

<b>Triagering av oppmøtte pasienter på legevakt</b>	
<b>1. Definisjon</b>	Andel av legevaktene som har et standardisert verktøy for triagering av pasienter som møter på legevakten.
<b>2. Sektor</b>	Primærhelsetjeneste
<b>3. Fagområde</b>	Kommunale helse- og omsorgstjenester
<b>4. Type</b>	Prosess
<b>5. Dimensjon av kvalitet</b>	Trygge og sikre
<b>6. Måleområde</b>	Følge anbefalinger
<b>Godkjenning</b>	
<b>7. Dato publisert første gang</b>	2022
<b>8. Revisjonshistorikk</b>	V-01 xx.xx.2021
<b>Faglig begrunnelse/målsetting</b>	
<b>9. Begrunnelse for valg</b>	<p>Legevaktordningen skal vurdere, gi råd og veilede ved henvendelser om øyeblikkelig hjelp, jf. akuttmedisinforskriften § 6 a<sup>1</sup>. Vurdering av henvendelser innbefatter vurdering av hastegrad og grad av alvorlighet av problemet.</p> <p>Legevakter som dekker en stor populasjon (storbylegevakter) kan oppleve stor pågang til legevaktens lokaler. Det gjelder både pasienter som møter direkte uten å ha vært i kontakt med legevaktssentralen (LVS) og pasienter som først kontakter LVS og blir bedt om å komme til legevakten. Store legevakter kan dermed ha mange pasienter som oppholder seg på et venterom over lengre tid før de får tilsyn av lege. De aller fleste pasientene har ikke behov for raskt legetilsyn.</p> <p>Omlag fire prosent av alle kontakter til legevaktene blir kategorisert som akutte, såkalt rød respons (inkludert LVS kontakter). Omlag 24 prosent blir kategorisert som gul respons.<sup>2</sup> Det er spesielt den medisinske tilstanden til de «gule» pasientene som raskt kan utvikle seg til en mulig alvorlig situasjon. På legevakter med stor pasientpågang og dermed lang ventetid, er det vesentlig at det er et system som sikrer at pasientene gis rett prioritering. Et slikt system kalles triageringssystem eller standardisert verktøy for tragering.</p> <p>Legevaktene bør ha et standardisert verktøy for triagering som ivaretar oppfølging/vurdering av pasientene ved ankomst når det er ventetid på legevakten.</p>
<b>10. Målsetting</b>	Det er en målsetting at legevakter med samtidigetskonflikter har et standardisert verktøy for triagering av pasienter som møter på legevakten.
<b>11. Begrepsavklaringer</b>	<p><i>Triage:</i></p> <p>Å bestemme prioriteringsrekkefølgen av pasienter basert på grad av alvorlighet og hastegraden av deres medisinske tilstand, når ressursituasjonen er for utilstrekkelige til at alle kan bli behandlet på samme tid.<sup>3</sup></p>

	<p><i>Triagesystem:</i> Standardisert verktøy for tragering, som for eksempel RETTS – Rapid Emergency Triage and Treatment System, METTS (Medical emergency triage and treatment system), MTS – Manchester Triage System, SATS - The South African Triage System.</p>
<b>Beregning av indikator</b>	
<b>12. Hovedmåltall</b>	<p>På legevaktsnivå: Om legevakten et standardisert verktøy for triagering av pasienter som møter på legevakten. Ja/ nei/ ikke aktuelt legevakten har sjelden eller aldri samtidighetskonflikter.</p> <p>Måltall 1: På aggregert nivå (fylke/nasjonalt): Andel legevakter som har et standardisert verktøy for triagering av pasienter som møter på legevakten.</p> <p>Teller: Måltall 2. Nevner: Måltall 3.</p>
<b>13. Andre måltall</b>	<p>Måltall 2: Antall legevakter som har triagering.</p> <p>Måltall 3: Totalt antall legevakter som har svart ja eller nei på spørsmålet (de som har svart "ikke aktuelt" inngår ikke i beregningen av indikatoren).</p> <p>Måltall 4: Andel legevakter hvor triagering ikke er aktuelt. Måltall 5: Antall legevakter hvor triagering ikke er aktuelt.</p>
<b>14. Klassifikasjoner og kodeverk</b>	
<b>15. Presiseringer rundt utvalg</b>	Telefontriage av pasienter ved legevaktsentralen inngår ikke.
<b>16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag</b>	I beregningen av andeler legevakter som har triagering på aggregert nivå, er legevakter som har oppgitt "ikke aktuelt" ikke tatt med i beregningsgrunnlaget.
<b>17. Nivå for publisering</b>	Nasjonalt, fylke, kommune og legevakt.
<b>Datainnsamling/datakilde</b>	
<b>18. Datakilde(r)</b>	<p>Spørreundersøkelse gjennomført av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) til legevaktsledere ved legevaktene.</p> <p>Spørsmål som stilles: "<i>Har legevakten et standardisert verktøy for tragering av pasienter som møter på legevakten?</i>"</p> <p>Forklarende tekst til spørsmålet: "<i>Med et Standardisert verktøy for tragering menes f.eks. RETTS – Rapid sEmergency Triage and Treatment System, METTS (Medical emergency triage and treatment system), MTS – Manchester Triage System, SATS - The South African Triage System.</i>"</p> <p>Svar alternativer: 1) Ja 2) Nei</p>

	3) Ikke aktuelt (legevakten har sjelden eller aldri samtidighetskonflikter).
<b>19. Publiseringsfrekvens</b>	Følger frekvensen til legevaktregisterundersøkelsen.
<b>20. Lovhjemmel</b>	Ingen
<b>Tolkning av tallene</b>	
<b>21. Sammenlignbarhet over tid og sted</b>	Legevaktene kan følge egen utvikling over tid og sammenlikne seg med andre legevakter.
<b>22. Feilkilder og usikkerhet</b>	
<b>23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren</b>	
<b>Publisering</b>	
<b>24. Publiseringsarenaer</b>	helsedirektoratet.no
<b>Referanser</b>	
<b>25. Referanser</b>	<sup>1</sup> Akuttmedisinforskriften: <sup>2</sup> Våktårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt Samlerapport for 2016. NKLM. <sup>3</sup> Definisjonskatalog for den akuttmedisinske kjede. 2. utgave :