidsramme: 2025 - 2029

Fremdrift 2025:

- Oppstart 1. september 2025.
- Artikkel 1 ble publisert i 2020, «Contact characteristics and factors associated with the degree of urgency among older people in emergency primary health care: a cross-sectional study».

Forskning - Kliniske prosjekter

Akutt helsehjelp ved selvskade

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

Dette prosjektet skal undersøke

- Hyppighet og karakteristika av legevakthenvendelser grunnet selvskading.
- Vurdering og håndtering av gjentatte versus førstegangshenvendelser til legevakt grunnet selvskading
- Forventninger til legevakthjelp blant pasienter som skalder 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: Allmennmedisinsk forskningsfond (ph.d.-stipend), ph.d.-veiledning fra NKLM finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: 2020 - 2027

Fremdrift i 2025:

- Intervjustudien om forventninger til akutt helsehjelp blant pasienter med selvskading ble igangsatt.
- Prosjektlederen vant pris for "Årets poster 2025" på Instituttets dag ved IGS (UiB).
- Prosjektet og aktuelle resultater ble presentert på 13. nasjonale konferanse om selvmordsforskning og -forebygging og Akuttpsykiatrikonferansen 2025.
- Ny vitenskapelig artikkel er klar og vil bli sendt inn til publisering i starten av 2026.

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 (hovedveileder, NKLM), Steinar Hunsbår (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 2025:

- Avhandling levert

Skrøpelighet 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 skjøpeligheit. 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 skjøpeligheit 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 Hylen Ranhoff (medveileder, UiB)

Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond

Tidsramme: 2023 - 2026

Fremdrift i 2025:

- Inklusjon av pasienter er fullført
- Databearbeiding og analyser gjennomført
- To vitenskapelige artikler under arbeid
- Opplæringsdelen til ph.d.-programmet er godkjent

Klinisk skjøpeligheitsskala på legevakt

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

I dette prosjektet er screeningverktøyet Klinisk skjøpeligheitsskala testet ut ved første vurdering av eldre (≥ 70 år) pasienter ved ankomst legevakt. Bakgrunnsopplysninger om pasientene er undersøkt for å finne faktorer assosiert med skjøpeligheit i legevaktpopulasjonen. Prosjektet vil gi verdifull ny kunnskap om den eldre legevaktpopulasjonen og om bruk av screeningverktøy for skjøpeligheit i legevakt. Prosjektet er et samarbeid mellom NKLM, UiB og Bergen legevakt. Studien ga materiale til hovedoppgaven for to medisinstudenter fra UiB. Prosjektet er en del av ph.d.-prosjektet: [Skjøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten](#).

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

Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond

Tidsramme: 2021-2025

Fremdrift i 2025:

- Vitenskapelig [artikkel er publisert i BMJ Open](#).
- Artikkelmanus innsendt internasjonalt vitenskapelig tidsskrift, og ved årsslutt til fagfellelvurdering.

Hovedfunn:

- Studien utviklet screeningverktøyet FastFrail for rask identifisering av skjøpeligheit hos eldre i akuttmedisinske telefonsamtaler.

- Verktøyet består av tre ja/nei-spørsmål om ukentlig hjelp, sjelden forlate hjemmet og bruk av ganghjelpemiddel.
- Spørsmålene ble valgt fordi de mest effektivt kunne skille skrøpelige fra robuste eldre i legevaktpopulasjonen.
- Verktøyet krever videre testing og validering.

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 kontakttyper blir oftest avsluttet med telefonråd av sykepleier i legevaktsentralen? Påvirker alder, kjønn, tid på døgnet og hastegrad, hyppigheten av kontakter avsluttet med sykepleierråd?
- Er det mulig å endre hvordan befolkningen tar kontakt med legevaktstjenesten, fra direkte oppmøte til å ringe først? Hvordan påvirker denne endringen i kontaktmønsteret aktiviteten i legevakten?
- Hvordan 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 - 2025

Fremdrift 2025:

- Disputerte 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 topper i tallet på pasientkontakter ble identifisert, forårsaket av ulike mekanismer relatert til befolkningen sitt behov for informasjon og hvor involvert legevaktstjenesten var i COVID-19 testing av innbyggerne.

PEVS legevakt

En viktig utfordring i legevakt er å identifisere de få med alvorlig sykdom blant mange med milde plager, spesielt tidlig i sykdomsforløpet. Triageverktøy fanger opp forverring i sykehus, men er lite undersøkt i legevakt, selv om klinisk triage nå er en nasjonal kvalitetsindikator. Dette gjelder også Pediatrisk tidlig varslingskår (PEVS).

Prosjektgruppe: Jesper Blinkenberg (leder), Anne Lee Solevåg (leder kvalitetsutvalget Norsk barnelegeforening), Eldbjørn Furnes (leder Norsk forening for allmennmedisin sin faggruppe for legevakt), Vivian Midtbø (sykepleier og forsker II NKLM)

Finansiering: Legeforeningens fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.

Tidsramme: 2025 – 2026

Fremdrift 2025:

- Utviklet digital nettkalkulator for triageringsverktøyene PEVS, NEWS2, TEWS og ONEWS.
- Presentert og diskutert og fått innspill til PEVS legevakt bredt i legevaktfeltet; på Lederkonferansen, på Legevaktkonferansen, i NFAs faggruppe for legevakt.
- Utviklet et konsept for hvordan PEVS legevakt kan brukes på legevakt
- Startet arbeid med utvikling av nettkurs om temaet

Hovedfunn:

- Legevaktene mener PEVS kan være et nyttig supplement for hastegradsvurdering av barn på legevakt

Forskning - Organisering og rutiner i legevakt

Bruk av video i legevaktsentralen

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

I dette doktorgradsprosjektet undersøker vi hvordan bruk av videostøtte ved telefontriage påvirker vurderinger, tiltak og re-kontakter ved legevaktsentralene i Norge. 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 2025:

- Ferdig med opplæringsdelen av ph.d. inkludert Nasjonal forskerskole for allmennmedisin (NAFALM) (30/30 studiepoeng fullført)
- En vitenskapelig artikkel er sendt inn til internasjonalt tidsskrift
- Ferdig med datainnsamling og startet med analyse -og manusarbeid til artikkel 2 og 3
- Resultater fra prosjektet ble presentert på seminar om video i nødmeldetjenesten i Oslo, Fagdager ved Tromsø legevakt og Legevaktkonferansen i Alta

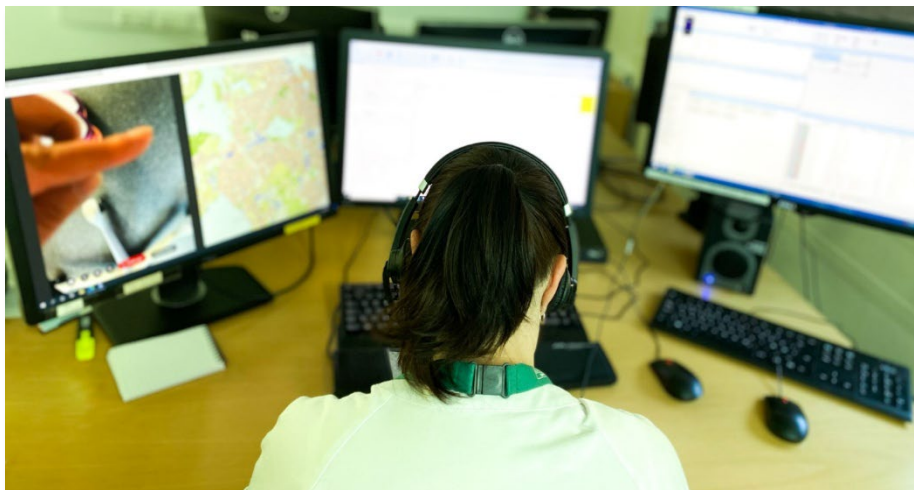


Foto: Nathalie Sandal, NKLM

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 - 2026

Fremdrift i 2025:

- Videre arbeid med kvantitativ registerstudie: Analyse og journalskriving i kvalitativ studie.
- En vitenskapelig om legevaktlegers utrykninger til alvorlige traumer ble publisert i [BMC Emergency Medicine](#).

Hovedfunn:

- Fastleger rapporterte om god nytte for vurdering av utrykning til tross for begrenset informasjon i de primære talemeldingene etter traumehendelser.
- Flere erfarne fastleger rapporterte hvordan ledetråder i den primære talemeldingen hjalp dem med å avgjøre om de skulle rykke ut.
- Flere viktige faktorer som påvirket beslutningen om å rykke ut, som pasientens vitale tegn, type traume og energi involvert. Samtidigetskonflikt var en viktig årsak til ikke å rykke ut.



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 Fonnes (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 forskjellige underprosjekt.

Finansiering: Norges forskningsråd. Grunnmidler fra NORCE Research AS. Veiledning finansieres av tilskudd fra Helsedirektoratet.

Tidsramme: 2020 - 2026

Fremdrift i 2025:

- To vitenskapelige artikler er under fagfellevurdering i internasjonale tidsskrift, og flere artikler er under utforming
- Det er skrevet to hovedoppgaver i medisin (UiB) basert på data fra prosjektet.
- Resultater fra prosjektet er presentert på flere nasjonale og internasjonale konferanser og workshops.

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 fire primærmedisinske tjenestene legevakt, fastlegekontor, sykehjem, og helsestasjon & skolehelsetjeneste.

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 2025:

- Publisert følgende artikkel: «Oma Langeland I, Langeland E, Deilkås ECT, Salemonsens E, Nilsen RM, Hofoss D, Bondevik GT. Psychometric Properties for the Safety Attitudes Questionnaire in Child and Youth Health Clinics and School Health Services: A Validation Study».
- Sendt inn ytterligere to artikler.

Hovedfunn: Spørreskjemaet Safety Attitudes Questionnaire er godt egnet til å måle sikkerhetsklima på helsestasjoner og i skolehelsetjenesten i Norge.

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.

Det er en stor glede for Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) at professor emeritus Steinar Hunsbår i 2025 ble utnevnt til ridder av St. Olavs Orden for sin innsats for norsk allmennmedisin. Ordenen tildeles som «belønning for utmerkede fortjenester av fedrelandet og menneskeheten».

Steinar Hunsbår har vært sentral i utviklingen av norsk allmennmedisin som fag, med særlig vekt på legevakt de siste 20 årene. Hans arbeid som ansvarlig redaktør for læreboken i Allmennmedisin er en milepæl for faget. Den er oversatt til flere språk, og er et av hans hovedverk. I 2005 bidro Steinar Hunsbår sterkt til å få etablert Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin i Bergen hvor han var leder frem til 2018. Hans faglige engasjement spenner fra forskning, til undervisning og fagutvikling.

Jesper Blinkenberg sier følgende om hans betydning for legevakt:

«I denne perioden hvor Steinar har arbeidet med legevakt har legevakt har gått fra å være beskrevet som «venstrehåndsarbeid utført av uvillige fastleger» til en moderne nødetat. Kompetansen, utstyret og den faglige forståelsen for legevaktens betydning i helsetjenesten er en helt annen nå enn før. Motivasjonen hans er at pasientene skal ha en kunnskapsbasert helsetjeneste når de trenger det, og det skal være en tjeneste det er godt og trygt å jobbe i.»

Prisen ble overrakt av Statsforvalter i Vestland, Liv Signe Navarsete, ved Universitetet i Bergen fredag 28. mars.



Foto: Ingrid Hagerup, UiB



Foto: Ingrid Hagerup, UiB

14. mai 2025 vant Anita Hunsager 1. premie for årets poster 2025 fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved UiB. Posterkonkurransen var del av programmet på Instituttets dag 2025. I tillegg til utmerkelsen fikk Anita tildelt 3000 kroner. Den premierte posteren viste funn fra Anitas artikkel om villet egenskade som kontaktårsak til legevakttjenesten som er del av hennes ph.d.-prosjekt "Akutt helsehjelp ved selvskade". Hele artikkelen kan du lese [her](#).



Anita Hunsager, NKLM.

NKLM feiret 20- års jubileum 15. oktober med et seminar på Alrek helseklynge. Blant gjestene som holdt innlegg var blant annet Helen Brandstorp, divisjonsdirektør Helsedirektorat, Knut Berglund, avdelingsdirektør Helsedirektoratet, i tillegg til andre samarbeidspartnere. På programmet sto også korte innlegg fra våre forskere som presenterte sine prosjekter under tittelen «NKLM i farta».



Jesper Blinkenberg, NKLM. Foto: Andreas Graven, NORCE



Knut Berglund, Helsedirektoratet. Foto: Andreas Graven, NORCE

Lederkonferansen for legevakt fant sted på Gardermoen 12. og 13. mars. Lederkonferansen for legevakt arrangeres i samarbeid med Norsk Legevaktforum.



Vivian Midtbø var møteleder på Lederkonferansen dag to. Foto: NKLM

Vakttårnseminaret 2025 ble arrangert i Alta 2. september, som alltid i forkant av den nasjonale legevaktkonferansen. Her jobbet vi blant annet med hvordan vi kan videreutvikle det nye dataregistreringssystemet vi har tatt i bruk og vi hadde gjennomgang av resultatene fra det siste året med datainnsamling.

Den nasjonale legevaktkonferansen ble arrangert 3.-5. september i Alta. Fra NKM deltok Jesper Blinkenberg, Ingrid H. Johansen, Vivian Midtbø og Nathalie Sandal.



Jesper Blinkenberg presenterer nytt fra NKLM.
Ingrid Hjulstad og Jesper Blinkenberg står klar på stand.
Foto: Nathalie Sandal, NKLM

Den årlige nettverkskonferansen for EurOOHnet ble arrangert i mars 2025 i Utrecht i Nederland. Jesper Blinkenberg og Bent Håkan Lindberg var representert på konferansen. Tema i programmet var om utstyr på norske legevakter og presentasjon av studien.



Fra EurOOHnet konferansen. Foto: Bent Håkan Lindberg, NKLM

Vivian Midtbø disputerte i mars 2025, og komiteen bestod av professor Elisabeth Holm Hansen, førsteamanuensis Magnus Hjortdahl og førsteamanuensis Gro Tjalvin. Disputasen ble ledet av Knut Erik Emberland.



Foto: Arngeir Berge, NKLM

LEGEVAKTARBEID – Ny utgave av den eneste læreboken om legevakt!

Boken gir en omfattende og systematisk gjennomgang av legevaktens organisering, drift og yrkesutøvelse, samt noen typiske problemstillinger fra den første henvendelsen til pasienten har fått hjelp gjennom råd, behandling på legevakten eller innleggelse i sykehus. Den 3. utgaven har fullstendig oppdatering av nye lover og forskrifter, den organisatoriske utviklingen av legevaktene og endringer i diagnostikk og behandling.

Boken er spesielt tilrettelagt for sykepleiere som arbeider i legevakt og legevaktssentral, for LIS1-legger og andre legevaktleger, for utdanningskandidater i allmennmedisin og for studenter i sykepleie og medisin. Ambulansearbeidere, paramedisinere og andre som samarbeider med legevaktpersonell vil ha nytte av boken. Legevaktledere på alle nivåer er også en viktig målgruppe.



Boken er redigert av Elisabeth Holm Hansen og Steinar Hunskaar, mangeårige medarbeidere ved NKLM.

Under er en oversikt over våre aktiviteter som foredrag, grunnkurs, webinarer, konferanser, seminar, kongresser m.m. i 2025, sortert etter tema eller sted.

Aktivitetsoversikt

Nasjonale konferanser

Den nasjonale legevaktkonferansen, Alta

Bruk av videostøtte i legevaktsentralen – resultater fra prosjektet

Nytt fra NKLM

Nasjonal konferanse i alders og sykehjemsmedisin, Alta

Kloke valg for eldre og skrøpelige

Lederkonferansen for legevakt, Gardermoen

Nytt fra NKLM

Kloke valg på legevakt

PVS legevakt

MAP Nettverkssamling, Fana Kulturhus, Bergen

Hvilke faktorer påvirker hvordan vi kommuniserer?

Samhandlingskonferanse for den akuttmedisinske kjede, Oslo kongressenter

Samarbeid mellom operatører og kunstig intelligens under telefon triage

13. nasjonale konferanse om selvmordsforskning og-forebygging, Oslo

Håndterer legevakten «kjent» og «ny» selvskading og selvmordsatferd likt?

Akuttpsykiatrikonferansen 2025, Oslo

Villet egenskade som kontaktårsak til norsk legevakttjeneste

Fastlegekonferansen, Oslo

Rask og god helsehjelp hvis det haster

Internasjonale konferanser

European Geriatric Medicine Society Congress, Reykjavik, Island

Adverse outcomes after urgent medical calls among patients assessed for frailty by a new rapid screening tool (FastFrail) and the Clinical Frailty Scale

EurOOHnet konferansen i Utrecht, Nederland

Presentasjon av studie om utstyr på norske legevakter

Podkast

Legeprat til legeföreninger (podkast)

Kloke valg

Seminar og webinar

NKLMS jubileumsseminar, Alrek

EurOOH-Digital triage, internasjonalt webinar

Kunstig intelligens i legevaktsentralen

Bruk av triagering i Norge, samt forsknings-og innovasjonsprosjektet Helsehjelpiloten

Video i nødmeldetjenesten, Oslo

Bruk av videostøtte i legevaktsentralen- resultater fra prosjektet

Nasjonal samling for responscenter tjenesten, Teams

Beslutningsstøtteverktøy

Formidling

NKLM legger stor vekt på å formidle til praksisfeltet gjennom våre nettsider, nyhetstjeneste, presentasjoner, kurs og foredrag. NKLM sine aktiviteter innen forskning og fagutvikling i legevaktfeltet finnes på nettsiden legevaktmedisin.no. Her er informasjon om blant annet nettkurs, publikasjoner, veiledere, faglige prosedyrer og rutiner, kurs og konferanser. Legevaktpodden er en kanal der NKLM formidler fagkunnskap i mange temaer innen legevaktmedisin.

Nettnyhetene omfatter både egne nyheter og relevant stoff fra andre medier relatert til NKLM, legevakter og overgrepsmottak. Det sendes regelmessig nyhetsbrev 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 14 episoder i 2025 og har over 16 000 avspillinger dette året. Totalt siden lansering i 2023 har Legevaktpodden hatt over 37 000 avspillinger. De fleste lytterne i 2025 kom fra Spotify (65 %), og Apple Podcasts (23 %).

Under er en oversikt over publiserte episoder i 2025:

Episode nummer	Tema	Deltakere	Publisert
33	Videreutdanning i medisinsk nødmeldetjeneste ved OsloMet	Magnus Hjortdahl, Siri-Linn Schmidt Fotland, Tone Morken	24.01.25
34	Alvorlig psykisk syke – samarbeid mellom helse og politi	Kari Svenkerud Fresvik, Jesper Blinkenberg, Ingrid Hjulstad Johansen	07.02.25
35	Mannen min har blitt så rar - Kan det være et slag?	Bjørn Jamtli, Jesper Blinkenberg, Siri-Linn Schmidt Fotland	21.02.25
36	Legevaktssentralen sikrer effektiv bruk av helseressurser	Vivian Midtbø, Lisa Marie Haraldseide	31.03.25
37	Covid-19 pandemien – var legevakten beredt?	Nina Oen, Jonas Dale, Tone Morken	09.05.25
38	Med ryggen fri - et møte med Helsetilsynet	Ida Mentzoni, Linda Christina Soilammi, Bjørn Jamtli, Siri-Linn Schmidt Fotland	30.05.25
39	Beredskap - Når ekstremværet rammer	Marianne Lerberg, Bent Håkan Lindberg, Tone Morken	20.06.25
40	Beredskap – trygghet i de små, gir kvalitet i de store hendelsene	Sverre Håkon Evju, Ann-Karin Røgholt, Tone Morken	04.07.25
41	Beredskap – lokalt smitteutbrudd	Arild Iversen, Geir Sverre Braut, Tone Morken	22.08.25
42	Utrykning med legevaktbil – god ressursbruk?	Ole Norden, Petter Hellerud, Tone Morken	03.09.25
43	Laboratorieutstyr – hva bør legevakten ha?	Bent Håkan Lindberg, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	19.09.25
44	Legevaktarbeid – bok i ny utgave	Steinar Hunskaar, Tone Morken	03.10.25

45	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin 20 år	Steinar Hunskaar, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	15.10.25
46	Legekunst på legevakt	Odd Martin Vallersnes, Tone Morken	05.12.25
47	Oppdatert veileder for legevakt og legevaktsentral - hva er nytt?	Knut Berglund, Jesper Blinkenberg, Tone Morken	17.12.25



Coverbilde Legevaktpodden. Design: Lisa Marie Haraldseide, NKLM

Kursportalen Oppvakt.no

Læringsportalen [Oppvakt.no](https://oppvakt.no) er NKLM sin læringsportal for legevakt. Per 2025 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 2025:

Akuttmedisin: 23 789

Vold- og overgrepshåndtering: 14 101

Opplæringskurs Legevaktindeks – revidert

Mai 2025 ble en revidert versjon av opplæringskurset for bruk av Legevaktindeks lansert i Oppvakt.

Legevaktindeks er et beslutningsstøtteverktøy for håndtering av pasienthenvendelser til legevakt og allmennlegekontor. Verktøyet er utviklet og vedlikeholdes av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin og ligger fritt tilgjengelig på: legevaktindeks.no

Revidert versjon!

Opplæringskurs Legevaktindeks



Leger slår alarm: - Det er ingen trygg måte å kvele noen på

- Den euforiske følelsen noen sier de opplever, er egentlig hjernecellene som roper om hjelp, sier lege Dina Midttun om kvelningssex.



Kjersti Nipen

Journalist

+ 3 til

Publisert 20. apr. 2025 kl. 15:11

Dina Midttun er en av forskerne som nå er i gang med det første norske forskningsprosjektet som ser på halsgrep under frivillig sex og ved overgrep ved forskningsinstituttet Norce.

FOTO: JOHN-ANDRE SAMUELSEN / NRK

Legevaktene trenger trening i håndtering av selvskading



Anita Hunskaar, forsker i NKLM, NORCE vil bidra til at de som skader seg selv blir godt ivarettatt når de har behov for akutt helsehjelp.

Selvskading og selvmordsproblematikk utgjør mindre enn én prosent av alle legevaktkontaktene og vurderes ofte som akutt.

Aktuelt

Publisert: 03.10.2025

Oppdatert: 06.09.2025

Verdipix Health

Detta viser en studie fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) i NORCE.

DAGENS
Medisin

DM Debatt DM Event DM Jobb DM +

Logg inn

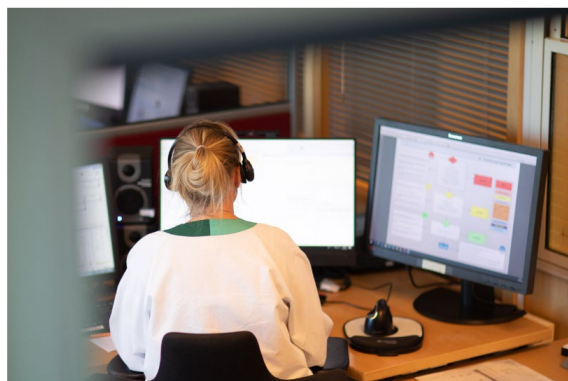


RIDDER: Steinar Hunskaar får utnevnelsen for sin mangeårige innsats for norsk allmenntid: - Jeg har fått være med på å prege en del av utviklingen innen allmenntid i lang tid, og denne utnevnelsen betyr at det arbeidet har blitt lagt merke til. Foto: Tone Morken

Forsker og fastlege blir ridder av St. Olavs Orden: - Dette er stor stas

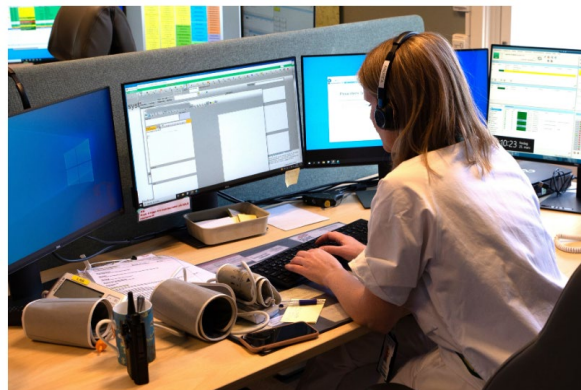
Professor emeritus Steinar Hunskaar utnevnes til ridder for sin innsats for allmenntid.

Video på legevaktsentralene gir mer presise vurderinger og færre unødige oppmøter



IKKE FOR ALLE: Video kan redusere unødige oppmøter på legevakten og frigjøre viktige ressurser, men for noen pasientgrupper... LES MER

Sykepleiere ved legevaktsentralen møter pasienter som forventer rask hjelp ved luftveisinfeksjoner



VIKTIG SAMTALE: Når innringere beskriver luftveissymptomer som kan være både diffuse og plagsomme, blir kommunikasjon... LES MER

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

Undervisning for legevakter

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

- Fagdag ved Tromsø legevakt: Pågående forskning: Hvordan brukes video, hvor mye, til hva og hvilken betydning kan det ha for operatør, ressurser og pasienten?
- Bergen legevakt: Selvskading og selvmordsproblematikk på legevakt

NKLM er årlig med å undervise **medisinstudenter** ved **Universitetet i Bergen**. I 2025 har vi undervist i følgende temaer:

- | | |
|---|---|
| ○ Akutt funksjonssvikt, fall og delirium | ○ Infeksjoner på legevakt |
| ○ Akuttmedisinsk simuleringstrening med legevaktfokus | ○ Journalføring på legevakt |
| ○ Akuttmedisinske kontroverser | ○ Kommunikasjon i den akuttmedisinske kjede |
| ○ Akutt syke eldre | ○ Konsultasjonsteknikker |
| ○ Akutt allmennmedisin/legevakt | ○ Klinisk kommunikasjon |
| ○ Akuttmedisin i allmennpraksis | ○ Legemiddelgjennomgang |
| ○ Akuttmedisin på legevakt | ○ Magesmerter på legevakt |
| ○ Brystsmerter på legevakt | ○ Multimorbiditet |
| ○ Eldre og legevakt | ○ Polyfarmasi |
| ○ Eldre og legemidler | ○ Selvskading og selvmordsproblematikk |
| ○ Gynekologi på legevakt | ○ Tungpust på legevakt |

Undervisning ved andre masterutdanninger

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

- Master i Klinisk rettsmedisin i sykepleie ved Høgskolen på Vestlandet
 - Vold i nære relasjoner
- Master i Familieterapi ved Høgskolen på Vestlandet
 - Vold i nære relasjoner
- Master i spesialsykepleie ved OsloMet
 - Diagnostikk og beslutningsteori i AMK og legevakt

Undervisning på videreutdanninger

- Videreutdanning i akuttmedisinsykepleie ved VID
 - Kommunikasjon i legevaktsentral
 - Allmennmedisinske utfordringer ved legevakt
- Videreutdanning i medisinsk nødmeldetjeneste ved OsloMet
 - Legevaktindeks
 - Erfaringer med bruk av kollegaveiledning ved lydlogg-gjennomgang
 - Instruktør ved simuleringstrening på kommunikasjon i medisinsk nødmeldetjeneste
 - Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, nytt og nyttig
 - Bruk av lydlogg som kompetansehevingstiltak

Undervisning for leger og leger i spesialisering

- Leger i spesialisering
 - Legevaktmedisin, Grunnkurs A
 - Eldrehelse er kvinnehelse
 - Akuttmedisin på legevakt
 - Tungpust og brystmerter på legevakt
- Haraldsplass diakonale sykehus
 - Telefonvurdering av akutt syke og gamle
- Oslo legeforening, Diakonhjemmet sykehus
 - Eldrehelse er kvinnehelse. Hvordan fange opp akutt sykdom og sikre rett behandling?

Andre

- Norges Farmaceutiske Forening; Oslo:
 - Kloge valg til eldre
- Norsk sykepleierforbund:
 - Legemiddelgjennomgang
- Kløvheim pensjonistlag
 - Egeninnsats for god helse i eldre år; hvordan forebygge og fange opp sykdom
- Norske kvinners sanitetsforening, Bergen
 - Eldre kvinner helse /akutt sykdom og beinskjørhet/brudd
- AMK Bergen, fagdag
 - Hvilke faktorer påvirker kommunikasjon mellom operatør og innringer
- Ultrasound in Norwegian EPC clinics
 - EurOOHnet

Råd og faglig støtte

Henvelenderer om legevaktrelaterte spørsmål

NKLM mottar jevnlig henvelenderer via vår e-postadresse legevaktmedisin@norceresearch.no fra legevakter, kommuner, fagmiljø og studenter om legevaktrelaterte spørsmål. Vi mottar også henvelenderer fra sentrale myndigheter. De aller fleste henvelenderene 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 henvelenderer med spørsmål om kompetansekrav, kurs, videreutdanning, legevaktlogo og uniform på legevakt i tillegg til spørsmål om håndtering av kliniske problemstillinger.

Råd, høringssvar og utredninger til Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet, og Norsk rettsmedisinsk forening

NKLM bidrar med råd, høringssvar og utredninger, både på forespørsel og på eget initiativ. NKLM har i 2025 kommet med følgende høringsuttalelser og innspill:

- Forslag til endringer i psykisk helsevernloven m.m om utveksling av opplysninger mellom helsetjenesten og politiet og PST om personer med psykiske lidelser og antatt voldsrisiko
- Fornye, forsterke, forbedre. Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus
- Nasjonal veileder for behandlingsavklaringer ved begrenset forventet levetid
- Forskrift om forsøk med nettlege i allmennlegetjenesten
- Høring om endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven- godkjenning av virksomheter
- Høring om forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Høring- Kompetansekrav for leger i kommunale helse- og omsorgstjenester
- Høring- Forslag til lov om undersøkelsesordning for drap og andre alvorlige saker om vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn
- Arbeidet med forebygging av selvmord
- Høring om endringer i helsetilsynsloven mv. og opphevelse av lov om statens undersøkelseskommisjon- ny meldeordning (Oppfølging av Varselutvalgets rapport)
- Høring- Forslag til endringer i reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven

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 Tennebeek. Stillingene er deltidsstillinger, og utgjør til sammen 1,7 årsverk. Katarina Skjælaaen har hatt et engasjement på timebasis.

Fagutvikling

Strategi- og handlingsplan for faggruppen

Faggruppe for overgrepsmottak har oppdatert strategi- og handlingsplanen og lagt detaljert plan for aktiviteten i 2026.

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. I 2025 har faggruppen gitt innspill til Helsedirektoratets hasteoppdrag del 2 om rettsmedisinske kompetanse. Faggruppen redegjorde for sin etablerte nasjonale opplæring, inkludert kurs med ferdighetstrening, digitale ressurser og annet materiell.

Samarbeid

Faggruppen har hatt dialogmøter med Den rettsmedisinske kommisjon (DRK) om det klinisk rettsmedisinske sakkyndige arbeidet ved overgrepsmottakene. DRK har hatt kontakt med Riksadvokaten knyttet til politiets bruk av mandat, og overgrepsmottakenes bruk av protokoll/journal notat eller sakkyndige legeerklæringer. Faggruppen har sendt brev til Riksadvokaten og redegjort og utdypet bruk av (sakkyndig) vitne, ressurser til sakkyndige erklæringer og politiets ansvar for å levere hensiktsmessige, skriftlige mandater i disse sakene. Dialogen om disse temaene fortsetter i 2026.

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 representert med deltakelse på NRFs årlige seminar med tema ungdom og rettsmedisin.

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 utarbeidet en rapport med faglige anbefalinger for videre etablering og drift av rumenske overgrepsmottak. I tillegg deltok vår representant på ytterligere to reiser til Romania for besøk av flere av de opprettede overgrepsmottakene, lansering av rapporten samt fasilitering av TOR (terms of reference).

Besøk til overgrepsmottakene

I 2025 har faggruppen besøkt Overgrepsmottakene i Agder, Vestfold, Harstad og Bodø. I tillegg har vi hatt digitalt møte med Overgrepsmottaket i 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 til andre mottak i 2026.

Kompetansebygging ved overgrepsmottak

Grunnkurs

I 2025 arrangerte vi to nasjonale grunnkurs: ett i Bergen 17.–18. mars og ett i Oslo 17.–18. november. Kurset i Bergen hadde 66 deltakere, fordelt på 24 leger, 39 sykepleiere, 2 jordmødre og 1 sosionom. Kurset i Oslo samlet totalt 27 deltakere, hvorav 13 leger og 14 sykepleiere. Begge kursene 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. Målgruppen for grunnkurset er helsefaglig personell ansatt ved overgrepsmottakene, men kan også være relevant for samarbeidende yrkesgrupper innen politi, kriminalteknikk, rettsgenetikk osv. Mer informasjon om hva vi presenterte på grunnkursene finner du i vår aktivitetsoversikt. Se også på våre nettsider: Kompetanse og kurs, grunnkurs.

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

Kurs i klinisk rettsmedisinsk sakkyndighet for overgrepsmottak ble arrangert i Oslo, 15. og 16. september. Kurset hadde 23 deltakere, derav 21 leger og 2 sykepleiere. (Maksimalt antall deltakere er 25). Målgruppen for kurset er primært leger, men kurset 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, samt grad av sikkerhet i rettsmedisinske vurderinger og formidling til rettsapparatet og forståelse av rollen som sakkyndig. 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 ble avholdt i Oslo den 21.–22. oktober, med 33 deltakere fra 19 av 23 overgrepsmottak.

Gerd Jorunn Møller Delaveris fra NKLM orienterte om kompetanse for helsepersonell på overgrepsmottak, med påfølgende diskusjon og refleksjon i plenum. Hannah Helseth fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress foreleste om seksuell vold og krenkelser i unges nære relasjoner. Kristin Dahlen fra Helsedirektoratet informerte om innsatsstyrt finansiering.

Margrethe Kristiansen fra politiets fellestjenester informerte om revisjon av sporsikringspakker og sporsikringsskjema, og Anne Karin Sinkaberg fra Barne- og familieetaten i Oslo, holdt innlegg om samarbeid med barnevernet. Eline Thorleifsson innledet til diskusjon om taushetsplikt, mindreårige og informasjon til foresatte. Tema på programmet var også NKLMs faglige verktøy, prosedyrer og maler. I tillegg ble resultater fra pågående forskningsprosjekter presentert.

Tema for gruppearbeidet var i år «Hvordan sikre likeverdig psykososial oppfølging?»

Formell kompetanseoppbygging for sykepleiere ved overgrepsmottak

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

- Master (120 studiepoeng/ deltid) aktuelt masterstudium i klinisk spesialitet. Mastergraden er erfaringsbasert og krever minimum to års arbeidserfaring.
- Videreutdanning (60 studiepoeng/ deltid) primært en videreutdanning for å kunne søke godkjenning som klinisk spesialist innenfor rettsmedisin.
- Frittstående emne; Klinisk rettsmedisin generell del (15 studiepoeng deltid) Høsten 2025.

Master-/videreutdanning i klinisk rettsmedisin for sykepleiere ved Høgskulen på Vestlandet er en betalings- og deltidsutdanning (50 %) innen *Master i sykepleie – kliniske spesialiteter*. Studentene kommer fra hele landet.

Våren 2025 ble *Klinisk fagledelse og fordypning i klinisk sykepleie innen rettsmedisin* gjennomført. 25 studenter ble uteksaminert, og utdanningen er svært godt evaluert. Ni studenter har gått videre til masterstudium i klinisk avansert sykepleie innen klinisk rettsmedisin.

Høsten 2025 ble det tatt opp 21 nye studenter, og første emne (generell klinisk rettsmedisin) ble åpnet for vernepleiere.

Studiet ledes av Kjersti Alsaker i samarbeid med Linda Mølgaard Gustavsen.

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

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 ved munnhule og endetarmsåpning

Psykiske reaksjoner, dokumentasjon og vurdering

NKLM Teams:

Oppfølgende fagmøte etter C-kurs om klinisk rettsmedisinsk legeerklæring

Lederseminar for overgrepsmottak, Oslo:

Orientering fra NKLM

Innleder og leder for gruppearbeid og diskusjon om psykososial oppfølging ved overgrepsmottakene

Kompetansekurs for overgrepsmottak

Hvordan sikre likeverdig psykososial oppfølging?

Grunnkurs for overgrepsmottak i Oslo:

Om vold, overgrep og overgrepsmottak

Traumeteori og traumeforståelse

Vold i nære relasjoner

Tidlig psykososial intervensjon

Skademekanismer, skadebeskrivelse og tolkning

Dokumentasjon og etterarbeid

Agder overgrepsmottak, Kristiansand:

Halsgrep

Stavanger overgrepsmottak:

Halsgrep

Sex og samfunn, Oslo:

Halsgrep

NKLM 20-års jubileum:

NKLM i farta: Halsgrep-prosjektet

NKLM i farta: Sosial støtte og psykisk helse de 6 første månedene etter seksuelle overgrep

Faggruppe for overgrepsmottak; hva har vi fått til og veien videre

RVTS-Midt, Krisesenterkonferansen, Værnes:

Halsgrep

Overgrepsmottaket i Vestfold, Sandefjord

Halsgrep

Partnerdrapskommisjonen, Oslo

Hvordan kan Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin arbeide for å forebygge partnerdrap og partnervold. Hva kan forbedres. Andre konkrete erfaringer vi har gjort knyttet til saker om partnervold og partnerdrap

Annet:

Deltakelse på ESTSS conference, Tblisi,

Råd og faglige støtte for overgrepsmottak

Direkte kontakt

Faggruppen mottar jevnlig henvendelser fra overgrepsmottakene for rådgiving rundt faglige spørsmål, organisering og samhandling med andre aktører. Vi deltar på møter med overgrepsmottakene etter behov.

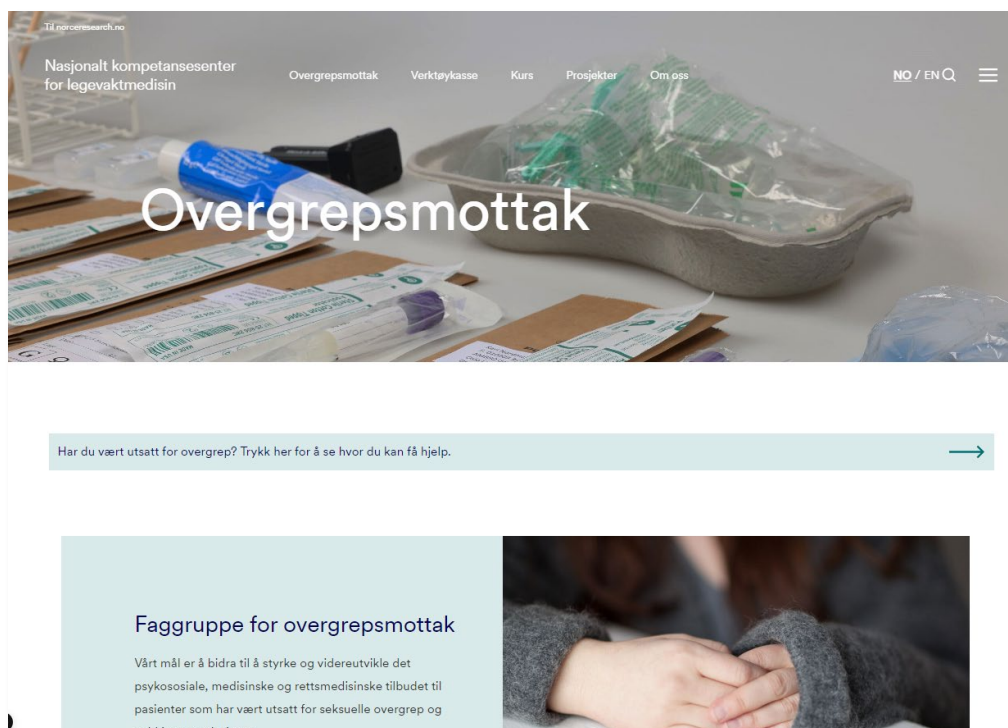
Nettsider

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. Her finner du maler og dokumenter til bruk ved undersøkelsen (protokoll, skisser og sporsikrings skjema) og mal for klinisk rettsmedisinsk legeerklæring med veiledning.

I tillegg finnes en oversikt over landets overgrepsmottak, aktuelle kurs, konferanser, prosjekter og publikasjoner. Kursmateriell publiseres fortløpende etter hvert kurs.

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



Skjerm bilde 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.

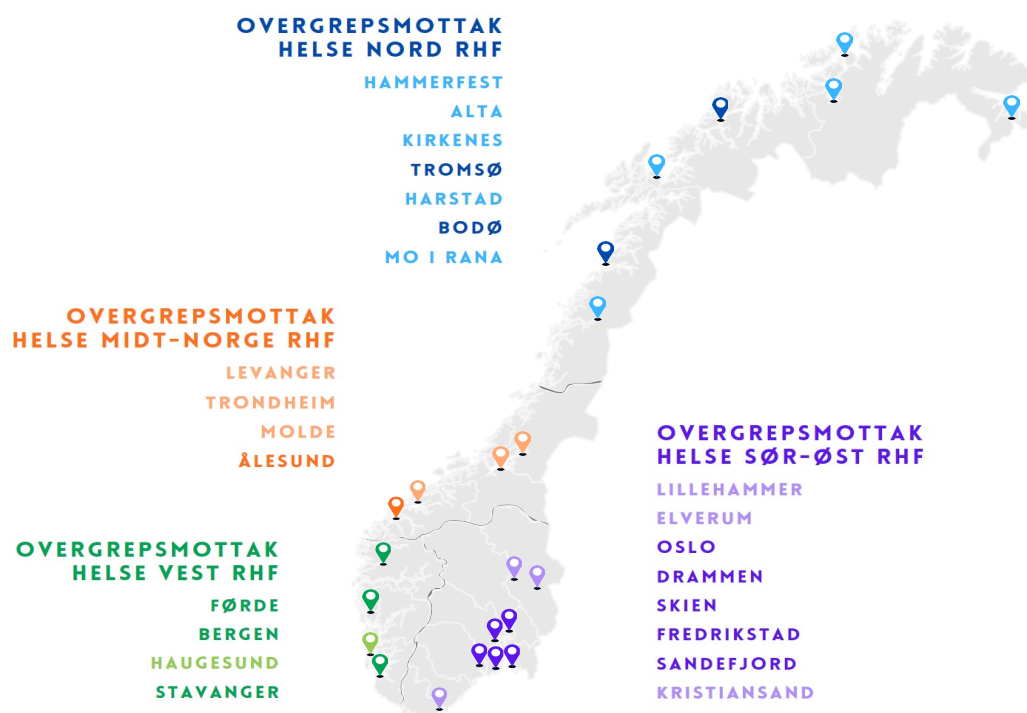
Prosjektgruppe: Grethe E. Johnsen, Dina Midttun og Gerd Jorunn Møller Delaveris

Finansiering: Driftstilskudd fra Helsedirektoratet

Tidsramme: Kontinuerlig

Fremdrift 2025:

- Årlig innhenting av antall pasienter som oppsøker overgrepsmottakene.



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 2025:

- Pågående longitudinell studie med 5 måletidspunkt
- Det rekrutteres fortsatt deltakere til 5. måletidspunkt
- 1 artikkel publisert

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 2025:

- To artikler er publisert

Halsgrep-prosjektet

Forskningsprosjekt om halsgrep ved seksuelle overgrep, relasjonsvold og ved frivillig seksuell aktivitet. Prosjektet ønsker å forbedre kunnskapen om forekomst, assosierte faktorer og helsekonsekvenser av halsgrep ved seksuell aktivitet. Prosjektet består av to delstudier, hvorav en prospektiv kohortstudie fra overgrepsmottak og legevakt i Oslo, samt en anonym digital spørreundersøkelse blant unge 16-25 år som oppsøker seksuelle og reproduktive helsetjenester hos Sex og samfunn i Oslo.

Prosjektgruppe: Ingrid Hjulstad Johansen NKLM (hovedveileder), Odd Martin Vallersnes UiO (medveileder), Cecilie Hagemann NTNU (medveileder), Dina Midttun NKLM (kandidat).

Finansiering: Delstudie 2 fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU). Søknader delstudie 1 pågår.

Tidsplan: 2023/ubestemt tid

Fremdrift 2025:

- Søknader om finansiering er pågående
- Søknad REK og Sikt (DPIA) fullført
- Oppstart datainnsamling 2026

Utvikling av hjelpemiddel til å avdekke vold i nære relasjoner

En tverrfaglig gruppe i Alrek helseklynge, i samarbeid med Bergen kommune, har fått samarbeidsmidler og tillatelse til å gjennomføre en akademisk oversettelse av et validert spørreskjema (composite abuse scale).

Gruppen har diskutert ordlyden i de enkelte spørsmålene og har kommet frem til den oversettelsen vi mener er best. Spørreskjemaet er dermed i tråd med det opprinnelige, validerte spørreskjemaet som vi fikk tillatelse til å oversette.

Det oversatte spørreskjemaet planlegges brukt i både i forskning og som et verktøy i ulike praksiser. I tillegg har vi inkludert noen spesifikke spørsmål knyttet til de ulike praksisfeltene, plassert etter selve spørreskjemaet. Tilleggsspørsmålene er basert på aktuell forskning og vil tilpasses pasientene/brukerne der skjemaet skal brukes. Navn på spørreskjema: Verktøy for trygghet «Spørsmål om vold i nære relasjoner»

Prosjektgruppe: Samarbeidspartnerne Rakel Aasheim Greve (HVL, Barnevern, PhD), Pia Krüger Grönqvist (Bergen kommune, leder ved Krisesenter for Bergen og omegn), Sunniva Lunde Pettersson (assisterende kommuneoverlege Bergen Kommune), Siri Dalsmo Berge (leder AFE/NORCE, spesialist i allmennmedisin, PhD) og Kjersti Alsaker prosjektleder og forsker i NKLM/ NORCE, samt erfaringskonsulentene Ann Christin Nøss og Jannicke Sennani-Bergfjord.

Finansiering: Alrek samarbeidsmidler

Tidsplan: 2025

Fremdrift 2025:

- 4 møter våren 2025 – oversettelse frem og tilbake
- 4 møter høsten 2025 ferdigstilling av oversettelse
- Planlegging av videreføring av prosjekt
- Ny søknad Rebecca Ege Hagemanns legat sendt 1 november 2025- Bevilget midler for 2026 bekreftet desember 2025.

Rapportering levert 31.12 2025. NKLM Rapport er i prosess.

Hovedfunn:

- Det er et ønske om å prøve ut *Verktøy for trygghet «Spørsmål om vold i nære relasjoner»* i ulike praksisfelt, og flere masterstudenter fra ulike profesjonsutdanninger ved HVL deltar i arbeidet. Prosjektene starter i januar 2026 og avsluttes i løpet av 2027.

Rapporter og publikasjoner

Rapporter

1. Nesse TL, Kachmar I. [Brukerundersøkelse på legevakt. Rapport nr. 1 - 2025](#). Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. NORCE Research
2. Allertsen M, Zakariassen E, Morken, T et al. [Organisering av legevaktssentraler i Norge, Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2025. Rapport nr. 2 - 2025. Bergen](#): Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. NORCE Research AS
3. Midtbø V, Morken T, Blinkenberg J. [Vakttårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport for 2024. Rapport nr.3 - 2025](#). Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, NORCE, 2025

Vitenskapelige artikler/fagartikler

1. Bondevik GT, Valestrand EA, Kvernenes M. "What Did You Learn?" - An Alternative Narrative Approach to Student Evaluations of Teaching. J Med Educ Curric Dev. 2025 May 4;12:23821205251332816. doi: 10.1177/23821205251332816. PMID: 40351782; PMCID: PMC12062633.
2. Dale, JN, Morken, T, Eliassen, KE, Blinkenberg, J, Rortveit, et al. The impact of COVID-19 pandemic restrictions on general practitioner contacts among patients with common and at-risk diagnoses: a Norwegian registry-based study. Scand J Prim Health Care. 2025;43(3): 660–671. <https://doi.org/10.1080/02813432.2025.2491762>
3. Eliassen KER, Bondevik GT, Hunskaar S. Praksisveilederutdanning i allmennmedisin- noe for deg? Utposten 2025;54 (1): 24-7.
4. Haugan S, Hagemann CT, Alsaker K, Kjelsvik M. Women's experience of receiving care during acute consultation after a sexual assault. Health Care Women Int. 2025;46(11):1297-1320. doi: 10.1080/07399332.2025.2514717. Epub 2025 Jun 17. PMID: 40526483
5. Haugan S, Hagemann CT, Alsaker K, Hardeberg Bach M, Hansen M, et al. First Weeks After Sexual Assault: Unveiling the Lived Experiences of Norwegian Survivors. J Interpers Violence. 2025;12:8862605251384917. doi: 10.1177/08862605251384917.
6. Hetlevik Ø, Pahlavanyali S, Bondevik GT, Ruths S, Hunskaar S. Patient preference for seeing own GP and patient-reported continuity of care - a survey in Norwegian general practice. BJGP Open. 2025; 19:BJGPO.2025.0102. doi: 10.3399/BJGPO.2025.0102. Epub ahead of print. PMID: 41253486.
7. Hunskaar S. Dei første norske allmennmedisinske doktoravhandlingane. Michael 2025; 22: 322-342. doi: 10.56175/michael.12759.
8. Hunskaar S. Distriktslege Tobias Gedde-Dahl og doktoravhandlinga hans fra 1948 om tuberkulose i Kinn legedistrikt. Michael 2025; 22:362-378. doi: 10.56175/michael.12762.
9. Hunskaar S. Herman R. Folmer: Nederlandsk distriktslege i Tysfjord (1964-1966) med «norsk» allmennmedisinsk doktoravhandling i Utrecht (1968). Michael 2025; 22: 392-427. doi: 10.56175/michael.12764.

10. Johannessen TR, Vallersnes OM, Austad B, Andrup S, Davidsen AH, et al. Bruk av høysensitiv troponin. *Utposten*. 2025;7. Available from: <https://www.utposten.no/article/2025/12/Bruk%20av%20h%C3%B8ysensitiv%20troponin>
11. Josh A, Danta, Bianchi A, Farzanfar S, Milena G, et al. 2025. "A Scenario-Based Design Pack for Exploring Multimodal Human–GenAI Relations." In: *Proceedings of the 27th International Conference on Multimodal Interaction (ICMI '25)*: . New York, NY, USA: Association for Computing Machinery.
12. Knutsen JS, Hunskaar S, Bondevik GT, Johansen ML. Dyad placement in general practice: interview study with Norwegian medical students and their clinical supervisors. *BMC Med Educ*. 2025 Dec 11;26(1):83. doi: 10.1186/s12909-025-08405-y. PMID: 41372880; PMCID: PMC12801572.
13. Knutsen JS, Bondevik GT, Hunskaar S. General practitioners' attitudes and motivation to supervise medical students in clinical placements: a questionnaire study from Norway. *Scand J Prim Health Care*. 2025 Sep;43(3):546-554. doi: 10.1080/02813432.2025.2471053. Epub 2025 Feb 27. PMID: 40013707; PMCID: PMC12377104.
14. Lindberg BH, Blinkenberg J, Morken T, Allertsen M, Rebnord IK. Diagnostic equipment and point-of-care tests in Norwegian emergency primary healthcare clinics: a cross-sectional study. *Scand J Prim Health Care*. 2025; 43(4): 880–889. <https://doi.org/10.1080/02813432.2025.2519658>
15. Lindberg BH, López-Valcárcel BG, Olsen JK, et al. Diagnosing acute lower respiratory tract infections in out-of-hours services during the COVID-19 pandemic. *Int J Emerg Med*. 2025; 18:138. <https://doi.org/10.1186/s12245-025-00942-z>
16. Lindberg BH, Fotland SS. Sykepleiere ved legevaktsentralen møter pasienter som forventer rask hjelp ved luftveisinfeksjoner. *Sykepleien* 2025;113(101430):e-101430 <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.101430>
17. Llor C, Hansen MP, Lykkegaard J, Lindberg BH. Overdiagnosis of community-acquired pneumonia in primary care. Comparison across five European countries. *Atencion Primaria*. 2025; 57:12. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656725000599?via%3Dihub>
18. Llor C, Hansen MP, Lykkegaard J, Olsen J, Lindberg BH, et al. HAPPY PATIENT Study Group. Duration of antibiotic treatment for respiratory tract infections in primary care. *JAC-Antimicrob Resist*. 2025;7(1): dlaf028, <https://doi.org/10.1093/jacamr/dlaf028>
19. Meling HM, Baste V, Ruths S, Anderssen N, Haukenes I. Depression care trajectories and sustainable return to work among long-term sick-listed workers: a register-based study (The Norwegian GP-DEP Study). *BMC Health Serv Res*. 2025;25(1):280. DOI:10.1186/s12913-025-12406-4.
20. Oma Langeland I, Langeland E, Deilkås ECT, Salemonsens E, Nilsen RM, et al. Psychometric Properties for the Safety Attitudes Questionnaire in Child and Youth Health Clinics and School Health Services: A Validation Study. *Nurs Open*. 2025;12(4):e70228. doi: 10.1002/nop2.70228. PMID: 40260624; PMCID: PMC12012566.
21. Payne R, Kirk UB, Nymberg VM, Sandal N, Huibers L, et al. Primary care video consulting: a view from Northern Europe. *Br J Gen Pract*. 2025;75(755):281-284. DOI: 10.3399/bjgp25X742641
22. Riiser S, Smith-Sivertsen T, Baste V, Haukenes I, Hetlevik Ø, et al. Depression care trajectories and associations with subsequent depressive episode: a registry-based cohort study (The Norwegian GP-DEP study). *BMC Prim Care*. 2025;26(1):123. DOI: 10.1186/s12875-025-02825-x
23. Sandvik H, Hunskaar S. Professor Bent Guttorm Bentsen og hans refuserte doktoravhandling fra 1966. *Michael* 2025; 22: 379-391. doi: 10.56175/michael.12763.

24. Sebjørnsen I, Bakken MS, Ranhoff AH, et al. Development of FastFrail—a rapid frailty screening tool for medical calls: a development study based on cross-sectional data from an urgent care centre in Norway. *BMJ Open* 2025;15:e095953. doi: 10.1136/bmjopen-2024-095953
25. Søvstø MB, Thomsen JL, Frischknecht Christensen E, Iversen KK, et al. Reorganization of the Danish out-of-hours primary care - a descriptive study. *Scand J Prim Health Care*. 2025;43(3):639-648. doi: 10.1080/02813432.2025.2490915. Epub 2025 Apr 20. PMID: 40254786; PMCID: PMC12377141.
26. Thoresen S, Blix I, Johnsen GE, Wentzel-Larsen T, Ullman SE. Social reactions to disclosure and perceived social support are each uniquely associated with mental health in the first 6 months following sexual assault. *Front Psychol*. 2025;16:1648804. doi: 10.3389/fpsyg.2025.1648804. PMID: 41064169; PMCID: PMC12500567.
27. Vold KTA, Kvernenes M, Stømer UE, Zakariassen E. Fit for purpose? Evaluating multiple-choice question quality in E-learning for emergency primary healthcare. *Cogent Public Health* 2024;11(1). <https://doi.org/10.1080/27707571.2025.2458945>
28. Zakariassen E, Hunskaar S. Implementation of remote units in two large out-of-hours emergency primary care districts in Norway. *Scand J Prim Health Care*. 2025;43(3):538-545. doi: 10.1080/02813432.2025.2470470. Epub 2025 Feb 28. PMID: 40019144; PMCID: PMC12377154.
29. Østerbø T, Hovland G, Ytrehus S, Kyrkjebø D, Zakariassen E, et al. Experiences of patients with complex needs at municipal emergency outpost satellites. *Scand J Prim Health Care*. 2025;43(4):733-744. doi: 10.1080/02813432.2025.2502095. Epub 2025 May 9. PMID: 40340701; PMCID: PMC12632231.

Økonomi

Regnskapstall for NKLM

I 2025 fikk NKLM en tildeling fra Helsedirektoratet på kr 12 700 230.

Regnskapstall for 2025	
INNETEKTER	
Bevilgning fra helsedirektoratet	12 700 230
Totale inntekter	12 700 230
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	10 968 660
Driftskostnader	
Reiseutgifter, arrangement, møter og konferanser	486 398
Konsulentttjenester	23 330
Driftsutgifter	186 138
Tilskudd til forskning og Lederkonferanse for legevakter	1 299 245
Totale driftskostnader	1 995 111
Totale kostnader	12 963 771
Differanse (underskudd)	-263 541
Egenbidrag	263 541

*Inkludert overhead

Regnskapstall for Overgrepsmottak

I 2025 fikk NKLM faggruppe Overgrepsmottak tildelt kr 3 700 000 fra Helsedirektoratet.

Regnskapstall for 2025	
INNETEKTER	
Bevilgning fra helsedirektoratet	3 700 000
Kursinntekter	46 000
Totale inntekter	3 746 000
KOSTNADER	
Totale arbeidskostnader*	2 811 490
Driftskostnader	
Honorar	44 517
Reiseutgifter, møter	158 627
Konsulenttenester	18 390
Administrative kostnader	11 006
Andre kostnader (Utgifter til kurs og seminar, og utviklingsdigitale kurs)	702 781
Totale driftskostnader	935 321
Totale kostnader	3 746 811
Differanse (uinndekket)	-811
Egenbidrag	811

*Inkludert overhead

Andre tilskuddsmidler

Aalborg Universitetshospital	325 042
Allmennedisinsk forskningsfond	2 449 685
Norges Forskningsråd	2 404 667
E-læringsmidler	1 786 043
Stiftelsen Norsk Luftambulanse	1 402 693
Den norske Legeforening	379 992
Rebekka Ege Hegermanns legat	478 765
Helsedirektoratet (tilleggsmidler)	50 000
Grunnbevilgning NORCE	1 630 000
Totalt	12 323 279

Årsverk

Gjennomsnittlig utgjorde ansettelse i NKLM 15,7 årsverk i 2025, fordelt på 25 personer. Av det totale antall årsverk ble 1,6 årsverk belastet budsjett for Overgrepsmottak.

Veien videre

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

NKLM har på nyåret 2026 fått et utredningsoppdrag fra KS om «Ulike modeller for organisering av de kommunale legevakttjenestene». I dette vil vi samle kunnskap om organisering av legevakt, og bidra til en opplyst offentlig debatt om organisering av legevakt.

Bærekraft i helsetjenesten har fått økende oppmerksomhet. NKLM vil være opptatt av dette, og blant annet videreutvikle prosjektet Helsehjelpipiloten, og søke samarbeid med Helsedirektoratet om dette. Også sluttforingen av PEVS legevaktprosjektet med publisering av nettkurs om oppmøtetriage på legevakt, og en triageringskalkulator på nett vil bidra til å fremme pasientsikkerheten på legevakt.

NKLM har mange ulike forskningsprosjekter med stor aktivitet som er planlagt i 2026. Vi vil fortsette å utvikle samarbeidet med legevakter over hele landet.

NKLM vil bidra som partner i et prosjekt om utprøving bruk av troponin prehospitalt, i legevakt og i ambulansen. Dette starter opp i 2026 og vil bidra med ny kunnskap på feltet, og legge til rette for styrket portvokterfunksjon i legevakt, og samarbeid mellom legevakt og ambulanse. Vi starter også opp et prosjekt om bruk av ultralyd på legevakt der vi vil utforske muligheten for å flytte diagnostikk og behandling av DVT fra sykehus til legevakt.

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.

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 legevakttjenestene. NKLM vil være et faglig tyngdepunkt for legevakt i Norge.