

ÅRSMELDING

For



Sunnfjord og Ytre Sogn
Interkommunale legevakt

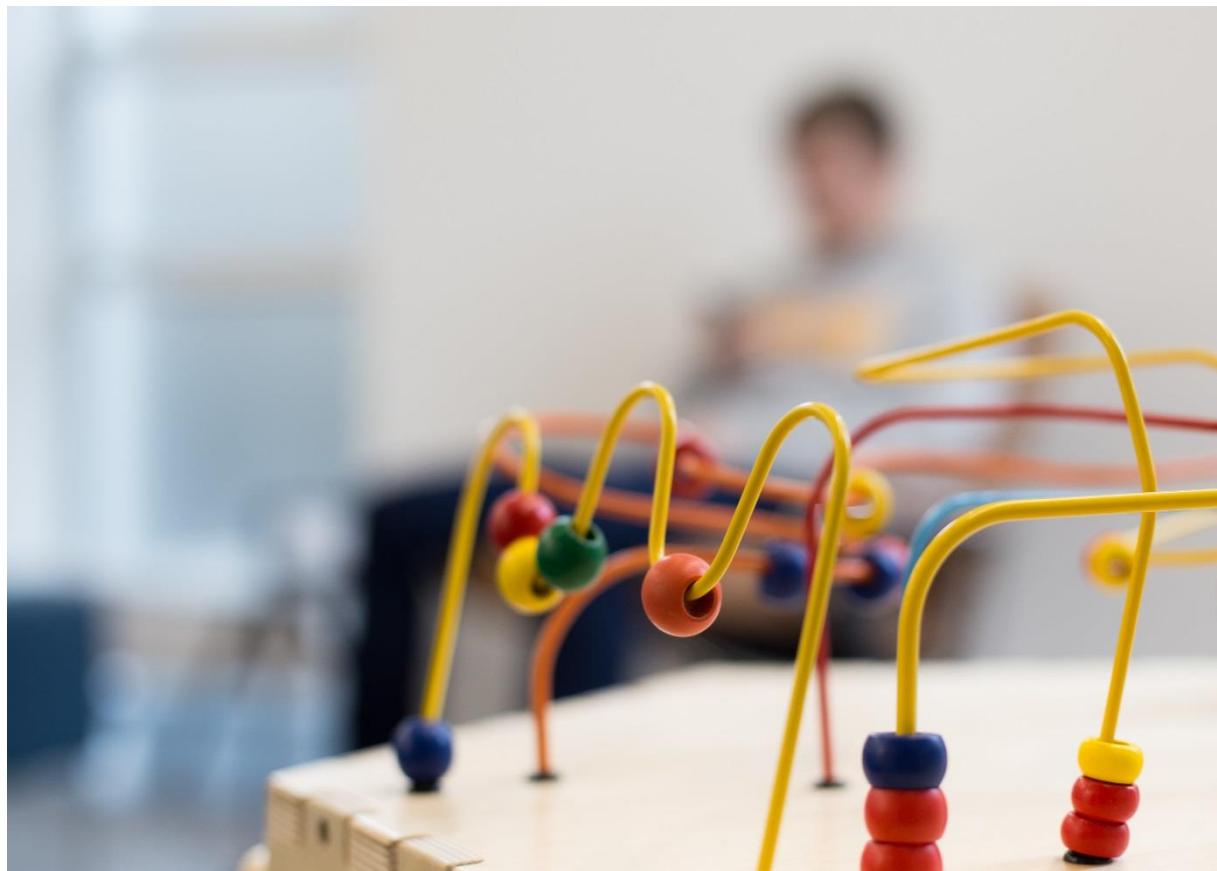


Driftsåret 2021

Årsmelding
Årsrekneskap
Revisjonsrapport

<u>1</u>	<u>INNLEIING</u>	<u>4</u>
1.1	FRÅ STYRELEIAR	4
1.2	FRÅ LEGEVAKTSJEF	5
<u>2</u>	<u>ORGANISASJON</u>	<u>7</u>
2.1	ORGANISASJONSKART FOR SYS IKL 2021	7
2.2	STYRANDE ORGAN	8
<u>3</u>	<u>MÅLSETTING / OPPGÅVER</u>	<u>9</u>
3.1	FØREMÅL MED SELSKAPET	9
3.2	SÆRSKILDE ARBEIDSOPPGÅVER I 2021	9
<u>4</u>	<u>OMTALE AV ARBEIDET SISTE ÅRET – MÅLOPPNÅING</u>	<u>11</u>
4.1	DEN VANLEG DRIFTA	11
4.2	SÆRSKILDE TREKK I ARBEIDET	13
<u>5</u>	<u>LEGEVAKT</u>	<u>13</u>
5.1	KOMMUNEVIS FORDELING AV KONSULTASJONAR	13
5.2	TYPAR PASIENTKONSULTASJONAR	15
5.3	ALDERSSAMSETNING I PASIENTMENGDA	17
5.4	HYPPIGASTE EINSKILDDIAGNOSAR	17
5.5	LEGEVAKTSENTRAL	19
<u>6</u>	<u>KAD</u>	<u>25</u>
6.1	KOMMUNEVIS FORDELING AV SENGEBRUK	27
6.2	ALDERS- OG KJØNNSSAMSETNING	28
6.3	LIGGETID	28
6.4	VIKTIGASTE DIAGNOSEGRUPPER	28
<u>7</u>	<u>OVERGREPSMOTTAKET</u>	<u>30</u>
<u>8</u>	<u>PROSJEKT LEGEVAKTSPilot</u>	<u>32</u>
8.1	TILGANG AV LEGE I TENESTA OG EIT BETRA TILBOD TIL PASIENTANE	32
8.2	KVALITET, KOMPETANSE OG KAPASITET FOR OPERATØRAR VED LEGEVAKTSENTRALEN	33

8.3	BETRA REKRUTTERING TIL OG UTNYTTING AV VAKTRESSURSANE I KOMMUNANE	33
8.4	FAGUTVIKLING OG OPPFØLGING I LEGEVAKTDISTRIKTET	33
8.5	BRUK AV TELEMEDISINSKE LØYSINGAR, RADIOSAMBAND OG DIGITAL KOMMUNIKASJON	33
8.6	FORDELING AV KONTAKT FOR KVAR SATELLITT	34
8.7	SAMARBEIDSAVTALAR OG FORANKRING I LEIING	35
8.8	BEREKRAFT I TENESTA	35
9	<u>KORONAPANDEMIEN</u>	35
10	<u>ØKONOMI</u>	38
11	<u>VIDARE MÅLSETJINGAR</u>	42
12	<u>VEDLEGG</u>	43
12.1	ÅRSREKNESKAP	43
12.2	REVISJONSRAPPORT	43
12.3	ÅRSMELDING 2021 LEGEVAKTSPiloten	43



1 Innleiing

1.1 Frå styreleiar

Styret for SYS IKL handsama 20 saker i 2020, fordelt over 5 styremøte, der styreleiar og har delteke på 2 representantskapsmøter. Styremøta og styrearbeidet har og i driftsåret 2021 vore prega av koronapandemien. Styremøta og representantskapsmøta vart delvis gjennomført deldigitalt dette året, men med betre kvalitet på møta ein kva heildigitale møter gav i 2020. SYS- IKL har no lagt bak seg 2 år der pandemien har prega mykje av drifta, og det er lagt ned ein stor innsats med å drive testing og teststasjonen i Førde. Oppgåvane og utfordringane kring pandemien har SYS- IKL makta samstundes som ein har drifta legevaka på ein god måte, der ein levere dei tenestene som både forventningar og forskrifter krev av legevaka.

SYS IKL har gjennomgåande solid drift i alle ledd av organisasjonen og yter gode tenester til innbyggjarane i vårt nedslagsfelt. Økonomisk er drifta meir føreseieleg no ein i dei fyrste driftsåra etter reorganiseringa i 2016. Selskapet har oppnådd ein mindre økonomisk buffer og dermed innfridd eit viktig mål for styre og selskapet, der eigarane våre kan budsjettene med vissheit om at løyingane til SYS IKL står seg gjennom heile driftsåret.

For å oppnå kvalitet i tenestene, er det avgjerande med god og rett kompetanse i alle ledd av organisasjonen. SYS- IKL maktar rekruttere rett kompetanse i alle ledd av organisasjonen. Det er og gledeleg å registrere at fastlegane er sterkt til stades og styrker kompetansen i legevaka.

Eit stort prosjekt som styret i SYS IKL er prosjektstyre for, er Legevaktspiloten. Som eit resultat av pandemien har prosjektet fått sine utfordringar, som resultat av dette fekk prosjektet utvida sin prosjektperiode. Årsrapporten for Legevaktspiloten i 2021 oppsummerer prosjektet på ein god måte. Prosjektet vil ha framhald i alle testkommunane der SYS IKL og vil ha ein resurs som følger opp piloten. Prosjektet har bidrige til å korte ned dei store geografiske utfordringane legevaka har for å gje eit nokolunde likeverdig tilbod til alle i vaktdistriktet til SYS-IKL. Styreleiar vil på vegne av SYS IKL takke prosjektleiar for Legevaktspiloten Gry Elise Amundsen Albrektsen for eit utfordrande og nyutviklingane prosjektarbeid med å etablere Legevaktspiloten som eit nytt tilbod innan legevaka både i vårt område men og som ein modell nasjonalt.

Til slutt vil eg på ny takke alle som arbeider og har bidrige til gode og trygge tenester i SYS IKL i koronaåra me no delvis har lagt bak oss. Håpet er at me no ser normale tider framfor oss og i SYS IKL, der me kan vidareutvikle eit godt og føremålstenleg tenestetilbod for våre innbyggjarar. På vegne av SYS IKL vil ein særskilt takke legevaksjef Øystein Furnes og administrativ leiar Borghild Reiakvam, som viser stor fleksibilitet og møter nye utfordringar med engasjement, sikker styring og gjer arbeidet til styret føreseieleg og lite komplisert.

1.2 Frå legevaktsjef

2021 er det 6. driftsåret ved legevakta etter at ny ordning vart innført i 2016. 2020 vart sterkt prega av pandemien, noko som har halde fram og i 2021. Trafikken på legevaktcentralen har halde seg svært høg samanlikna med tida før pandemien. Legevakta har og i år drifta test-stasjon for Sunnfjord kommune. Bruken av legevakta har samstundes blitt meir normalisert jamfør det vi såg det første pandemi-året, då aktiviteten ein lengre periode var lågare enn normalt. [Pandemi-handteringen](#) er også i år omtalt i eige kapittel i årsmeldinga.

Grunnlaget for det interkommunale samarbeidsprosjektet var krava som vart sett i samhandlingsreforma med tanke på å opprette tilbod om [kommunale akutte døgnplasser \(KAD\)](#), og at dette vart kopla opp mot den eksisterande interkommunale legevakta. KAD-tilboden vart sentralisert til SYS IKL, då kommunane i samarbeidet såg at det ville bli for stor kostnad og fagleg krevjande for kvar ein skild kommune å gjere dette sjølve. Tilboden har no vore på plass i 6 år, med ein stadig positiv utvikling i bruken til og med 2019. Både tal innleggingar og tal liggedøgn var då nær dobla frå det første driftsåret i 2016. Frå 2019 til 2020 var det eit kraftig fall i belegget, frå 51,8% til 37%. For 2021 er belegget enno noko lågare enn i 2020; 34,8%. Tal innleggingar har likevel auka med nær 10% i same periode (frå 364 til 394), 15,8% av innleggingane kjem under kategorien «rus og psykiatri», relativt uendra frå tidlegare. Vi ser den store endringa i bruken dei siste to åra som direkte relatert til pandemi-situasjonen.

Eit sentralt resultat av omlegginga er den kvalitetshevinga vi har fått på den samla tenesta ved SYS IKL. Samorganisering av dei tre lovpålagde kommunale tenestene legevakt, legevaktcentral og KAD-eining styrker kvar teneste ved fleksibel utnytting av personell- og legeressursar. Legevakt er i dag ein teambasert communal heildøgns beredskapsteneste med høge krav til organisering og kompetanse i kvart ledd. Desse krava vart tydelegare forskriftsfesta i Akuttmedisinforskrifta som vart gjort gjeldande frå 1. mai 2015. Mange kommunar i landet slit endå med å oppfylle dei krava som er sett i denne forskriften. SYS IKL oppfyller langt på veg alle forskriftskrava, takka vere den organiseringa kommunane landa på då det vart planlagd korleis samhandlingsreforma skulle møtast. Ein særsviktig effekt er at allmennlegane og fastlegane kom attende til legevakta og har blitt der, noko som er ein sentral kvalitetsindikator for ein legevakt. Denne trenden held og fram i 2021, 79% av legevaktene vart dekt av fastlegar i kommunane. Dette er nærmere omtala i [kapittel 4.1](#).

Dei siste åra har vi sett ein kraftig endring i bruken av legevakta, noko vi klart ser grunna legevaktjukepleiarar på legevaktcentral. Dette er sjukepleiarar som og arbeider ved legevakta og KAD, og som har opparbeidd seg nær kjennskap og erfaring til sjukdomspanoramaet på ein legevakt. Dette, og god opplæring i prioritering og rådgjeving til pasientar, har gjeve seg utslag i eit markert endra mønster for lege-konsultasjonane ved legevakta. Dei siste åra har bruken av legevakta vore relativt stabil, utover eit fall i fysisk oppmøte i 2020. I 2021 er vi om lag attende til den kontaktraten vi hadde før pandemien. Grøne konsultasjonar har som i 2020 halde seg lågare enn tidlegare, gule konsultasjonar er no tilbake på om lag det nivået vi hadde før 2020, medan raude konsultasjonar har stige med om lag 20% årleg dei siste 2 åra. Sjå nærmere omtale i [kapittel 5.2](#).

Regelmessig samtrening mellom aktørane i den akuttmedisinske kjeden er forskriftsfesta, og innarbeidd i samarbeidsavtale for akuttmedisinske tenester. SYS IKL har gjennomført 4 fasilitatorkurs i gamle-fylket i 2021. Regelmessige BEST-øvingar er etablert ved legevakta, og i eit aukande tal kommunar i Helse Førde sin region. Sjå [kapittel 3.2](#)

Areidet ved legevaktcentralen har og i 2021 vore sterkt prega av korona-pandemien. Det høge presset vi såg i 2020 har halde seg, med eit publikum som har hatt eit stort behov for informasjon og rådgjeving. Den samla trafikken er over 20% høgre enn kva den var før pandemien. Vi har likevel halde svarprosenten som er satt i forskrift; i 2021 vart 80% av telefonane svart innan 2 minutt. I 2018 fekk vi lydlogg ved legevaktcentralen, som tar opp og arkiverer alle samtalar med legevaksoperatør

som ein del av pasienten sin journal i 3 år. Dette er eit viktig sikringstiltak for både innringarar og tilsette, og vert nytta aktivt og i kvalitetsutviklinga til dei tilsette.

Samarbeidet mellom kommunane i fylket og Helse Førde kring drift av overgrepsmottaket har fungert godt og i 2021. Vi tek i mot både ofre for seksuelle overgrep og vald i nære relasjonar, og overgripar når framstilt av politiet. Vi ser at driftsformen både styrkar kompetansen hjå dei tilsette i overgrepsmottaket og betrar tilbodet til dei overgreps- og valdsutsette. I heile landet var det eit markert fall i bruk av overgrepsmottaka i 2020- Vi opplevde eit fall i tal saker på nær 34%, med totalt 39 saker handsama ved mottaket det året. I 2021 er det ein auke mot meir «normale» tilstandar att, med totalt 48 saker. 24 saker er offer for seksuelle overggrep, 2 saker er overgrepstiltalt og 22 saker er VNR. 8 av sakene omhandla menn, 40 av sakene kvinner. Vi såg ein kraftig auke i bruken av overgrepsmottaket i i dei påfølgande månadane etter gjenopninga av samfunnet i september.

Fordelinga er jamn mellom dei ulike regionane i gamle-fylket, med ca 1/3 av sakene tilhøyrande kvar region. Om lag halvparten av sakene går vidare til rettsapparatet. For vidare omtale sjå [kapittel 7](#).

Sogn og Fjordane har over år hatt store utfordringar i organiseringa av det akuttmedisinske tilbodet i kommunane. Hausten 2018 vart SYS IKL tildelt totalt kroner 21 mill fordelt over tre år, for å gjennomføre «legevaktpilot». Målet her er todelt; prøve ut etablering av «legevaktssatellittar» i kommunar som ligg langt vekke frå den eksisterande legevakta, og prøve ut sentralisert ordning for bakvakt. Kommunane som vert med som satellittkommunar er Askvoll, Hyllestad, Balestrand, Høyanger og Bremanger (natt). I løpet av hausten 19 var desse kommunane komne i gang med sine satellittar. I store deler av 2020 vart drifta heilt avslutta grunna pandemien. På bakgrunn av dette vart prosjektperioden bestemt utvida ut juni 2022. Auken i bruk av satellittar er kring 50% jf 2020. Bruken varierer som før mellom dei involverte kommunane. Særleg Balestrand utmerker seg med høg bruk av satellitten. Frå å vere den regionen med klart minst bruk av legevakt-tenester i samarbeidet, er no Balestrand nær på linje med vertskommunen i bruk av legevaktssentral og legevakt. Tilbakemeldingane frå pasienter og involvert helsepersonell er jamt over gode. Det er eit klart mål å fortsette driften ved legevaktssatellittane etter at prosjektperioden er ferdig. Norsk Kompetansesenter for Legevaksmedisin (NKLM) har fått ansvaret med følgjeforsking i prosjektet, som skal ligge føre hausten 2022. Sjå elles [kapittel 8](#) om prosjektet.

Det er som før eit stort spekter av diagnosar ved legevakta, men det vanlegaste er vanlegast. Dette er detaljert omtala i [kapittel 5.4](#). Auken i tal hovud-diagnosar frå 2019 (ca 10.800) til 2020 (ca 21.500) har fortsatt, i 2021 er dette talet 36.233. 2/3 av dette utgjer diagnosar relatert til korona-testing og utløyer ikkje bruk av lege. Når desse diagnosane ikkje medrekna er talet ca. 12.600, med fordeling stort sett som tidlegare. Allmenne plager (A) er den største diagnosegruppa, og står åleine for 34% av hovuddiagnosane. Sjukdomar og skader i rørysleapparatet (L) står for 14%, Respirasjonsrelaterte sjukdomar (R) står for ca 12 %, hud (S) og mage/tarm (D) står kvar for 7-8%. Hjarte/kar-lidingar er som før lågt representert med 3% av diagnosane. Psykiatri ligg og lågt med 4% av diagnosane, men er ofte tidskrevjande kontaktar.

Vi har i 2021 eit betydeleg økonomisk underforbruk både for overgrepsmottaket og for legevakta. Det samla resultatet er at ca 920.000 vert overført til disposisjonsfond for overgrepsmottaket, og 4,6 mil. for SYS IKL. Vi sit no med eit disposisjonsfond som utgjer 2,16 mill. for overgrepsmottaket og 4,22 mill. for SYS IKL. Sjå elles [kapittel 10](#).

SYS IKL har ikkje motteke klagesakar eller andre haldepunkt for at reiseavstand har medført alvorleg helserisiko for pasientar korkje tidlegare eller i året som gjekk. Det har vore 4 hendingsbaserte tilsynssaker retta mot SYS IKL i året som gjekk. Det er samla 22 avvik i organisasjonen det siste året; 2 er melde mot SYS IKL, 18 er melde frå SYS IKL, om lag halvparten er interne avvik (10) Overgrepsmottaket har meldt 2 avvik, 1 internt og 1 eksternt. Sjå [kapittel 4.1](#) for meir informasjon.

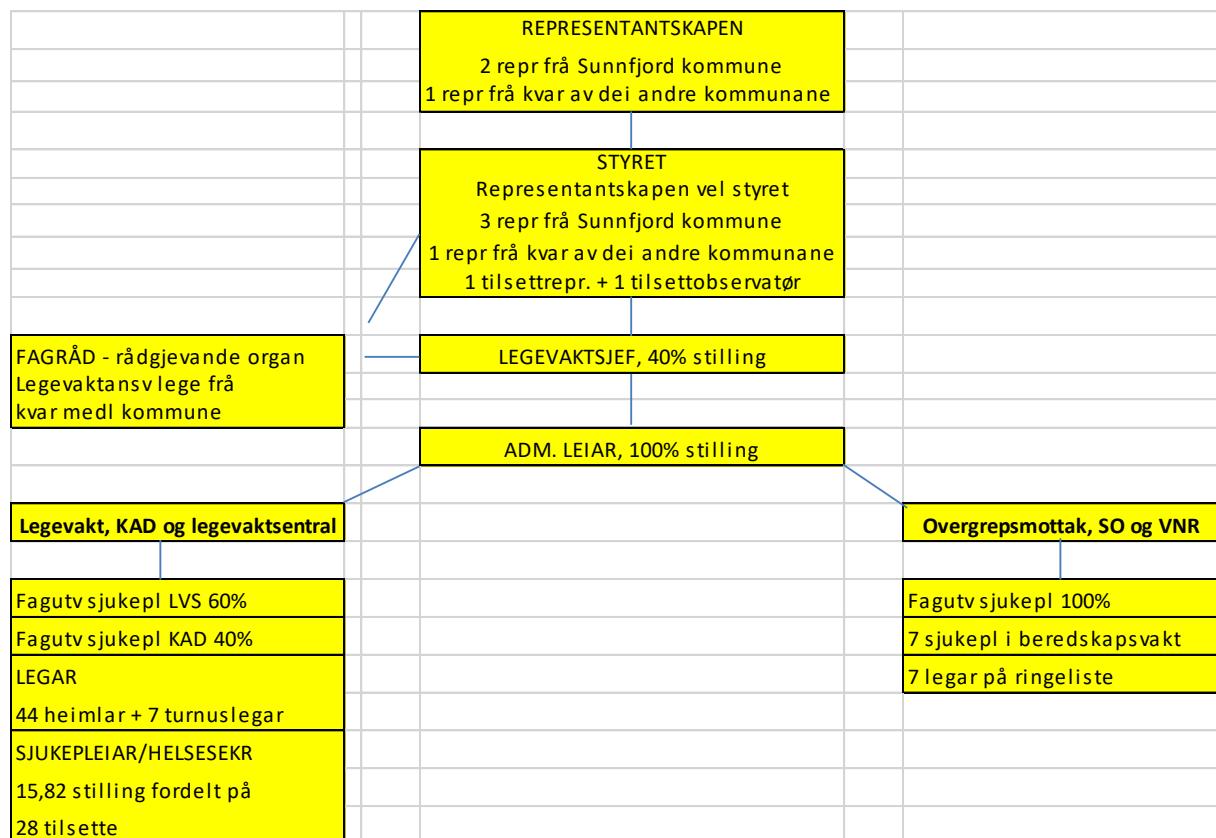
Jamfør [kapittel 11](#) er SYS IKL no i all hovudsak inne i stabil drift, der dei viktigaste utfordringane er løyste eller er i ferd med å finne sine løysingar. Driftsmessig er det som før ein utfordrande

turnussituasjon for hjelpepersonellet ved legevakta viktig. Legevakta har si hovudfunksjon på turnusmessige ugunstige tidsrom; kveld, natt og helg. Særleg er dette utfordrande med tanke på å løyse helgeturnusane og samstundes kunne tilby dei tilsette store nok stillingar, og sikre tilsette med rette kvalifikasjon. Dette er sentralt for å oppretthalde ein stabil personalgruppe, og halde på den kompetansen som vi har bygd opp desse åra. Det er innleia lovande samtaler med bemanningskontoret i Sunnfjord kommune, med tanke på ei meir permanent løysing av denne utfordringa.

Det er eit stort mangfald av problemstillingar som vert handsama av legevakta kvar dag, heile året. Talet på klagar og avvik er lågt når ein ser på den totale aktiviteten. Vi er stolte av den jobben legane og personellet ved legevakta gjer for pasientane, og vi er svært glade for at denne sentrale delen av kommunane si helseteneste over fleire år har hatt ein kvalitet og ei utvikling som vi kan stå inne for med tanke på kvalitet og tryggleik, både for pasientane og for våre tilsette. Dei siste to åra har legevakta og synt seg som ein særskilt viktig beredskapsteneste opp mot pandemi-handteringa i kommunane.

2 Organisasjon

2.1 Organisasjonskart for SYS IKL 2021



2.2 Styrande organ

Representantskapen SYS IKL 2021:

Kommune	Representant		Vararepresentant	
Sunnfjord	Jenny Følling (leiar)	ordførar	Kari Valle	politisk vald
Askvoll	Ole André Klausen (nest-leiar)	ordførar	Gunnar Osland	varaordførar
Høyanger	Petter Sortland	ordførar	Geir Helge Østerbø	politisk vald
Hyllestad	Kjell Eide	ordførar	Morten Askvik	politisk vald
Fjaler	Kjetil Felde	ordførar	Leif Jarle Espedal Lena Kristin Slettmark	varaordførar
Sunnfjord	Mathias Råheim	politisk vald		politisk vald

Olve Grotle var leiar i representantskapen fram til han hausten 2021 vart representant på Stortinget. Jenny Følling vart konstituert som ny leiar i representantskapsmøte 08.12.2021. Mathias Råheim kom inn som politisk vald representant frå Sunnfjord.

Møter i representantskapen i 2021

Det har vore 2 ordinære møter i representantskapen i 2021. Årsmelding og årsrekneskap vart handsama i møte i juni, budsjett vart handsama på møte i desember. I junimøtet vart det og handsama bruk av tilbakebetalte premiereserver og overskot frå KLP. Representantskapen har handsama 12 saker i 2021.

Styre SYS IKL 2021:

Område	Representant	Stilling
Sunnfjord kommune	Oddmund Klakegg (leiar)	politisk vald
Fjaler kommune	Bente Nesse (nestleiar)	rådmann
Sunnfjord kommune	Anne Lilleaasen	politisk vald
Sunnfjord kommune	Kurt Even Andersen	kommunalsjef
Askvoll kommune	Stein Helle	kommunalsjef
Høyanger kommune	Toril Varden	k-adm.
Hyllestad kommune	Geir Helge Nordstrand	politisk vald
Tilsetterrepresentant	Anders Rosø	lege
Tilsetterrepresentant	Line Underhaug (observ.)	sjukepleiar
Askvoll kommune	Gaute Losnegård (1.)	politisk vald
Sunnfjord kommune	Sara Marie Horsevik (2.)	politisk vald
Hyllestad kommune	Martin Lundgård (3.)	rådmann
Sunnfjord kommune	Kirstin Bruland (4.)	kommunalsjef

Astrid Flisram har møtte fast som vara for Line Underhaug sidan hausten 2021, då Underhaug har eit års persmisjon frå si stilling.

Styreaktivitet i 2021

Det har vore halde 5 styremøter i 2021. Det har vore handsama 20 styresaker. Utover meldingssaker om hovudtrekk ved drifta og rekneskaps- og budsjettsaker, har det primære fokuset vore handtering av korona-pandemien og oppfølging av legevaktpiloten. Som i 2020 har SYS IKL drifta test-stasjon for Sunnfjord kommune, der kostnadane for dette er dekt via TISK-midlar til kommunen.



3 Målsetting / oppgåver

3.1 Føremål med selskapet

Selskapet skal sikre ei god teneste for innbyggjarane i kommunane prega av kvalitet, tryggleik, kunnskapsbasert og einskapleg behandling, tilgjengelegheit, service og god brukaropplevd kvalitet.

Oppgåver SYS IKL skal utføre:

- Legevaktsentral heile døgnet (LVS)
- Kommunale akutt døgnplassar heile døgnet (KAD plassar)
- Overgrepsmottak for heile fylket.

Etter oppmoding frå ein eller fleire kommunar, kan selskapet ta på seg nye oppgåver som det er naturlig å utøve. Selskapet kan gå inn i andre føretak med eigardel og avgrensa ansvar, når dette fremmar selskapet sitt føremål.

3.2 Særskilde arbeidsoppgåver i 2021

Drifta ved SYS IKL har og i 2021 vore prega av korona-pandemien. Fysisk oppmøte og aktivitet ved legevaka har vore meir normalisert jamfør 2020, medan aktiviteten på legevaktsentralen har halde seg betydeleg høgre enn kva situasjonen var før pandemien.

Sunnfjord kommune har som vertskommune nytta legevakta til fleire ulike pandemirelaterte arbeidsoppgåver dei siste to åra. Alle utgifter til dette er blitt ført på eigne prosjekt, og dekt fullt ut av Sunnfjord kommune.



- Test-stasjon vart etablert i 2020, og har fungert svært godt gjennom heile pandemien. Vi har basert oss på utandørs «drive-through» testing. På bakgrunn av innkomne prøvebestillingar i Helseboka har nattevaktene førebudd alt av prøveglas, merking og rekvisisjonar i forkant av testing slik at alt er klart når test-stasjonen opnar på morgonen. Ekstra test-personell har sikra effektiv drift, utan at det har gått ut over legevakta sine kjerneoppgåver. Kapasiteten har synt seg å vere opp mot 500 testar/dag, tilsvarande om lag 15% av kommunen si befolkning pr veke. Test-stasjonen har og blitt nytta av befolkning i omliggande kommunar, særleg i helg. Den gode kapasiteten kombinert med raske prøvesvar frå FSS har vore særsviktig ved handtering av smitteutbrot i kommunen. Ut på hausten 2021 har legevakta og vore stasjon for utlevering av sjølvtestar. Mengda med PCR-testar gjekk ned mot slutten av året som følgje av dette, men behovet har like fullt vore stort. Totalt er det utført ca 23.000 testar ved SYS IKL i 2021.
- Med redusert test-aktivitet på hausten, har ekstrapersonell frå SYS IKL (som er løna via TISK-midlar frå Sunnfjord kommune) vore behjelpelege opp mot vaksinasjonsarbeidet i kommunen.

I 2021 har vi hatt normal drift på legevaktsatellittane gjennom heile året. Dette prosjektet skulle vore avslutta ved årsskiftet, men grunna pandemi-relaterte forseinkingar er det blitt utvida til å gjelde og første halvår 2022. Dette er nærmere omtalt under [eige kapittel](#) om legevaktspiloten.

I 2018 arrangerte SYS IKL i samarbeide med stiftinga BEST (Betre og Systematisk Teamhandtering) fasilitatorkurs for kommunane i gamle Sogn og Fjordane etter BEST-modellen. Dette for å følgje opp krava sett i akuttmedisinforskrifta om regelmessig samtrening mellom aktørane i den pre-hospitale akuttmedisinske kjeden. Dette er og innarbeidd i samarbeidsavtalen med Helse Førde om akuttmedisinske tenester. Økonomiske midler vart løyvd frå Statsforvaltaren. Våren 2021 nytta vi dei gjenværande midlane til å arrangere 4 fasilitatorkurs med til saman ca 35 deltakarar, frå alle regionane i gamle Sogn og Fjordane. SYS IKL har etablert faste øvingar kvar månad. Eit aukande tal kommunar i

fylket kører regelmessige øvingar. Målet er at dette vert fast etablert i alle kommunar, i samarbeid med Helse Førde. Det er utvikla eit årshjul for å sikre koordinering av øvingane i Helse Førde sin region.

4 Omtale av arbeidet siste året – måloppnåing



4.1 Den vanleg drifta

Vi driftar vanleg legevaktteneste for dei 34.400 innbyggjarane i våre 5 medlemskommunar + Balestrand. Vidare driftar vi legevaktsentral for halve fylket (medlemskommunane og befolkninga i Balestrand, Bremanger, Solund, Floppen og Florø, totalt 56.600 innbyggjarar), kommunale øyeblikkelig hjelp døgnsenger (KAD) for medlemskommunane + Bremanger (totalt 37.000 innbyggjarar) og Overgrepsmottak for seksuelle overgrep og vald i nære relasjonar for Sogn og Fjordane (unntatt Gulen), i underkant av 110.000 innbyggjarar.

Vi har som tidlegare fokus på arbeidsnærvær. Det samla sjukefråværet ved SYS IKL er i 2021 lågare enn året før, 7,9% mot 8,3% i 2020. Eigenmelding og korttidsfråvær < 16 dagar er på 1,9% (2,6% i 2020), langtidsfråvær > 16 dagar relativt uendra 5,9% (5,8% i 2020). Målet er å ligge under 6% framover, noko vi vil fortsette å arbeide hardt for å få til. Det har vore ei svært positiv utvikling i sjukefråværet gjennom dette siste året, dei siste 6 månadar av 2021 var sjukefråvær ved SYS IKL 5,3%. For overgrepsmottaket er det samla sjukefråværet 1,3% (1,1 % i 2019). Sjukefråværet omfattar personal- og legegruppa. Vi har ikkje differensierte tal på dei ulike gruppene, arbeider for å få dette på plass i 2022.

På legesida var det ein dramatisk betring i deltaking på legevakt etter omlegginga av drifta i 2016, som sidan har vore veldig stabil. Slår ein saman spesialistane i allmennmedisin og fastlegane som ikkje endå er ferdige spesialistar, vart 79% av vaktene dekt av desse. Vaktdeltaking frå spesialistane er 32,8%, lågare enn dei to føregåande åra då same tal var 44,2% og 46%. Fastlegane som ikkje er ferdige spesialistar (LIS3) har tilsvarande høgre deltaking; 46,2 % jamfør tidlegare to år 33,2% og 36%. Det siste året har og fleire av legane som er i vaktgruppa vore LIS3-legar jamfør tidlegare. Tal vakter tatt av turnuslegar (LIS1) er om lag som tidlegare, 19,5%. Dei resterande 1,6% vart tekne av allmennlegevikarar i sommarferieavvikling og i jula

	Tal vakter	Prosent
Spesialist allmennmedisin	317	32,8 %
Fastlege, ikkje-spesialist	446	46,2 %
LIS 1 (Turnuslege)	188	19,5 %
Vikarlege	15	1,6 %
Totalt	966	100,0 %

Vakt-turnus for legane er 44-delt. I kvardagar er det to legar på vakt frå 15:30, der den eine legen har aktiv vakt fram til kl 08 neste morgen (lege 1). Den andre legen har aktiv vakt fram til kl 23, og passiv tilstatedevakt frå kl 23 – kl 08 (lege 2). I helg og høgtid er begge legane aktive på dagvakta (08 – 20), på nattevakta (20 – 08) er lege 2 passiv til stede frå kl 23. I løpet av ein 44-vekers periode har kvar legeheimel tildelt 8 vekevakter og 10 helgevakter, der halvparten av vaktene er som lege 1 og halvparten av vaktene er som lege 2. Dette tilsvrar snitt vakt-belastning pr lege pr veke på 5,9 timer. 4,5 timer pr veke er aktiv vakt, 1,4 timer pr veke er passiv tilstadevakt (natt).

Kvar einaste vakt i 2021 har, som kvart år sidan 2016, vore dekt av minst ein «vakt-kompetent» lege jamfør kravet i Akuttmedisinforskrifta §7. På nokre få av vaktene har det vore ein vakt-kompetent lege i bakvakt, forøvrig har minst ein av legane i vakt-paret vore vakt-kompetent. Den høge deltakinga fra dei kjende og erfarne legane i regionen er eit svært viktig kvalitetskriterium for legevakta. Tilbakemeldingane frå både dei erfarne og dei uerfarne legane er at legevaktene vert opplevd som trygge, lærerike og interessante. Gode og trygge arbeidsordningar og leveleg vaktbelastning er viktige faktorar for både stabilisering og rekruttering av fastlegar til vår region.

Ein har heller ikkje i 2021 identifisert situasjonar der liv og helse har vore truga som følge av lang avstand for kommunane som ligg lengst vekk frå legevakta. Dette skuldast primært den gode ambulansedekkinga som er i regionen, både på veg, sjø og i luft. Likevel er det, som tidlegare, ei utfordring for dei perifere kommunane å følgje opp kravet om akuttmedisinsk beredskap i eigen kommune jf akuttmedisinforskrifta §3.2. [Prosjektet med legevaktspilot](#) er eit forsøk å få på plass funksjonelle løysingar i kommunane dette gjeld, med så langt positive erfaringar frå drifta som kom i gang frå hausten 2019. Nokre av satellittane praktiserer og uthyrking ved akutte situasjonar, noko det er eit mål å auke vidare framover.

Handsaming av avvik er ein viktig del av det kontinuerlege kvalitetsarbeidet ved SYS IKL. I 2021 er det meldt 2 avviksaker mot SYS IKL (8 saker i 2019). I samhandlinga mellom SYS IKL og Helse Førde/AMK er det meldt 1 avvik, i samhandlinga mellom SYS IKL og kommunane er det meldt 1. SYS IKL har meldt 18 avvik i 2021 (34 i 2020). Om lag halvparten er interne avvik (10), medan det er meldt 1 avvik til Helse Førde og 7 avvik til kommunane. For Overgrepsmottaket sin del har det vore meldt 2 avvik, 1 internt og 1 til ein annan legevaktsentral.

Det har i 2021 vore oppretta 4 hendingsbaserte tilsynssaker mot SYS IKL. 1 av desse vart løyst i direkte dialog med innklagar etter oppmoding frå Fylkeslegen. 1 av sakene er avslutta og konkludert med at pasienthandsaminga i aktuelle sak var forsvarleg. 2 av sakene er ikkje ferdig handsama frå Fylkeslegen. Lærdom frå dei aktuelle sakene er delt inn i personal- og legegruppa. Det har vore 2 direkte pasientklager, som ein har handtert i direkte dialog med dei som har klaga inn hendingane.

4.2 Særskilde trekk i arbeidet

- Korona-pandemien og i 2021 satt sitt preg på legevakta, men drifta har vore meir normalisert sett mot det første pandemiåret. Det har som i 2020 vore svært høg aktivitet på legevaktcentralen, og det har vore høg aktivitet på test-stasjonen som vert driven av legevakta sitt personell på vegne av Sunnfjord kommune. Luftvegsklinikk vart avvikla i 2020. Smitterommet som vart bygd som eit mogleg smittemottak med eigen inngang har vore til stor nytte, og har under pandemien vore omgjort til eit permanent mottaksrom for mogleg smitta pasientar. Vi har og nyttar ei oppvarma brakke på utsida av hovudinngangen med tilknytt straum, IKT og utstyr, som eit smittemottak nr 2 til bruk ved behov.
- Den utfordrande turnussituasjonen grunna størst bemanningsbehov på ugunstige arbeidstider er omtalt i dei siste tre årsmeldingane. Vi har vidareført avtalen med dei tilsette som ønsker det, om auka helgebelastning ut over ordinær turnus. Dette fungerer, men er sårbart med tanke på at vi er avhengig av dei tilsette sin velvilje. Det er fatta styrevedtak om 0,75 ny stilling frå 2022, 20% vert finansiert via det 3-årige forskningsprosjekt «Knowledge to Action – K2A» leia av Høgskulen i Vestland og University of Manitoba (Canada). Resterande skal dekke 20% oppfølging av legevaktsatellittane og vanleg klinisk drift inklusive helg.
- Legevaktpiloten skulle vore avslutta desember 2021, men vart forlenga ut juni 2022 grunna forseinkingar som følgje av pandemien. Bruken av satellittane har befesta seg, men vi ser framleis stor skilnad mellom dei ulike kommunane i korleis tilbodet vert nyt [Syner til eige kapittel om legevaktpiloten](#).



5 Legevakt

5.1 Kommunevis fordeling av konsultasjonar

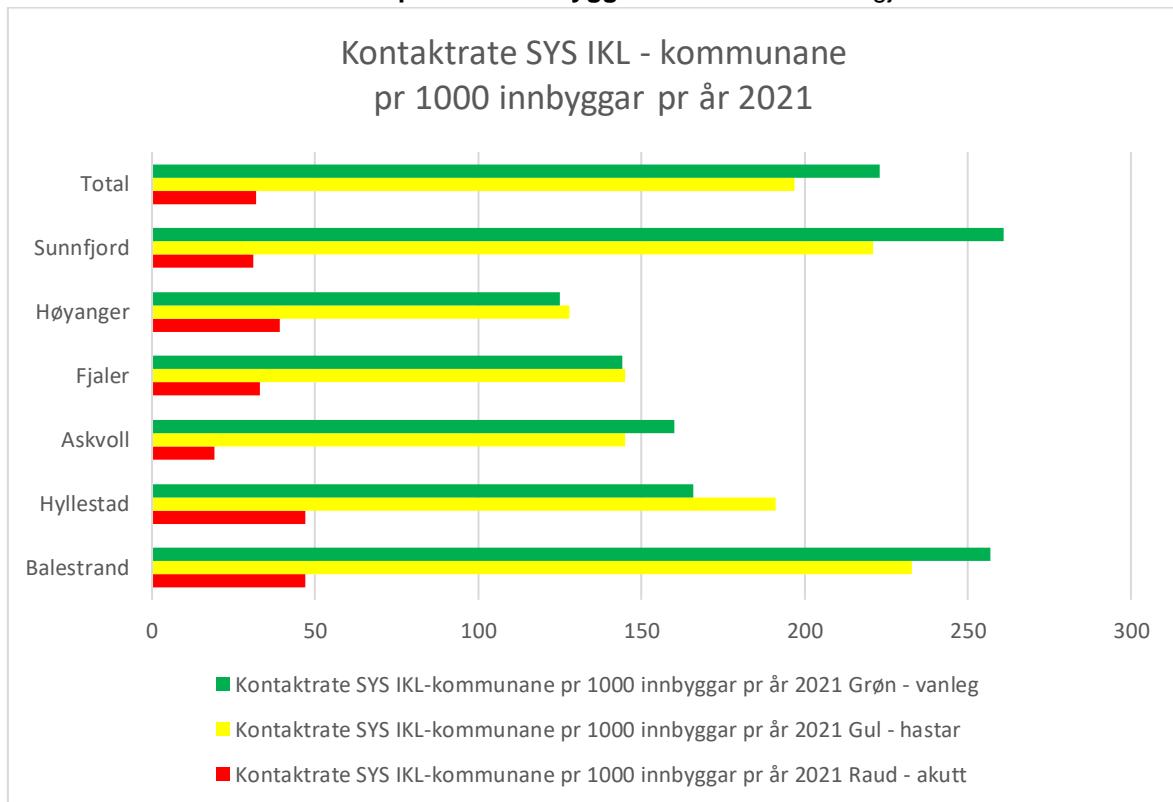
Som tidlegare får vi ikkje desse tala ut frå Infodoc (legevaktjournalsystemet). Vi har som i dei tidlegare åra nyttat oversikten vi har frå registrering ved Legevaktcentralen, som syner fordelinga av dei ulike responstypane for heile døgnet. Det vert her altså ikkje skilt mellom kva som vert tatt på eige kommunalt legekontor på dagtid, og kva som vert tatt av SYS IKL resten av døgnet. Men fordelinga gir ein god peikepinn, då det er mindre bruk av legevaktcentralen (tlf 116 117) på dagtid. For kommunane som deltek i legevaktpiloten er det utført [manuell registrering](#) av ulike kontakt-typer gjennom året.

Tala skil seg noko frå dei ein finn her, både av di det har vore ulike grader av opeid for satellittane, og av di tala som kjem fram her gjeld for heile døgnet medan satellittane er blitt registrert i vakt-tid.

Tal kontaktar SYS IKL – kommunane og Balestrand, 2021:

Statistikk for hastegrader 2021					
Kommune		Raud - akutt	Gul - hastar	Grøn - vanleg	Befolknings
Balestrand		53	265	292	1137
Hyllestad		61	247	215	1294
Askvoll		57	433	477	2991
Fjaler		96	417	415	2885
Høyanger		158	520	507	4049
Sunnfjord		684	4874	5755	22020
Total		1109	6756	7661	34376

Kontaktraten pr. 1.000 innbyggjar kvart år vert då følgjande:



Den totale mengda kontaktar til legevaktsentralen frå medlemskommunane var 15.526, ein liten reduksjon frå 2020 (16.601), men framleis betydeleg høgre enn i åra før (2019; 13.980 kontaktar). Jamfør [kapittel 5.2](#) var det i 2021 29 raud, 146 gule og 77 grøne lege-konsultasjonar pr 1.000 innbyggjar pr år ved SYS IKL. Differansen opp mot fordelinga ved legevaktsentralen, der totaltala for kommunane med legevakt ved SYS IKL er 32 for raud og 197 for gule responsar, skuldast primært at

nokre av desse også førekjem på dagtid når vi ikkje har legar på vakt ved SYS IKL. Desse vert sett i kontakt med legekontor i den kommunen dei oppheld seg eller med AMK, og vert så tilsett av lege. For dei rauda responsane vil og nokre gå direkte til sjukehus utan å vere innom legevakta, desse vert registrerte på legevaksentralen, men ikkje som konsultasjon ved legevakta.

For dei grøne responsane er differansen mykje større; 77 vs 223 pr 1.000 innbyggjar pr år. Dette utgjer ca 5.000 kontaktar til legevaksentralen som ikkje er registrert som konsultasjon ved legevakta. Jamfør kapittel 5.2 var det om lag 1.700 telefonkontaktar mellom pasient og lege i 2021, dei fleste av desse er registrert som grøne responsar ved legevaksentralen. Det var i 2020 ein kraftig auke i trafikken på legevaksentralen, denne aktiviteten har halde seg tilsvarende høg og i 2021. Dette ser vi primært som ein effekt av pandemien, der legevaktstelenon har blitt nytta mykje av publikum for å få avklart problemstillingar. Vidare vert ein god del av dei grøne kontaktane med legevaksentralen avslutta med råd frå sjukepleiar til pasient. Desse vert stort sett berre registrert i journalsystemet ved legevaksentralen (AMIS), og ikkje som kontakt i legevakta sitt journalsystem (Infodoc).

Ut i frå dei betraktingane som er gjort ovanfor, gjev fordelinga av hastegrader til legevaksentralen eit rimeleg godt bilet av fordelinga på kontaktar inn til legevakta på kommunenivå for gule og rauda responsar. Det er vanskelegare å seie kor mange av dei grøne responsane frå kvar kommune som faktisk kjem til konsultasjon, men det er openbart at det blir gjort eit betydeleg arbeide med seleksjon og rådgjeving til dei som ringer inn med «grøne» problemstillingar. Dette er sentralt for å sikre god kvalitet til dei pasientane som kjem inn til legevakta med meir alvorlege problemstillingar. Sunnfjord kommune har alltid hatt høgst kontaktrate for grøne problemstillingar, noko som er naturleg i ein vertskommune.

Eit slåande trekk er utviklinga i kontakten frå Balestrand dei siste åra. Befolkinga her er dei som har lengst reiseveg inn til legevakta i samarbeidet. Fram til og med 2018 var låg kommunen lågast for grøne og gule kontakter, jamført med dei andre kommunane. Talet dette året pr 1000 innbyggjar var for grøne 122 og for gule 115. I 2019 starta kommunen med legevaksatsatellitt, og vi såg alt då aukande kontaktrate, noko som auka vidare i 2020. I 2021 ser vi at Balestrand ligg på same nivå som vertskommunen Sunnfjord

5.2 Typar pasientkonsultasjonar

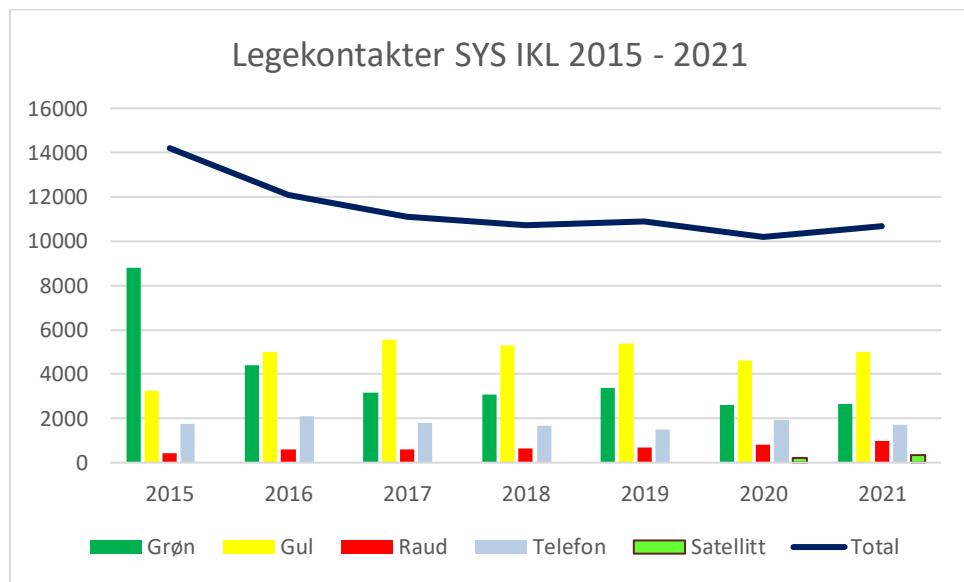
Fra 2016 har det vore ei markant endring i bruk av legevakta jf tidlegare, samanfallande med grunnleggande endringar i organiseringa ved legevakta. Endringa har vore kraftig reduksjon i dei grøne konsultasjonane og då også i total tal konsultasjonar, med ei lita auke i dei gule og rauda. Dette er ei ønskt utvikling, då det er tilstandane det hastar å avklare som er legevakta si primæroppgåve, medan dei grøne konsultasjonane i stor grad vert betre handtert hos fastlege. Tal pasient-lege kontaktar har auka med 4,9% frå 2020, og er no nesten tilbake på nivået i 2019 (10.693 kontaktar i 2021, 10.910 i 2019). Desse tala skil seg frå tala i kapittel 5.1 som gjeld kontaktar med sjukepleiar på legevaksentralen.

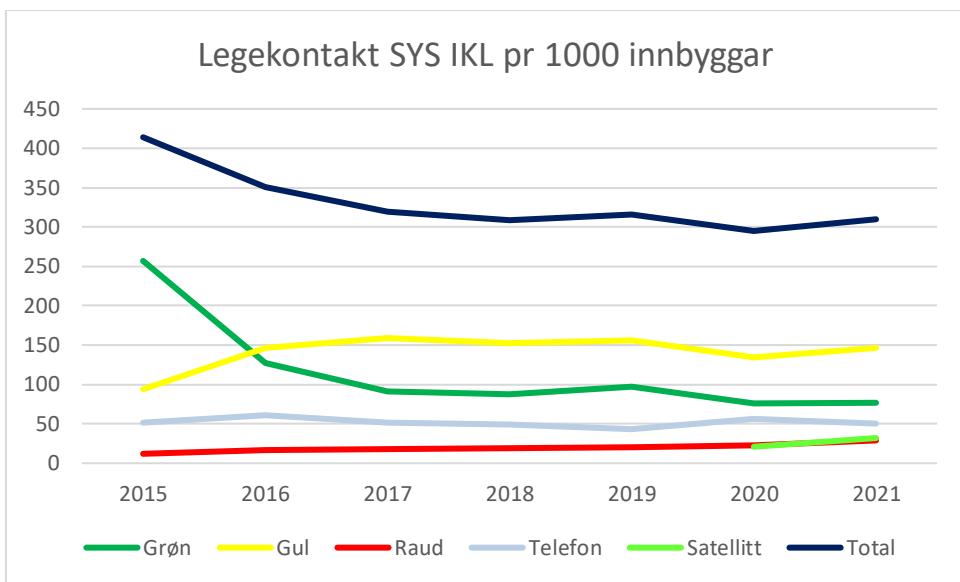
Av alle lege-pasient kontaktane var 1.712 av kontaktane telefon-konsultasjon (16%), resterande 8.981 kontaktar (84%) er pasientkonsultasjonar. Denne fordelinga er om lag som før, med unntak av i 2020 då nær 19% av kontaktane var via telefon.

Av dei 8.981 konsultasjonane er 333 (3,7%) utført via satellitt. Auken i bruk av satellitt frå 2020 er på 50% (221 konsultasjonar i 2020). Vi såg i 2020 eit fall i fysiske konsultasjonar ved legevakta, då mange konsultasjonar vart utført digitalt og utanom satellittane. I 2021 er dette normalisert tilbake til tidlegare nivå.

Fordeling ut frå hastegrad syner mindre endringar frå fjoråret for grøne og gule kontaktar, men ein vidare klar auke i rauda kontaktar. I 2021 var det 2.648 grøne konsultasjonar (24,8% av kontaktane, kontaktrate 77/1.000 innbyggjar/år). Kontaktraten i 2020 var 76. Generelt sett har vi heilt sidan 2016 sett ein svært låg grad av grøne konsultasjonar sett opp mot nasjonale tal (for kommunane i Vakttårnprosjektet var den samla raten for grøne konsultasjonar i 2019 ca 209/1.000 innbyggjar/år, i 2020 265/100.000/år). Det var 5016 gule konsultasjonar (46,9% av konsultasjonane, kontaktrate 146/1.000 innbyggjar/år) og 984 rauda konsultasjonar (9,2% av konsultasjonane, kontaktrate 29/1.000 innbyggjar/år). Grøne konsultasjonar held seg som i 2020 lågare enn tidlegare, gule konsultasjonar er no tilbake på om lag det nivået vi hadde før 2020, medan rauda konsultasjonar har stige kring 20% årleg dei siste 2 åra.

Vi ligg altså som før markert lågare i kontaktraten for grøne konsultasjonar jf kjende tal frå landet forøvrig (jf [«Vakttårnprosjektet»](#)). For gule konsultasjonar ligg vi klart høgare, medan for rauda konsultasjonar ligg vi om lag likt («gult» i kommunane i Vakttårnprosjektet var i 2020 ca 98/1.000/år, «raudt» ca 28/1.000/år). Tala for 2021 i Vakttårnprosjektet er ikkje klare før eit stykke ut i 2022. Vi får difor ikkje samanlikna 2021 direkte med trenden i dei andre legevaktene for det same året, men ser at skilnaden held seg når vi ser attende i tid.





5.3 Alderssamansetjing i pasientmengda

Dette må hentast ut manuelt frå Infodoc, vi har difor berre tatt ut tal for kontaktar basert på større aldersgrupper, jf punkt 5.4. Alderssamansetninga er lite endra frå tidlegare. Samla sett er om lag 60% av konsultasjonane med pasientar < 50 år, om lag 80% av konsultasjonane med pasientar < 70 år. Dette er lite endra frå tilsvarende tal for 2020. Dei eldste (over 90 år) er lågt representert då det ikkje er så mange i denne aldersgruppa, med om lag 4% av hovuddiagnosane. Samstundes er dette pasientar som ofte krev lengre tid og har meir samansette problem.

Diagnosekodene som er nytta for korona-testing er tatt ut som eigen linje. Her er om lag 82% av dei som har testa seg under 50 år, og heile 98% er under 70 år. Gruppa med høgast risiko for alvorleg sjukdom og død, dei over 80 år, står berre for 0,27% av testane.

Fordeling på kjønn for vi ikkje ut frå Infodoc. Sjå elles tabell under punkt 5.4.

5.4 Høpigaste einskilddiagnosar

Det er eit klart høgre tal hovud-diagnosar i 2021 (12.654) enn i 2020 (10.772) når vi held dei test-relaterte diagnosane utanom. Korona-test diagnosane utgjer 65% av det totale talet med hovud-diagnosar i 2021. Skilnaden mellom tal registrerte legekontaktar (10.693) og tal hovud-diagnosar (12.654) er primært på A-diagnosane, der rådgjeving via legevaktsentralen vanlegvis vert koda.

Diagnosane er framstilt ut frå fordeling i hovudkapitla i diagnosesystemet (ICPC) som vert nytta i allmennpraksis.

Fordeling av hovuddiagnosar SYS IKL 2021:

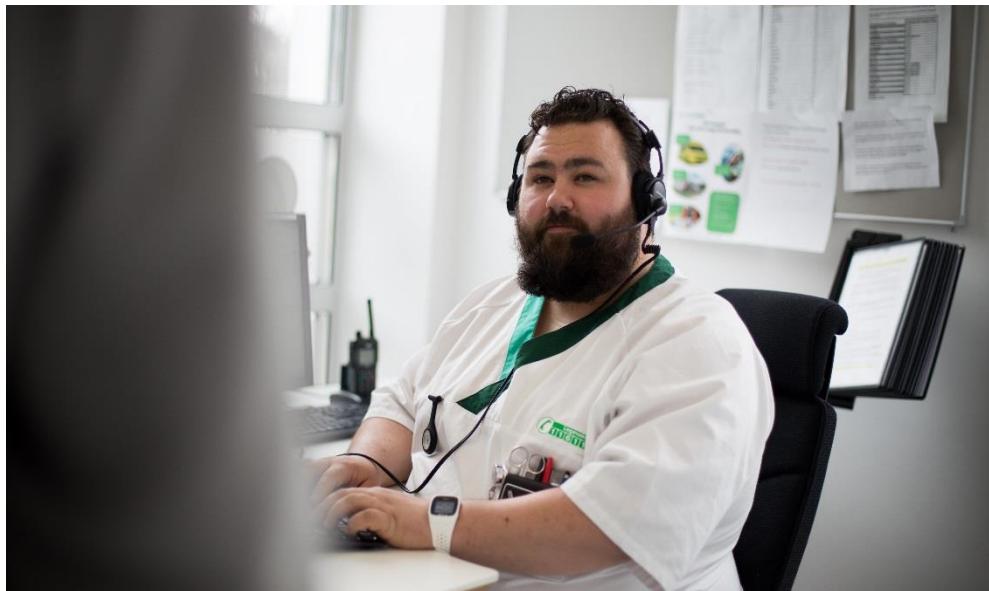
Alder (år):	Alle	%	< 18	18-49	50-69	70-79	80-89	>90
A (allment)	4327	34,2 %	1066	1972	641	268	269	111
B (blod mm)	28	0,2 %	3	4	8	6	4	3
D (mage/tarm)	890	7,0 %	185	340	159	111	76	19
F (auge)	514	4,1 %	83	272	114	25	16	4
H (øyre)	167	1,3 %	75	54	23	13	1	1
K (hjarte/kar)	404	3,2 %	4	95	136	81	56	32
L (muskel/skjelett)	1811	14,3 %	373	678	383	188	136	53
N (nevrologi)	564	4,5 %	110	211	120	54	50	19
P (psykiatri/rus)	502	4,0 %	46	300	82	27	31	16
R (respirasjon)	1517	12,0 %	557	493	213	128	85	41
S (hud)	1043	8,2 %	291	357	244	86	47	18
T (hormon/ernæring)	84	0,7 %	7	21	21	15	18	2
U (urinvegar)	625	4,9 %	48	159	157	120	83	58
W (sv.skap/fødsel)	49	0,4 %	2	47	0	0	0	0
X (kjønnsorg K)	67	0,5 %	7	46	5	4	4	1
Y (kjønnsorg M)	56	0,4 %	20	14	18	4	3	1
Z (sosialt)	6	0,0 %	1	4	0	0	0	1
Totalt:	12654	100,0 %	2878	5067	2324	1130	879	380
Prosent:			22,7 %	40,0 %	18,4 %	8,9 %	6,9 %	3,0 %

Coronatesting	23579		5614	13668	3874	361	56	6
Prosent:			23,8 %	58,0 %	16,4 %	1,5 %	0,24 %	0,03 %

Innbyrdes fordeling av diagnosegruppene er stort sett uendra, men med ei auke i den største diagnosegruppa allmenne og uspesifikke plager (A) med nærmere 1.000 fleire i 2021 jamfør 2020. Denne gruppa utgjer no 34,2% av diagnosane. Muskel og skjelett (L) har auka med kring 400 jamfør 2020, og står for om lag 14% av diagnosane. Respirasjonsrelaterte sjukdomar (R) er uendra og står for 12%. Hud (S) og mage/tarm (D) står kvar for 7-8%. Hjarte/kar-lidingar er som tidlegare lågt representert med ca 3% av diagnosane. Psykiatri/rus ligg og lågt med ca 4% av diagnosane, men er oftast tidkrevjande kontaktar. Her er det eit fall frå 5,1% i 2020 til 4% i 2021 – og er då tilbake på tilsvarende tal vi hadde i 2019.



5.5 Legevaktsentral



SYS IKL er legevaktsentral for dei 5 medlemskommunane, i tillegg til kommunane Bremanger, Solund og Gloppen, og befolkninga som bur i Balestrand og Florø. Totalt sett budde det 56.402 menneske i denne regionen pr 01.01.2021.

Ved utgangen av 2021 er 17 sjukepleiarar ved SYS IKL utsjekka som sjølvstendige legevaktsentraloperatørar. 6 sjukepleiarar har gjennomgått opplæring, og kan sitte sjølvstendig på legevaktsentralen med endeleg utsjekk ilp av 2022. 2 nytilsette sjukepleiarar startar opplæringa våren 2022. Det er system for vidare årleg utsjekk av operatørane for sikring av kunnskap i prosedyrar, og vi føl eit fastlagt opplæringsprogram for nye sjukepleiarar som inneholder

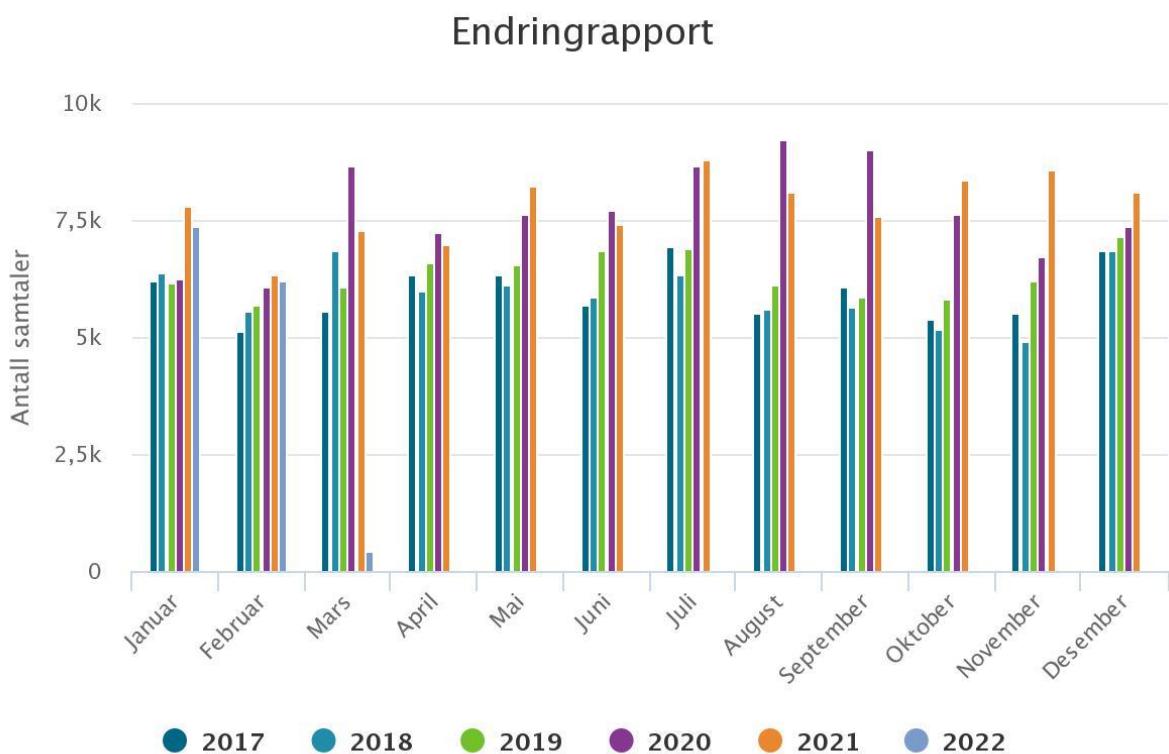
- Teoretisk og praktisk opplæringskurs på 3 dagar gjennom Kokom sitt opplæringsopplegg
- Rettleiing i drift 4 dagar
- Startar å ta telefon på dagtid (tida med minst pågang), vert utvida til natt og til slutt på kveld/helg (tida med høgst pågang) når operatøren er blitt trygg og vurdert skikka.
- Sit alltid som nr 2 på legevaktsentralen utan hovudansvar nokre månader etter opplæring
- Sertifisering etter ca 1 år.
- I løpet av 1 år gjennomgang av lydlogg og rettleiing med leiar
- Alle tilsette som er sertifisert vert resertifisert 1 gong i året, frå og med 2019 inneber dette og felles, systematisk gjennomgang av lydlogg på tidlegare samtalér med pasient
- Vi fekk i 2018 operativ lydlogg som gjer at alle samtalér med legevaktsentralen vert tatt opp, jamfør akuttmedisinforskriften §20. Opptaka vert lagra i tre år. Dette gjev tryggleik for både operatørar ved legevaktsentralen og for pasientar/pårørande med tanke på dokumentasjon om kva som er blitt sagt i samtale.

Vi har i grunnbemanninga 1 sjukepleiar på sentralen på dagtid, 2 på ettermiddag/kveld og 1 på natt. I helgane er det 2 på dagtid. Kravet i akuttmedisinforskrifta er at minimum 80% av legevakttelefonane totalt sett vert svart innan 2 minutt. I 2021 vart 80% av legevakttelefonane svart innan denne fristen, og vi stettar med dette framleis forskriftskravet (I 2020 var svarprosent 82%) trass svært høg aktivitet også dette året.

I periodar er svarprosenten klart lågare (særleg på dagtid i helg, då det er eit kraftig trykk på sentralen), til liks med dei øvrige legevaktcentralane i landet. I høgtider er dette trykket endå større, og vi har difor måtte nytte ein 3. person som mellomvakt i jul- og påskehelgane, likevel er det i desse periodane særskilt utfordrande å få svart telefonane innan tidskravet. I 2021 som i 2020 har det også vore behov for ein 3. person i periodar med høg telefonaktivitet.

Det var ein kraftig auke i trafikken på legevaktcentralen frå 2019 til 2020 på kring 21%, noko som tydeleg var relatert til pandemien. Denne auka aktiviteten har halde seg og i 2021. Samla var det 93.568 inn- og utgående telefoner dette året mot 92.224 i 2020, svarande til ytterlegare 1,5% auke.

Figur 5-1; total telefonaktivitet ved legevaktcentralen 2017 – 2021(22)

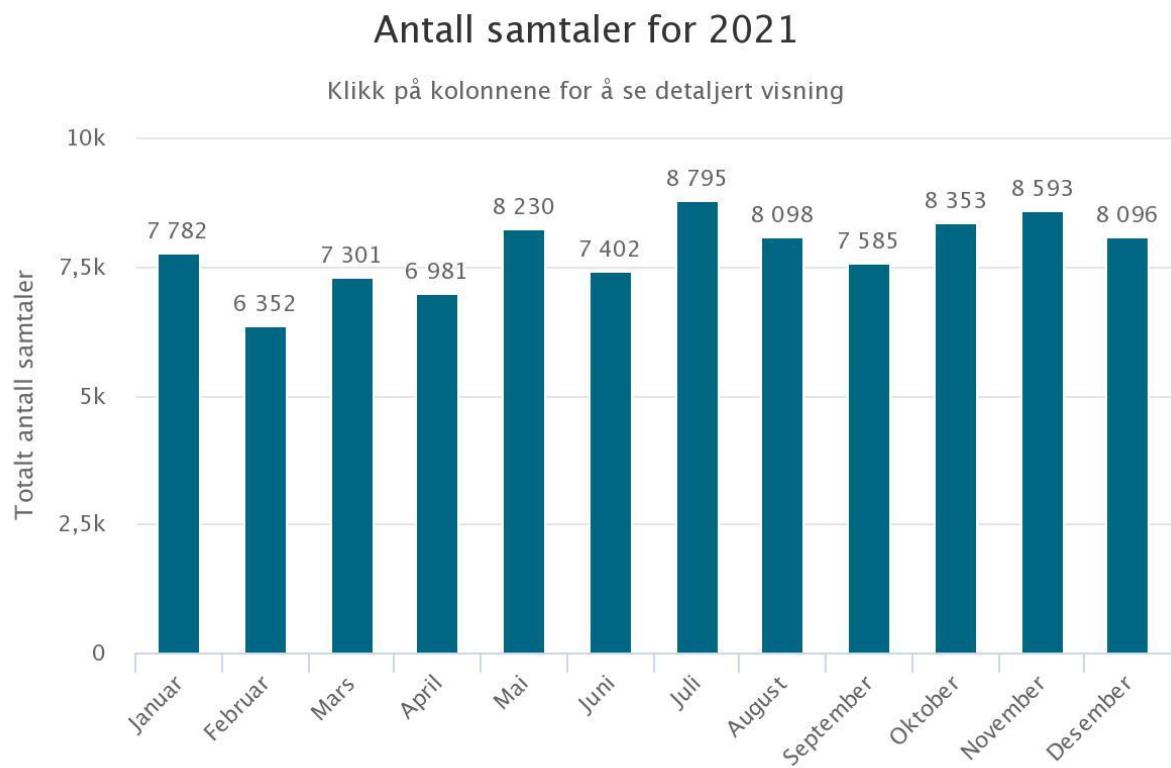


Figur 5-2 syner dei kumulative tala gjennom 2021 for 4 sentrale parametre, fordelt etter klokketimer gjennom døgnet. Den høge samtaletida på natt vs dag illustrerer godt kombinasjonen av færre telefoner og innringarar med behov for lengre samtaler på nattestid. Mange innbyggjarar med psykisk sjukdom opplever her ein god og tilgjengeleg hjelph

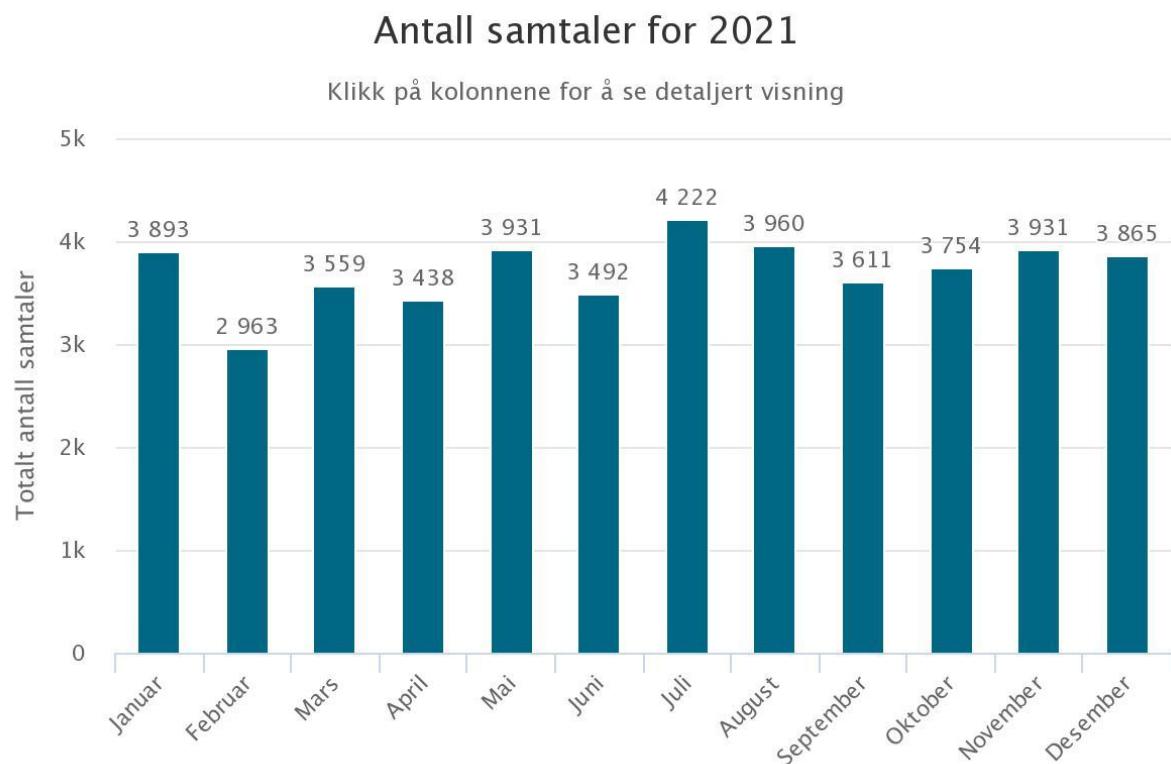
Figur 5-2; volum, svartid, samtaletid og ubesvarte gjennom døgnet, 2021



Figur 5-3; Totalt tal telefoner, alle linjer, inn og utgående ved Legevaktcentralen 2021



Figur 5-4; Total tal besvarte inngående anrop ved Legevaktcentralen 2021



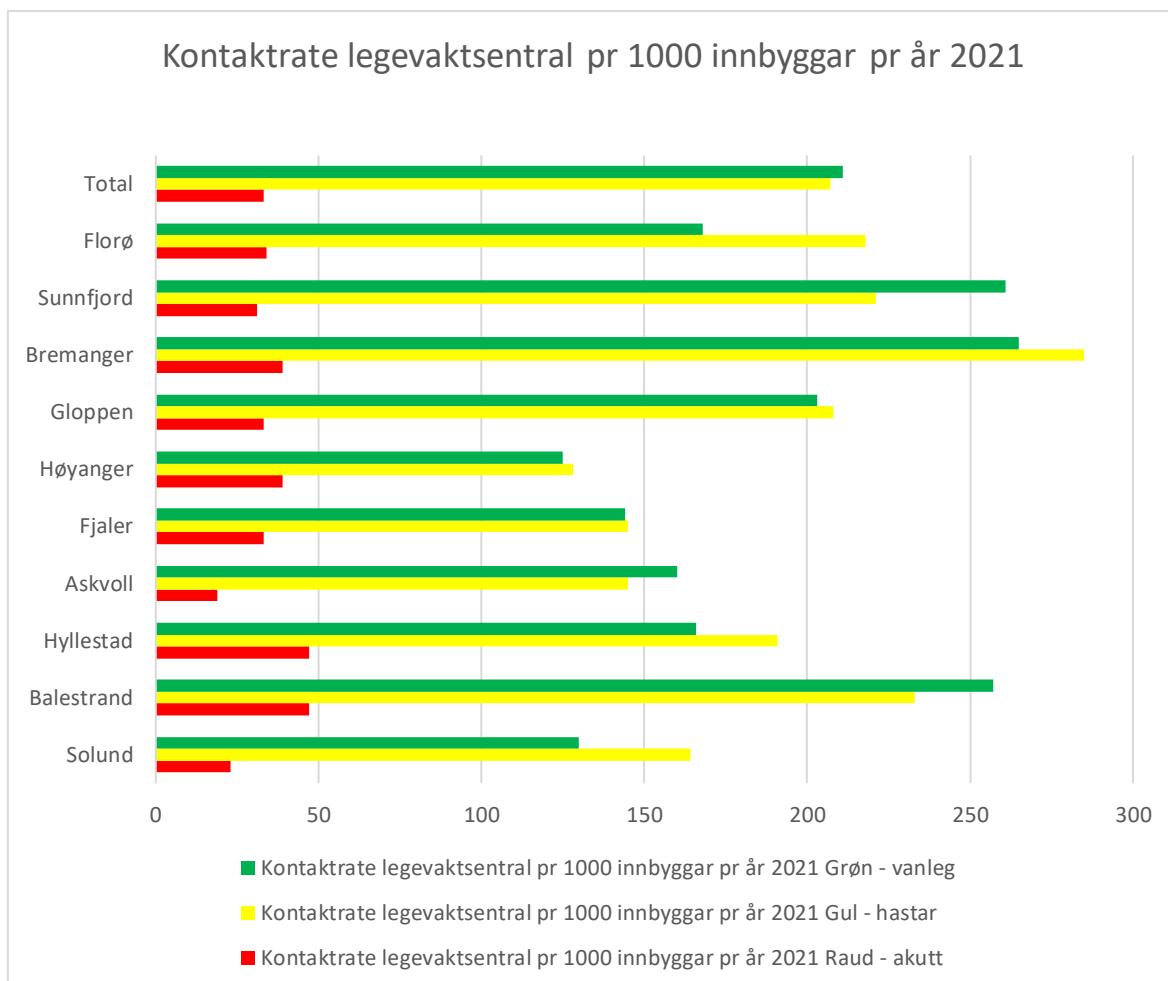
Totalt var det 93.568 inn- og utgåande telefonar frå legevaktsentralen i 2021 jf fig 5-3. Av desse var 35.517 utgåande (2020: 35.235), 44.619 besvarte inngående (2020: 45.386) og 13.432 ubesvarte inngående (2020: 11.603). Talet ubesvarte er høgt, men når ein ser på kor mange av desse som har venta i 2 minutt eller meir er talet langt lågare; 2.573 i 2021 (mot 1.749 i 2020). Dette svarer til 4,4% av dei inngående telefonane i 2021, mot 3,1% av samtalane i 2020.

I 2021 var det totalt 25.457 kontaktar til legevaktsentralen som fekk ein responsgrad, enten som grøne (11.888, 46,7%), gule (11.702, 46%) og rauda (1.867, 7,3%) kontaktar. Dette utgjer samla sett ein reduksjon på 1.443 respons-kontaktar (5,3%) jf 2020. Reduksjonen kom for dei grøne kontaktane, medan tal gule og rauda kontaktar auka frå 2020.

Tal kontaktar pr kommune:

Statistikk for hastegrader 2021		Raud - akutt	Gul - hastar	Grøn - vanleg	Befolking
Kommune					
Solund		18	129	102	786
Balestrand		53	265	292	1137
Hyllestad		61	247	215	1294
Askvoll		57	433	477	2991
Fjaler		96	417	415	2885
Høyanger		158	520	507	4049
Gloppen		195	1222	1196	5885
Bremanger		142	1026	953	3597
Sunnfjord		684	4874	5755	22020
Florø		403	2569	1976	11758
Total		1867	11702	11888	56402

Fordelinga pr .1.000 innbyggjar pr år vert då følgjande:



Skilnaden på totalt tal mottatte samtalar (44.619) og tal kontaktar registrert med responsgrad (25.457) skuldast at legevaktcentralen vert nytta til mykje anna; kontaktsentral for anna helsepersonell i kommunane og helseføretak, telefonar frå pårørande, og mange kontaktar utløyser fleire telefonsamtalar både av inn- og utgående art.

Ave ein total på 33 raude kontaktar pr 1.000 innbyggjar pr år, (2020: 30) fordeler bruken seg frå 19 pr 1.000 pr år (Askvoll) til 47 pr 1.000 pr år (Balestrand og Hyllestad). Det er relativt liten skilnad for dei ulike kommunane med tanke på raud respons-rate; Balestrand, Hyllestad og Bremanger ligg noko høgre enn andre. Askvoll har i år betydeleg lågare rate enn tidlegare, men det er relativt små tal det her er snakk om, og det er å forvente at særleg dei små kommunane kan ha skiftande tal frå år til år. Største kommune Sunnfjord har auke frå 25 til 31, medan Florø er nokså uendra frå 32 til 34.

Ave ein total på 207 gule kontaktar pr 1.000 innbyggjar pr år, (2020: 187) fordeler bruken seg frå 128/1.000 (Høyanger) til 285/1.000 (Bremanger). Bremanger har og dei tidlegare åra hatt høgst rate for gule kontaktar, Høyanger har jamt over hatt låge tal. Det er å merke seg at tendensen frå i fjer med tydeleg auke i den gule kontaktraten for særleg Balestrand held seg. Her er gul kontaktrate no på 233/1.000. I åra før satellitt-oppstart låg raten for denne kommunen jamt kring 100/1.000. I 2020 var raten 193. Dette er i så fall eit ønska resultat av den nye organiseringa.

Ave ein total på 211 grøne kontaktar pr 1.000 innbyggjar pr år, (2020: 259) fordeler bruken seg frå 125/1.000 (Høyanger) til 265/1.000 (Bremanger). Kommunane som har legevakt i eigen kommune har stort sett høgst kontaktfrekvens med unntak av Solund og no og Florø, som har eit betydeleg fall frå 223 i 2020 til no 168. Balestrand har hatt ein kraftig auka rate for grøne responsar det siste året, frå 85

til no 257. Den kraftige auken for Sunnfjord i 2020 er normalisert; responsraten er no den same som i 2019 (265/1.000), mot 370 i 2020. dette skuldast at legevaktsentralen fram til hausten 2020 tok i mot bestilling av corona-testar. Då vi gjekk over til digital plattform for test-bestilling normaliserte dette seg umiddelbart.

Syner elles til betraktingane under kap 5.1 gjeldande differanse mellom særleg dei grøne konsultasjonane ved legevaka og grøne kontaktar ved legevaktsentralen. Vi har ikke konsultasjonsratane for dei andre legevaktene som kjøper tenester frå oss, men vil forvente at desse legevaktene og vil sjå denne samanhengen.

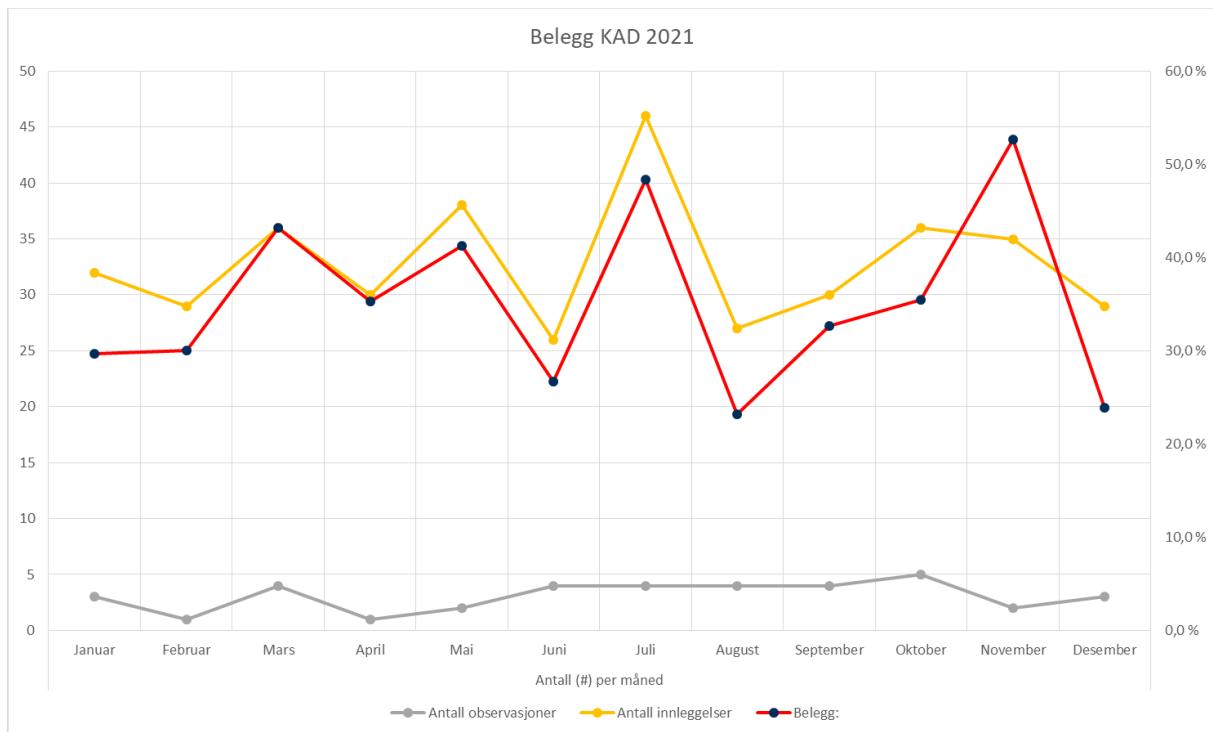


6 KAD

2021 er det sjette året SYS IKL driftar KAD-eininga. Det er avsett 0,6 stilling som tilsynslege på avdelinga, tilsvarande 22,5 timer pr veke. På kveld, natt og helg har lege-2 ved legevaka ansvaret for dei inneliggande pasientane. Det er sjukepleiar til stades 24/7.

Vi har 5 dedikerte KAD-sengar på enkeltrom, i tillegg er det ytterlegare 3 enkeltrom som vert nytta til observasjon og ved «overbelegg». Det eine av desse romma er omgjort til smittermottak under pandemien. Beleget auka kvart år sidan oppstart i 2016 til og med 2019. I 2020 falt beleget kraftig, frå 51,8% i 2019 til 37%. I 2021 er beleget enno noko lågare (34,8%), tal liggedøgn har falle frå 676 til 636. Tal innleggingar er noko høgre (frå 364 i 2020 til 394 i 2021). Vi har framleis betydeleg lågare liggetidar og yngre pasientpopulasjon enn kva som er lands-snittet. Psykisk helse og rus utgjorde i 2021 til saman 62 innleggingar (15,8% av totale innleggingar), om lag tilsvarande som for 2020 då det var 59 innleggingar (16,4% av totalen).

Beleget har vore mindre varierande gjennom året jamfør 2020, ligg no mellom 30 – 50% for kvar månad.



Framleis er det slik at dei fleste innleggingane kjem frå legevakt (81%). Fastlegane står for 14 % av innleggingane og 5% er pasientar som først er avklara i akuttmottak og deretter avklart med legevakslege for innlegging ved KAD. Vi har hatt nær nøyaktig same fordeling dei siste åra.

På landsnivå vert 21% tilvist frå fastlege, 63% frå legevakt og 14% frå akuttmottak.

Samla sett vart 71% utskriven til heimen, 5% utskriven til kommunale institusjon og 24% utskriven til vidare behandling i sjukehus. Jamfør 2020 vert ca like mange sendt heim, medan færre er sendt vidare til kommunal institusjon og fleire til sjukehus.

På landsnivå vert 67% utskriven til heimen, 14% til spesialist-tenesta og 16% til kommunal institusjon.

6.1 Kommunevis fordeling av sengebruk

	Innlagde	Innlagde pr 1000 pr år	Liggedøgn	Liggedøgn pr 1000 pr år	Prosentvis endring frå 2020, innlagde
Sunnfjord	228	10,4	399	18,1	1,8 %
Askvoll	30	10	65	21,7	11,1 %
Fjaler	17	5,9	24	8,3	6,3 %
Hyllestad	11	8,5	14	10,8	0,0 %
Høyanger	34	8,4	42	10,4	-20,9 %
Bremanger	23	6,4	41	11,4	283,3 %
Gjest	51	***	51	***	37,8 %
Totalt	394	9,3	636	17,3	8,2 %

Som før er det flest pasientar med bustadadresse i Sunnfjord kommune, jf innbyggartal. Det er meir relevant å sjå på tal innleggingar/1.000 innbyggjarar/år for bruken av sengane, som og er den indikatoren Helsedirektoratet nyttar. Fallet i bruken av KAD-avdelinga var i 2020 kraftig, og stod i motsetning til den jamt aukande bruken vi hadde sett sidan oppstart. Dette fall tydeleg saman med pandemien, der bruk av KAD-avdelinga var særslig låg gjennom våren. Tala for 2021 syner ei viss auke i bruken av KAD jamfør året før, men framleis ligg vi klart lågare enn situasjonen før pandemien.

Gjestelinja er pasientar som ikkje er heimehøyrande i kommunane som er med i KAD-eininga. Dette er pasientar frå andre kommunar i fylket og turistar som har opphalde seg i vårt legevaktdistrikt når dei har hatt behov for innlegging. I denne kategorien ligg og den tidlegare medlemskommunen Balestrand, som no har sin KAD-avdeling lokalisert til Sogndal medan legevaktta framleis ligg ved SYS IKL. I 2021 var det 3 innleggingar med totalt 3 liggedøgn frå Balestrand-området ved KAD.

I 2020 og 2021 har det ikkje blitt utarbeidd nasjonal rapport for bruken av KAD. [Rapporten for 2019](#) syner ein totalrate for innleggingar på 7,1/1.000 innbyggjarar. Vidare er estimerte liggedøgn kring 20/1.000 innbyggjarar. I region Vest er tilsvarande tal 6,8 og 19. Gjennomsnittstala her skjuler sjølv sagt store variasjonar mellom tilboda, men er eit relevant tal for oss å samanlikne oss med. Dette syner framleis ein høgre innleggelsesfrekvens enn det nasjonale snittet, medan vi i både 2020 og 2021 ligg like under det nasjonale snittet for liggedøgn som vart rapportert i 2019 – noko som speglar betydeleg lågare liggetid hos oss jamfør nasjonalt nivå jf [punkt 6.3](#). Tidlegare har vi her hatt klart høgre tal enn det nasjonale snittet. Beleggsprosenten vår dei siste åra er; 2017 44%, 2018 49,8% 2019 51,8%, 2020 37% og 2021 34,8%. Beleggsprosenten var i 2019 42% nasjonalt og 39% i region Vest.

Vi ser altså at vi trass stor nedgang i bruken av KAD-sengane under pandemien ligg om lag på den gjennomsnittlege bruken både nasjonalt og i vår eigen helseregion jamfør situasjonen før pandemien. Jf neste avsnitt har vi ein ung pasient-populasjon jamfør nasjonalt snitt, som truleg er ein viktig årsak til den markant kortare liggetida.

6.2 Alders- og kjønnssamansetning

	0-17 år	18-49 år	50-66 år	67-79 år	80-89 år	90 år +	Total	Prosent
Mann	3	50	39	47	34	9	182	43,60 %
Kvinne	5	63	37	47	47	13	212	56,40 %
Totalt	8	113	76	94	81	22	394	
Prosent	2,0%	28,7 %	19,3 %	23,9 %	20,6 %	5,6 %		

Fordelinga er relativt lik den vi har sett dei tidlegare åra. Framleis er den største aldersgruppa 18-49 år. Det er som tidlegare ei overvekt av kvinnelege pasientar, nær identisk fordeling dei siste åra.

Vi har ei klart yngre pasientgruppe enn kva ein ser samla sett på landsnivå. 50,1% av våre pasientar er >67 år. På landsnivå var dette talet 71% i 2019. Årsakene til dette er nok fleire, men det at vi ikkje ligg på ein sjukeheim har truleg innverknad på aldersgruppene som nyttar tilbodet. På landsnivå er sjukeheim ein mykje nytta lokalitet for KAD (54% av einingane og 27% av sengane i 2019). På landsnivå er 14% av einingane organisert ved legevakt, medan 24% av sengane ligg ved legevakt.

6.3 Liggetid

< 1 Døgn	1 Døgn	2 Døgn	3 Døgn	4 Døgn	5 Døgn	6-10 Døgn	> 10 Døgn
37	224	67	30	17	11	7	1
9,4 %	56,9 %	17,0 %	7,6 %	4,3 %	2,8 %	1,8 %	0,3 %

Den største andelen av pasientane (ca 67%) ligg i avdelinga i 1 døgn eller mindre. Tilsvarande tal nasjonalt var i 2019 36%. 9,2% har liggetid meir enn 3 døgn, tilsvarande tal nasjonalt var i 2019 33%. Dette tilsvarar tidlegare observert skilnad, og vi trur det har ein direkte samanheng med at vi har ein så tydeleg yngre pasientpopulasjon enn kva vi ser på landsnivå. Det vil då i flere tilfelle vere mindre samansette sjukdomsbilete og problemstillingar, og ofte raskare å avklare rett nivå for vidare handsaming av pasientane. Snitt liggetid i 2021 var 1,6 døgn per pasient. Dette har vore liggetida jamt over sidan oppstart (1,5 – 1,6 døgn), med unntak av i 2020 då den låg på 1,8. På landsbasis har snitt liggetid vore kring 2,8 døgn per pasient.

6.4 Viktigaste diagnosegrupper

Fordeling ut frå primærhelsetenesta sitt diagnosesystem ICPC-2 på gruppenivå, antall innleggingar:

Hovedkapitler i ICPC-2	Tal innleggingar	Prosentdel
A Allmenn og uspesifisert	56	14,2 %
B Blod, bloddannende organer og immunsystem	1	0,3 %
D Fordøyelsessystemet	71	18,1 %
F Øye	1	0,3 %
H Øre	3	0,8 %
K Hjerte-karsystemet	10	2,5 %
N Nervesystemet	41	10,4 %
P Psykisk (inklusive rus)	62	15,8 %
R Luftveier	32	8,1 %
S Hud	13	3,3 %
T Endokrine, metabolske, ernæringsforhold	8	2,0 %
U Urinveier	29	7,4 %
W Svangerskap, fødsel, familieplanlegging	1	0,3 %
X Kvinnelige kjønnsorganer (inkl bryst)	2	0,5 %
Y Mannlige kjønnsorganer	1	0,3 %
Z Psykososiale og sosiale problemer	0	0,0 %
L Muskel-skjelett-systemet	62	15,8 %
Totalt	393	

På landsbasis er muskel-skjelett (21%), luftvegar (17%) og allmenn/uspesifisert (16%) dei vanlegaste diagnosegruppene. Hos oss er det fordøyelsessystem (18%), rus/psykiatri (16%) og muskel/skjelett (16%) som ligg høgst. Luftvegar vart klart mindre nytta i 2021 enn tidlegare (8% mot 13% i 2020). Fordøyelsessystemet har auka frå 12% til 18%. Elles er skilnadane frå tidlegare små. Rus/psykiatri har på landsnivå 8% av innleggingane.



7 Overgrepsmottaket

Overgrepsmottaket i Sogn og Fjordane tek imot saker med seksualovergrep (SO) og vald i nære relasjon (VNR) i alle kommunar i området til tidlegare Sogn og Fjordane, så nær som Gulen (går til Bergen). Vi tek og i mot mistenkta overgripa etter anmodning frå politiet. Dette styrkar rettstryggleiken til mistenkta overgripa, då denne får same undersøking i form av sporsikring, foto og prøvetaking som den overgrevsutsette. Det er ulik lokalisasjon og ulikt personell som undersøker offer og mistenkta overgripa i same sak.

Aktiviteten i overgrepsmottaket har dei siste åra før covid-19 vore stigande. Då korona-pandemien slo inn fekk vi ein markant nedgang i tal saker, til liks med andre overgrepsmottak i landet. I 2020 hadde vi ein saksnedgang på 34%, med berre 39 saker mot 59 saker året før. Med ei auke i sakstilfanget under den kortvarige gjenopninga hausten -21, endte vi på 48 saker i 2021. Det framleis reduserte saksomganget jf tida før pandemien skriv vi til avlyste festivalar, stengde utestader og mindre sosialisering. Av 48 saker var det 24 SO-saker, 22 VNR-saker og 2 saker med undersøking av overgripa (SO). 8 av sakene var undersøking av barn i samarbeid med Barneavdelinga ved FFS.

I 2021 er det nesten lik fordeling av saker mellom Nordfjord, Sunnfjord og Sogn. Dei fleste sakene involverer personar i alderen 15 – 30 år. Mot året før der det berre var kvinner/jenter som nyttar overgrepsmottaket, var det 8 menn/gutar som blei undersøkt i mottaket i 2021. Dette er ein positiv auke, i det vi veit at overgrep mot menn/gutar er utbredt og underkommunisert. Det er eit mål at fleire menn nyttar seg av den hjelpe overgrepsmottaket kan tilby. Vi har i 2021 hatt fokus på overgrep mot menn, både som internundervisning, opp mot media og gjennom deltaking på fagdagen «Å vere mann Nok», som blei arrangert av Nok. Sogn og Fjordane (tidlegare SMISO – Senter mot Incest og Overgrep) saman med Utsattmann og Sunnfjord kommune i november.

Ledig tid som følgje av redusert sakstilfang i 2021, har vore nytt til mellom anna ut-retta verksemd. Vi har vore omkring i fylket og gjort tilbodet kjent på legevaktcentralar og legekontor. Det er eit mål at alt helsepersonell skal kjenne tilboden til overgrepsmottaket. Vi er no fast inne på sjukepleiarhøgskulen, og med auditorieundervisning/ digital undervisning til tilsette på Barnehuset og einskilde avdelingar. Vi har vore ute i verts-kommunen og hatt informasjon til helsejukepleiarane og til psykiatritenesta. Personalgruppa har delteke på fleire digitale kurs og webinar, og vi har hatt fleire medieoppslag.

Etter ein roleg vår med tid til undervisning, fekk vi ein svært hektisk haust med ei dobling av tall pasientar på få månader. Vi har rutinar for at alle pasientar som kjem til overgrepsmottaket får informasjon og hjelp til å komme vidare i helse-sporet etter eit overgrep. Alle får oppfølging frå primærlege og tilbod om støttesamtaler frå psykiatritenesta i sin kommune. I tillegg får alle tilbod om gratis advokatbistand, og vi samarbeider med krisesenter, Nok. Sogn og Fjordane, familiekontor, NAV, Barnevernet, BUP, Barnehuset i Bergen og Barnehuset si avdeling i Førde, Støttesenteret for kriminalitetsutsette og politiet. Under korona-pandemien har vi sett eit auka behov for hjelp og støtte etter overgrep, og det kan verke som at hjelpesystemet har vore påverka på ein slik måte at tilgangen til hjelp har vore vanskelegare tilgjengeleg. Overgrepsmottaket har i 2021 sett ein større del pasientar som fortel om sjølvmordstankar etter vald og overgrep, og trur at summen av ulike belastningar under korona-pandemien og kan påverke den psykiske helsa etter overgrep. Psykiatritenesta har hatt ein oppgang i pasientar som treng hjelp, og ventetida for å komme til der har vore lang for både barn/unge og vaksne. Dette har medverka til at overgrepsmottaket har fylgt opp pasientar i lengre tid i vent på hjelp frå psykiatritenesta. I dag får alle som kjem til overgrepsmottaket tilbod om oppfølging med vaksinasjon/ prøvetaking og oppfølgingssamtale dersom dei ikkje ynskjer at fastlege skal vere kjend med hendinga, eller utdanning ol. gjer at ein av praktiske årsaker har vanskar med å bli fulgt opp av eigen lege. Stadig fleire har nytt seg av dette tilboden i 2021.

Ein anna viktig og stor del av arbeidet på dagtid er klargjering av saker for utlevering til politiet (Rettsmedisinsk protokoll, spormateriell, bilde og skisse av skade). Framleis vert i underkant av halvparten av sakene meldt til politiet. Alle saker vert gjennomgått av lege med rettsmedisinsk kompetanse, og går i kopi til Rettsmedisinsk kommisjon (DRK). DRK har sjeldan vesentlege

merknadar til dei rapportar vi leverer ut til rettsapparatet, og vi har kontinuerleg fokus på kvalitetsheving utifrå dei tilbakemeldingar vi får. Overgrepsmottaket har også i 2021 delteke som vitne i fleire rettssaker.

Vi har fleire saker der pasientane ikkje møter fysisk i overgrepsmottaket, men får den hjelpe dei ynskjer via telefon. Vi har og kontakt med legar og anna helsepersonell, som ynskjer rettleiing i saker der pasienten ikkje ynskjer eller kan komme til overgrepsmottaket. Vi samtaler og med pårørande/ vene som ynskjer å bistå den overgrepsutsatte, og deltek i ansvarsgruppemøter. Vi har samarbeid med valdtektsmottaket i Bergen i fleire saker, der dei akutt kjem til mottaket i Bergen, og vert følgt opp vidare hjå oss, eller omvendt.

Overgrepsmottaket har 115% fag- og administrasjonsressurs fordelt på 15% medisinsk fagleg ansvarleg og administrasjon, 60% fagleiar (sjukepleiar) og 40% dedikert sjukepleiar. To tilsette sjukepleiarar utover beredskapstillingane skaper fleksibilitet i høve kursing, feriar og evt. sjukdom. Fagleiar og dedikert sjukepleiar skapar naudsynt kontinuitet i drifta med tanke på oppfølging av dei overgrepsutsette, oppfølging av dei tilsette, og har ansvar for kvalitetssikring av saksarbeidet og rutinar i samarbeid med medisinsk ansvarleg lege i 10% stilling.

Vi har 7 sjukepleiarar som kvar har 10-20% beredskapsstilling (samla 1,3 stilling), med beredskap på kveld, natt og helg. Ei auke i tal sjukepleiarar i beredskap har vore eit mål for å dekke utfordringar med ferieavvikling. I dag er alle sjukepleiarane i beredskap tilsett med SYS-IKL som hovudarbeidsgjevar. Dette skapar fleksibilitet i drift og gjev auka kompetanse i avdekking og tilvising av saker frå legevakt. Vi har ei stabil og etter kvart erfaren legegruppe med 7 legar på ringeliste, med eigen beredskap i feriar og høgtider. Mottak av pasientar utsett for overgrep krev spesialkompetanse. Alle sjukepleiarar og legar som arbeider ved overgrepsmottaket har delteke på Norsk Kompetansesenter for Legevaksmedisin (NKLM) sitt kurs for utdanning i dette spesialområdet. Fleire har og tatt vidaregåande kurs. Medisinsk ansvarleg lege har gjennomført B- og C-kurs i klinisk rettsmedisin. Det er eit mål at fleire av legane får gjennomgått slik opplæring og får erfaring med å skrive legeerklæringer for rettsystemet.

Det har på nasjonalt nivå vore jobba med kvalitet- og kompetanseheving i overgrepsmottaka. I september 2021 gav Helsedirektoratet ut nye nasjonal retningslinjer for overgrepsmottak. Denne gir ei god ramme for det tilbodet overgrepsmottaket i dag gjev, men ein vil jobbe endå meir med å gjere tilbodet til overgrepsmottaka betre kjent i befolkninga. Nye retningslinjer stiller krav om at det samarbeidet vi i dag har med legevakt, barneavdeling og kommunale helsetenester vert formaliserast gjennom eigne samarbeidsavtaler. I tillegg til akutt undersøking har nye nasjonal retningslinjer fokus på at overgrepsmottaka og skal tilby medisinsk og psykososial oppfølging, eller legge til rette for at slik oppfølging vert gitt i kommunen eller i spesialisthelsetenesta. Dette er i tråd med den oppfølging vi har gitt i 2021.

Med gode lokalitetar, døgnkontinuerleg tilbod, dedikerte og spesialutdanna sjukepleiarar og legar leverer vi i dag ei teneste som med gode samarbeidsavtaler og fokus på utadretta verksemnd vil vere i tråd med dei nye nasjonale måla for kvalitet og kompetanse som no ligg til overgrepsmottaka.

8 Prosjekt legevaktspilot

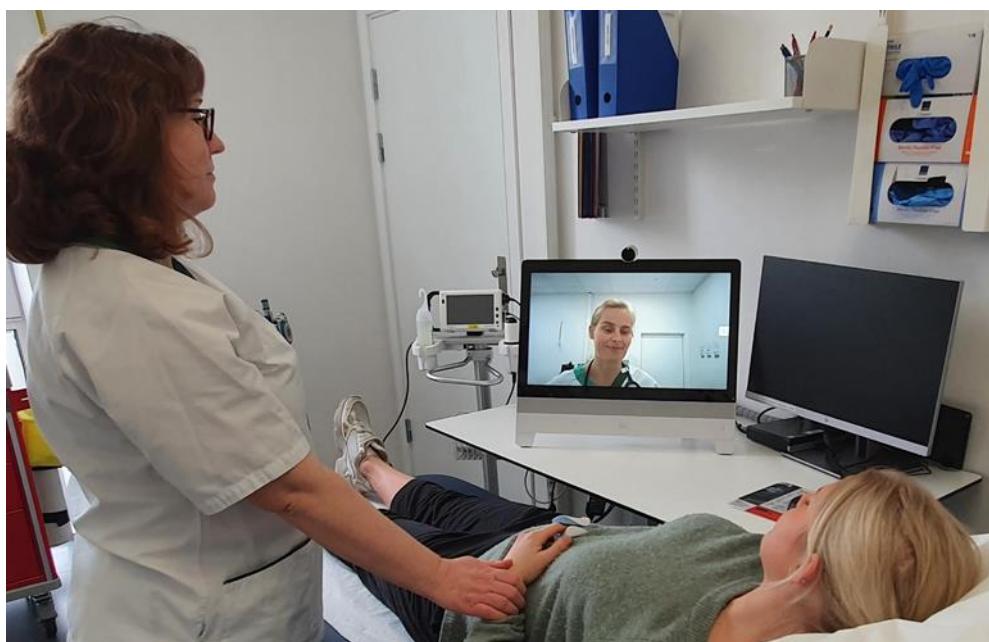
Legevaktpiloten vert avslutta 1. juli 2022. Under følger samandraget av eigen årsrapport for prosjektet frå 2021 (vedlegg).

8.1 Tilgang av lege i tenesta og eit betra tilbod til pasientane

Vi opplev at pasientane er takksame for å ha fått tilbake eit lokalt legevaktstilbod. Pasientane kan alltid velje sjølv om dei heller vil til sentral legevakt i stadet for videosatellitt som dei vert tilbodne etter kriteria. Det gjerast forsking på brukartilfredsheit. Vi har gode tilbakemeldingar og nøgde pasientar.

Sunnfjord og Ytre Sogn Interkommunale Legevakt (SYS IKL) blei etablert i 2009 etter mange år med store rekrutteringsvanskar av fastlegar til både legekontor og legevakt. Denne omlegginga har gjort at fastlegane i SYS IKL sitt område har ei vaktordning der legane kjenner seg trygge og har ei leveleg vaktmengde, noko som gjer det lettare å behalde legar i distrikt som fastlegar. Det er få fastlegestillingar som ikkje er besett i regionen i dag.

Ulempa var at sentralisering av legevakt førte til større avstandar til legevakt for befolkninga. SYS IKL søkte deltaking i legevaktpiloten for å teste ut alternativ løysing på denne utfordringa, utan å miste dei klare føremonene ei sentralisert legevakt har gitt. Legevaktssatellittane er no heilintegrert i det akuttmedisinske tilbodet i vårt distrikt, og er med på å sørge for at ein kan behalde den organiseringa SYS IKL har. Pasientane har fått tilbake eit lokalt akutt helsetilbod der dei kan møte lokalt på satellitlegevaktskontoret, kor dei blir tatt imot av sjukepleiar og møter lege på videokonsultasjon. For pasientar som treng det, kan konsultasjonen ta plass heime hos pasienten ved hjelp av heimebesøk frå sjukepleiar med lege på video. Sjukepleiar rykker også ut til pasientar ved rauder responsar i 4 av 5 kommunar. Sentrale laboratorie- og undersøkingsutstyr er tilgjengeleg på satellittane, saman med vanleg nytta medikament i legevaktsamanheng.



8.2 Kvalitet, kompetanse og kapasitet for operatørar ved legevaktsentralen

Legevaktsentralen ved SYS IKL er godt bemanna med stabile og erfarte operatørar som har gjennomført opplæring etter gjeldande forskrift og lokal kompetanseplan. Den einaste endringa er at dei no har eit nytt tilbod dei kan rute pasientane til. Om dei har behov for kollegaråd, er det alltid to legar til stades ved legevakta som er samlokalisert med legevaktsentralen, minst ein av desse med sjølvstendig vaktkompetanse. Det er tett kommunikasjon mellom operatør og lege på vakt.

8.3 Betra rekruttering til og utnytting av vaktressursane i kommunane

Sjukepleieressursar til å bemanne legevaktpiloten er ei reell vedvarande utfordring. Etterspurnad etter sjukepleiarar er stor i distrikt, og i prosjektet har legevaksatsellittarbeidet blitt enda ei oppgåve kommunane må løyse. Ein må derfor finne tilpassa løysingar der ein ser på heile oppgåveporteføljen og søke å integrere satellittoppgåvene i den daglege drifta til sjukepleiarane. På den andre sida er det eintydige tilbakemeldingar frå leiarane på at legevaktarbeid verkar rekrutterande på yngre og nytdanna sjukepleiarar.

8.4 Fagutvikling og oppfølging i legevaktdistriktet

Fagutvikling og kompetanseheving har vore berebjelken i prosjektet. Hovudsøylene har vore basale akuttmedisinske ferdigheter, rolleforståing og samhandling med andre legevaksressursar. Arbeidet med kompetanse- og opplæringsbehov har vore ein dynamisk prosess der prosjektleiing, lokal administrasjon og satellittpersonalet sjølv har samarbeida om å forme ein plan for trening og undervisning. Legevaktpiloten har gitt eit solid kompetanseløft til kommunane, der dei tilsette har hatt opplæring etter kompetanseplan og deretter målretta vedlikehaldstrening. Ein har også hatt treningar med resten av omsorgspersonellet, og med brannet, akuttgrupper og ambulanse med mål om å skape lokale robuste øvingsstrukturar som hevar kvaliteten på akuttmedisinsk pasientbehandling. Ein nytta BEST-modellen til all simuleringstrening. Regelmessig akuttmedisinsk teamtrening er parallelt innført i heile Sogn og Fjordane, eit samarbeid med simuleringstrening som vektlegg trygg samhandling mellom AMK, legevakt og ambulanse i akuttsituasjonar. Ved å sørge for brei oppslutning rundt akuttmedisinsk trening sørger vi for å styrke fellesskap og god behandlingskultur ved å knyte små einingar saman i eit nettverk som skaper tryggleik. Ved å bygge nettverk for trening styrkast kompetansevedlikehaldet i lokale strukturar. Organisering av trening er ressurskrevjande å etablere og vedlikehalde, og heilt sentralt for å lukkast.

8.5 Bruk av telemedisinske løysingar, radiosamband og digital kommunikasjon

Det er oppretta eigne trygge virtuelle videorom og ein har store videoskjermar med god lydkvalitet som er enkle og trygge i bruk. Vi opplever sjukepleiarane som trygge på utstyret, at det fungerer godt i bruk med god lyd og biletqualitet. Og ikkje minst svært stabilt i bruk. Vi har brukt Norsk HelseNett som er trygt, har enkelt brukargensesnitt og svært god service- dei få gongane det har vore behov for det.

Ein bruker mobile løysingar for video via smarttelefon eller nettbrett når sjukepleiar er ute hos pasienten. Satellittsjukepleiarane nytta nødradio og kallast ut i same talegruppe som AMK, ambulanse og lege ved raude responsar. Det er laga treningsopplegg for å sørge for at sjukepleiarane er trygge på bruk av kommunikasjonsutstyr.

Sjukepleiarane skriv eigne notat for sine funn og vurderingar i same journalsystem som SYS IKL, og dette notatet er tilgjengeleg for behandlande legevaktslege.

8.6 Fordeling av kontakt for kvar satellitt

FORDELING AV KONTAKTAR 2021- ABSOLUTTE TAL						
Kommunar	Askvoll	Balestrand	Bremanger	Hyllestad	Høyanger	Total
Totale kontaktar 116117	863	339	235	482	1131	3050
Oppmøte legevakt SYS IKL	353	63	66	218	519	1219
Rådgjeving pr telefon	418	168	139	245	528	1498
Oppmøte Satellitt	92	108	30	19	84	333

FORDELING AV KONTAKTAR 2021- PR TUSEN INNBYGGAR						
Kommunar	Askvoll	Balestrand	Bremanger	Hyllestad	Høyanger	Total
Totale kontaktar til 116117	289	290	65	372	279	233
Oppmøte legevakt SYS IKL	118	54	18	168	128	93
Rådgjeving pr telefon	140	144	39	189	130	114
Oppmøte satellitt	31	92	8	15	21	25
Vidare til legevakt etter satellitt	3	14	1	2	3	3
Hastegrad						
Grøn	132	130	29	159	116	101
Gul	131	131	28	175	137	109
Raud	25	29	8	39	26	23
Ambulansebruk						
Grøn	1	1	0	1	1	1
Gul	27	17	8	46	27	23
Raud	24	24	8	36	24	21

8.7 Samarbeidsavtalar og forankring i leiing

Samarbeid med omliggande kommunar og Helse Førde er tett og har korte linjer. Avtalar gjeldande for legevaktpiloten er nedfelt i samarbeidskapitla i Helsefelleskapet. Det er skriftlege avtalar mellom SYS IKL og alle kommunar som deltek i piloten. Ein har god dialog med samarbeidande etatar, og skriftlege prosedyrar for kritiske samarbeidspunkt.

8.8 Berekraft i tenesta

Ein opplever ei heving av tenestetilbodet med god kvalitet, der legevaktstilbodet no er nærmare pasienten - med trygge sjukepleiarar og god kvalitet på videokommunikasjonen mellom pasient, lege og sjukepleiar.

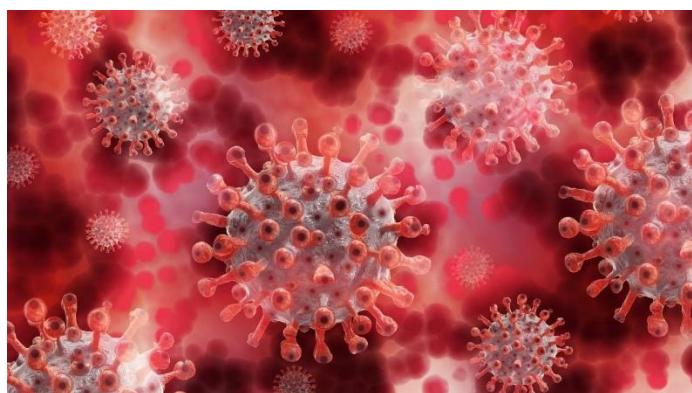
Ein har fått eit styrka tilbod der ein har rask responstid for raude responsar og ein får gitt akutt helsehjelp i medan andre ressursar som ambulanse og luftambulanse kjem til.

Utfordringa er sjukepleieressurs og vedlikehald av nødvendig kompetanse grunna låg pasientmengde. Å flette legevaktsarbeid inn i sjukepleiarane sine allereie fulle arbeidslister med knappe personellressursar krev omstilling. Å sørge for kvalitet på tenesta ein leverer får ein til med faste øvingsplanar, og integrering av bruk av utstyr og prosedyrar i anna dagleg drift. Bruk av video når heimesjukepleie er hos pasient og skal konferere med lege gjev eit betydeleg kvalitetsløft i behandling og pasientsikkerhet og burde brukast i utstrakt grad.

Løysinga er trygg, enkel og har god kvalitet og er vel verdt å behalde.

Det planleggast for vidare drift etter prosjektperioden. Dei ulike kommunane har kvar sine modellar for framtidig ordning. Etter prosjektperioden vil SYS IKL framleis ha ei koordinerande rolle mot legevaksatsatellittane. Legevaksatsatellitarbeidet må integrerast i normal drift dersom ein skal kunne vidareføre ordninga.

9 Koronapandemien



Ved inngangen til 2021 var drifta på SYS IKL fortsatt prega av pandemien. Stort fokus på smittevern, handhygiene, hostehygiene, nedstengingar og restriksjoner i samfunnet. Personalgruppa hadde i stor grad tilpassa seg arbeidet med pandemien, og den uroa ein såg tidlegare var vekke. Håp og tru om eit pandemifritt tilvære før sommaren prega stemninga i personalgruppa første halvår.

SYS IKL har som året før drifta teststasjonen for Covid – 19 for Sunnfjord kommune i heile 2021. Teststasjonen har som før hatt opent 7 dg pr. veke på dagtid. Utgifter til teststasjon er ført på prosjekt 7002 i rekneskapen og viderefakturerert Sunnfjord kommune. Vi har hatt mange flotte sjukepleiestudentar i «Coronaengasjement», som har dekka behovet for arbeidskraft på teststasjonen i helgane. Personalet ved SYS IKL har fått tilbod om auke i stilling ved å inngå avtale om «Coronaengasjement» på veke-vakter. Dette har ført til at alt personale har fått kontrakt i den stillingsbrøken dei ynskjer å jobbe, og vi hadde i 2021 ingen ufrivillig deltid. Avtalen mellom NSF og arbeidsgjevar om «Koronatillegg» på kr. 500,- pr. vakt har vore gjeldande heile året.

Arbeidet i testasjonen var ein iskald fornøyelse i starten på den nye året. Høg aktivitet med PCR-testing og temperatur ned mot minus 16 – 20 grader skapte tøffe arbeidsforhold. Sjølv om det var kaldt heile vinteren, var det ekstra tøft i den strenge kuldeperioden som varte ca 4 veker i januar/februar. Til tross for god tilgang på varme, gode klær og godt utstyr vart det utfordrande å halde fingrane isfrie. I den perioden etablerte ein to testteam som bytte på å jobbe på teststasjonen, slik at ingen var ute meir enn 40 min. Testkriterier og testaktivitet har variert gjennom året ettersom nasjonale anbefalingar har endra seg.

Antall tester bestilt gjennom Helseboka:

mnd	Antall tester
Jan	3394
Feb	1417
Mars	2410
April	1774
Mai	1631
Juni	1057
juli	1603
August	2658
Sept	2298
okt	757
Nov	1333
des	3065
Totalt	23 397

I perioden januar til september testa ein med PCR –test i teststasjonen. Frå midten av oktober endra ein teststrategi nasjonalt, og gjekk over til hovedsakeleg utlevering av sjølvtester. PCR tester kun etter nasjonale kriterier. Hurtigtester og PCR tester er registrert på same måte.

I midten av oktober fekk ein betre tilgang til hurtigtester som kunne nyttast som sjølvtest. Sjølv om tilgangen var betre, hadde ein ikkje ubegrensa med tester. Arbeidsoppgåvene til testpersonellet endra seg. I tillegg til utdeling av hurtigtester på testasjonen, vart det lagt ned store ressurser i å pakke om tester frå 5- pakninger til 2 – pakninger.



Bilde frå
ompakking av
tester

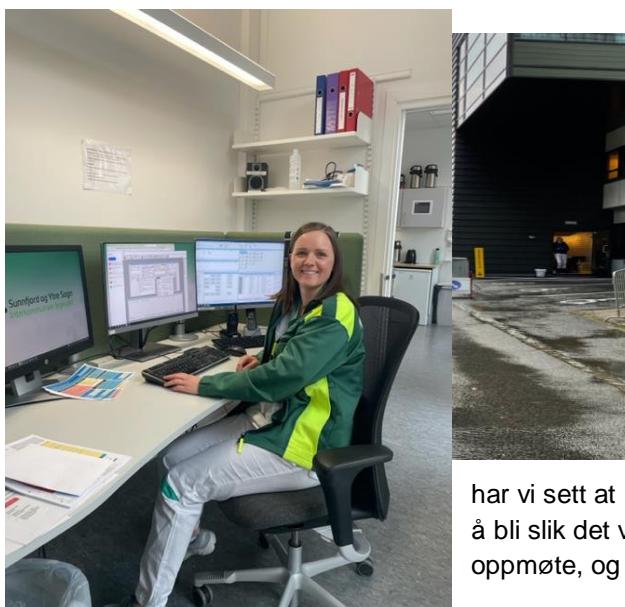
Helse Førde melde i månedsskifte september - oktober om at teststasjonen måtte flyttast grunna omdisponering av areal. 16. september åpna Norge opp att, med signaler om at vi igjen kunne leve

som før pandemistart. Med denne meldinga samt overgang til utlevering av hurtigtester og medfølgande nedgang i etterspurnad på PCR-tester, ville vi ikkje lenger trenge like stor plass for bilkø og testaktivitet. 10. nov. flytta vi testasjonen til nye lokaler med det håp om at testaktiviteten snart vart avvikla. Ut i desember kom det signal frå nasjonalt hald om at testberedskapen skulle fortsette og etter nyttår. Testaktiviteten var stigande i desember, og vi såg at vi kom til å måtte ha drift på testasjonen også denne vinteren. Med erfaringane frå førre vinter fekk vi på plass ny brakke / tak med vern for regn og snø. 15. desember var ny brakke m/tak på plass og klar til bruk.



Bilde viser opprinnelige teststasjon med godt vern for vær og vind. Bilde 2 viser ny lokalisasjon frå 10.november uten vern mot regn og snø. Bilde 3 viser samle lokaler som bilde 2, men med vern for regn og snø.

I begynnelsen av november kom det forespurnad frå «vaksineringsgjengen» i Sunnfjord kommune om vi kunne ta på oss å registrere alle satte vaksiner i SYSVAK for dei. Kvar veke fekk vi lister med opp mot 1 500 navn og personnr. som skulle registrerast. Denne jobben vart utført i «stille stunder» av testpersonell.



Legevaktssentralen har også merka pandemien godt. Stadig endringar i reglar og anbefalingar for kva vi skulle gjere for å hindre ukontrollert smitte, førte til stor usikkerheit i befolkninga. Mange spørsmål om tema Korona skulle besvarast i tillegg til dei som var sjuke og skulle ringe legevakt. Mengden telefonar har i periodar skapt utfordringar for legevaktssentralen, og vi har då måtte sette inn fleire telefonoperatører. Totalt antal inn- og utgåande telefoner har dei siste 2 åra vore kring 20% høgre enn normalen; i 2020 var talet 92.224, i 2021 var same tal 93.568. Samtidig har vi sett at «livet» på legevakta gradvis har normalisert seg til å bli slik det var før pandemien. Pasientane er tilbake på fysisk oppmøte, og KAD har fleire innleggingar.

Sjølv om vi til tider har kjent på frustrasjonen over at pandemien aldri tar slutt, har personalet igjen ytt maksimalt for å løyse alle arbeidsoppgåvene vi har på SYS IKL. Legar, sjukepleiarar, fagarbeidrarar og studentar har vore fleksible og positive ut over det ein kan forvente. Stemninga har vore stor på jobb og alle «nye» arbeidsoppgåve vore utført utan kommentar. Alle har bidratt til å bygge eit godt arbeidsmiljø. Vi har hatt lite Covid – 19 smitte blant personalet. Det vitner om godt smittevern og stort fokus på hygiene. Sjukefråvære totalt på alle avdelingar ved SYS IKL var på 7,5 %. Vi har hatt god tilgang på gode vikarer. Takk til denne flotte gjengen for framifrå innsats.



Desember 2020 fekk vi ein pris på kr. 10 000,- fra sjukepleiarane på offshore skipet Petro Jarl for god teneste og service kring test og svar på test for Covid – 19. Pengane var øyremerka velferdstiltak for personalet på SYS IKL. Pengane var tenkt brukt til eit ekstratiltak under sommarfesten i 2021, men tiltaket vart utsett grunna pandemirestriksjonar. Pengane er overført til 2022.

Vi takkar igjen ein dedikert og tilgjengeleg legevaktsjef som til tross for stor arbeidsbelastning over tid framleis har overskudd til våre små og store spørsmål og avklaringar i kvardagen. Hans medvirking er i aller høgste grad med å skaper tryggheit og godt arbeidsmiljø.

10 Økonomi

2021 syner eit rekneskapsmessig positivt resultat på kroner 4.616.588 for SYS IKL, avsatt til disp.fond. Avsetninger til bundne fond utgjer mottatt støtte frå Helsedirektoratet til legevaktspiloten. Årsaker til det positive resultatet for 2021 er samla 2 mill. lågare totale lønskostnader og 1 mill. ekstra inntekt i refusjon frå staten (HELFO) jf budsjett. I tillegg var det budsjettert med 1,5 mill. i kostnad for dekking av tidlegare års meirforbruk, desse utgiftene hadde vi ikkje i 2021 grunna det gode resultatet i 2020. Auka refusjonsinntekt frå HELFO skuldast primært den høge test-aktiviteten, der SYS IKL har behalde halvparten av inntektene (fordelt med Sunnfjord kommune).

Per 31.12.2020 var saldo for det akkumulerte meirforbruket på kroner 290.603 for SYS IKL. Overgrepsmottaket hadde på same tid kroner 1.239.103 i akkumulert overskot. Dette medfører at vi no har opparbeidd ein god økonomisk buffer for begge tenestene pr 31.12.2021. Revisor påpeikte på rekneskapen for 2020 ein feil i inngåande balanse på kroner 106.267 då rekneskapen vart overtatt av Sunnfjord kommune i 2017. Denne feilen er no retta opp.

År	Ansvar 100	Ansvar 200	Sum meir-/mindreforbruk
2017	-100 103,00	1 515 964,00	1 415 861,00
2018	-65 209,00	405 135,00	339 926,00
2019	35 946,00	321 597,00	357 543,00
2020	-1 109 737,00	-1 952 093,00	-3 061 830,00
2021	-919 441,00	-4 616 588,00	-5 536 029,00
Korr. av feil IB 2017 Balanseført 2021		106 267,00	106 267,00
Sum disposisjonsfond pr.31.12.2021:	-2 158 544,00	-4 219 718,00	-6 378 262,00

Det er ein stor differanse mellom budsjett og rekneskap, som skuldast prosjekta i drifta (legevaktspilot) jamfør «bruk av tidlegare avsetninger» og utgifter/dekking av utgifter for drift av test-stasjon for Sunnfjord kommune. Netto driftsresultat er på 360.000.

SYS IKL 2021	Regnskap	Reg. budsjett
Drift		
Sum driftsinntekter	61 790 951,00	53 777 414,00
Sum utgifter	61 461 172,00	54 126 280,00
Brutto driftsresultat:	329 779,00	-348 866,00
Finansposter		
Sum eksterne finansinntekter	31 282,00	0
Sum eksterne finansutgifter	-456	-105 000,00
Netto driftsresultat:	360 605,00	-453 866,00
Avsetninger		
*dekkning av tidl års meirforbruk	0,00	1 488 000,00
*avsetning til bundne fond	4 038 134,00	4 038 134,00
*avsetning til disp.fond	4 616 588,00	0,00
Bruk av tidligere avsetninger	8 380 268,00	5 980 000,00
Bruk til finansiering av utg. i kap.rekneskapen	86 151,00	0
Regnskapsmessig meirforbruk/mindreforbruk	0,00	0,00

Det var opprinnelig løyvd kr 21.000.000 til legevaktpilot-prosjektet, men grunna koronapandemien vart prosjektperioden forlenga fram til ut juni 2022 og det har fulgt ekstra midler med dette.

Økonomien i legevaktpilotprosjektet er overordna som følger:

Motteke tilskot (2018, 2019,2020,2021)	Bruk 2018	Bruk 2019	Bruk 2020	Bruk 2021	Ubrukt tilskot pr 31.12.21
25 038 134,00	106 836,00	5 985 395,00	9 005 903,00	8 380 268,00	1 559 732,00

Øvrige prosjekt:

Prosjekt 7002 Korona dag legevakt (Sunnfjord Kommune)

Sum utgifter	5 647 716,00
Sum inntekter	-5 632 766,00
Meirforbruk	14 950,00

Prosjekt 7003 Korona - ekstrabemannning (SYS-IKL)

Sum utgifter	20 604,00
Sum inntekter	0,00
Meirforbruk	20 604,00

Prosjekt 7004 Fasilitatorkurs BEST vår 2021

Sum utgifter	156 824
Sum inntekter	170 629
Meirforbruk	- 13 805

Inntekter Prosjekt 7002 er refusjoner frå Sunnfjord kommune basert på utgifter relatert til TISK-arbeid.

Prosjekt 7003 er oppretta for å ha oversikt over evt direkte koronarelaterte ekstrautgifter i eigen drift.

Inntekter prosjekt 7004 er halvparten løyvde midler frå statsforvaltaren, halvparten kommunal finansiering.

Rekneskapen for Overgrepsmottaket syner og i 2021 eit betydeleg underforbruk. Kroner 919.441 er avsett til disposisjonsfond. Som omtalt i årsmeldinga for 2020 rekna vi med at det frå 2022 ville vere eit disp. fond med tilgjengelege ressursar for både legevakt og overgrepsmottakslik representantskapen tidlegare har ynskt. Dette har lukkast i større grad enn forventa. Årsaka til det kraftige underforbruket ved overgrepsmottaket i 2020 er at utgiftssida i stor grad er knytt til tal saker. I åra før pandemien låg dette talet kring 60/år. I 2020 fall saksmengda til 39, i 2021 48 – noko vi meiner er ein effekt av korona-pandemien. I budsjetteringa for 2022 tok vi hensyn til eit forventa betydeleg overskot for Overgrepsmottaket, og reduserte tal budsjetterte saker til 45 på bakgrunn av dette.

Overgrepsmottaket 2021	Regnskap	Reg. budsjett
Drift		
Sum driftsinntekter	5 707 621,00	5 768 632,00
Sum utgifter	4 788 180,00	5 768 632,00
Brutto driftsresultat:	919 441,00	0
Finansposter		
Sum eksterne finansinntekter	0	0
Sum eksterne finansutgifter	0	0
Netto driftsresultat:	919 441,00	0
Avsetn.til disp.fond	919 441,00	0
Regnskapsmessig meirforbruk/mindreforbruk	0,00	0

11 Vidare målsetjingar



Oppretthalde den gode drifta innan våre kjerneoppgåver er det primære målet. Stabil personalsituasjon både blant tilsette og legar er sentralt.

Det er semje mellom medlemskommunane å fortsette drift av legevakt-satellittar og etter at prosjekt Legevaktpilot vert avslutta 30. juni 2022. Det er avsett 20% koordinerande stilling ved SYS IKL for å følgje opp drifta, samordne og sørge for naudsynt opplæring. Vidare utvikling av funksjonen til personalet ved satellittane *kan* verte ei god løysing for at desse kommunane skal innfri sin plikt til akuttmedisinsk hjelp.

Ein vil arbeide vidare med å få på plass lokale stabile BEST-fasilitatorar både på kommune- og ambulanse-sida, og finne framtidig berekraftig struktur for å oppretthalde slik aktivitet.

For SYS IKL som organisasjon er hovudutfordringa som tidlegare å finne måter å løyse ein utfordrande turnuskabal, og sikre våre tilsette store nok stillingar til at legevaka er hovudarbeidsgivar. Vi har hovudtyngda av arbeidsoppgåver og bemanning på ukurrante arbeidstider; kveld/natt og helg. Auka arbeidsoppgåver på dagtid vil her vere viktig, alternative turnusløysingar vil og kunne vere nyttig. Det vert arbeidd med å få på plass eit gjensidig forpliktande samarbeid med bemanningskontoret i Sunnfjord kommune som verkar svært lovande.

12 Vedlegg

12.1 Årsrekneskap

12.2 Revisjonsrapport

12.3 Årsmelding 2021 Legevaktspiloten

Førde den 23.03.2022 Styret for SYSIKL:

Oddmund Klakegg, leiar (s.)
Bente Nesse, nestleiar (s.)
Anne Lilleaasen (s.)
Toril Varden (s.)
Geir Helge Nordstrand (s.)
Stein Helle (s.)
Anders Rosø (s.)
Astrid Flisram (s.)
Kurt Even Andersen (s.)