

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Leger som har deltatt i samtrening	
1. Definisjon	Andel leger ved legevakten som har deltatt i akuttmedisinsk samtrening med ambulanspersonell siste år.
2. Sektor	Primærhelsetjeneste
3. Fagområde	Kommunale helse- og omsorgstjenester
4. Type	Prosess
5. Dimensjon av kvalitet	Trygge og sikre
6. Måleområde	Følge anbefalinger
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	2022
8. Revisjonshistorikk	V-01 xx.xx.2021
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	<p>I akuttmedisinforskriften § 4 heter det; «<i>Virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester skal sikre at personellet som utfører tjenestene får nødvendig opplæring og trening i å utføre egen arbeidsoppgaver og trening i samhandling og samarbeid mellom alle leddene i den akuttmedisinske kjeden</i>».¹</p> <p>I merknaden til enkelsbestemmelser i akuttmedisinforskriften² heter det: «<i>Virksomhetsleder skal påse at personell får nødvendig opplæring og trening i egne arbeidsoppgaver, og skal sikre at det gjennomføres regelmessige øvelser i samarbeid og samhandling med øvrige akuttmedisinske tjenester og øvrige nødetater.</i>»</p> <p>Ambulansetjenesten (først og fremst) og lokalt brannvern er de viktigste samarbeidspartnere til legevaktene, når det gjelder håndtering av akuttmedisinske pasienter. Samtrening mellom ressursene i den akuttmedisinske beredskapen, i håndtering av akuttmedisinske pasienter utenfor sykehuset, blir sett på som viktig for en optimal behandlingsskjede for pasienten.</p> <p>Systematisk trening i samhandling er viktig i alle deler i den akuttmedisinske kjeden. Måten treningen organiseres på må tilpasses lokale forhold. Treningen er i første rekke beregnet på personell i legevakt og ambulansetjenesten, men bør omfatte alle aktører i den akuttmedisinske kjeden som involveres i håndteringen av akuttmedisinske hendelser lokalt.</p> <p>Den viktigste grunn til å innføre samtrening er å bedre pasientsikkerheten. Flere forskergrupper har nylig evaluert forholdet mellom teamtrening og pasientsikkerhet. Forhold ved teamarbeid, som situasjonsforståelse, kommunikasjon,</p>

	lederskap og tillit henger sammen med kliniske resultater. Forskning er over en periode på fire år i en middels stor norsk kommune har vist at slik trening mellom de lokale ressursene skaper en læringsarena og kvalitetsforbedringsarena som opprettholdes av aktørene selv. I akuttsituasjoner er det spesielt viktig at hjelperne kjenner sine roller og har trent på kommunikasjon og forstår hvordan hensiktsmessig ledelse foregår. Dette er sentrale elementer i samhandling. Treningen skal være realistisk, slik at feil og uheldige vaner avdekkes og deltagerne motiveres til endring. Samtrening viser seg også å være en viktig prediktor for legevaktlegers deltagelse i akuttmedisinske hendelser. ³
10. Målsetting	Det er ønskelig at alle leger som jobber ved legevakt årlig deltar i akuttmedisinsk samtrening med ambulanse.
11. Begrepsavklaringer	<i>Akuttmedisinsk samtrening:</i> samtrening mellom legevakt og ambulansetjenestepersonell. <i>Leger ved legevakten:</i> alle leger som har tatt vakter ved legevakten siste år. Siste år: 1.1-31.12.
Beregning av indikator	
12. Hovedmåltall	Måltall 1: Andel leger ved legevakten som har deltatt i akuttmedisinsk samtrening med ambulanspersonell siste år. <i>Teller:</i> måltall 2 <i>Nevner:</i> måltall 3
13. Andre måltall	Måltall 2: Antall leger som har deltatt i akuttmedisinsk samtrening med ambulanspersonell siste år. Måltall 3: Totalt antall leger som har hatt legevakt siste år.
14. Klassifikasjoner og kodeverk	
15. Presiseringer rundt utvalg	
16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	
17. Nivå for publisering	Nasjonalt, fylke, kommune, legevakt.
Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	Spørreundersøkelse gjennomført av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) til legevaktledere ved legevaktene. Spørsmål som stilles: 1. <i>Hvor mange leger har hatt vakt ved legevakten siste året (1.1-31.12)?</i>

	2. <i>Hvor mange av legene har deltatt akuttmedisinsk samtrening med ambulanspersonell det siste året (1.1-31.12)?</i>
19. Publiseringsfrekvens	Følger frekvensen til legevaktregisterundersøkelsen.
20. Lovhjemmel	Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) §6 og spesialisthelsetjenesteloven §2-1e.
Tolkning av tallene	
21. Sammenlignbarhet over tid og sted	Legevakter kan sammenlikne seg med seg selv over tid, samt med andre legevakter.
22. Feilkilder og usikkerhet	
23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	På aggregert nivå kan legevaktpersonell som har deltatt i samtrening ved flere legevakter telles flere ganger. Det vil eventuelt utgjøre en svært liten andel.
Publisering	
24. Publiseringsarenaer	helsedirektoratet.no
Referanser	
25. Referanser	<p>¹ Akuttmedisinforskriften, 2015: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-03-20-231</p> <p>² Akuttmedisinforskriften (med merknader til enkelte bestemmelser): https://www.regjeringen.no/contentassets/bde3821703d44038a98b80923a1083ef/rundskriv_akuttmedisinforskriften_300415.pdf</p> <p>³ Magnus Hjortdahl et.al. 2018: Self reported involvement in emergency medicine among GPs in Norway. <i>Scandinavian Journal of Primary Health Care</i>. 2018. DOI: 10.1080/02813432.2018.1459234</p>