

Årsmelding 2025

KoKom

Nasjonalt kompetansesenter
for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap



Mandat

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) skal bidra til å utvikle og sikre høy kompetanse og likeverdig kvalitet i den medisinske nødmeldetjenesten i hele landet, uavhengig av geografi og rolle i helsetjenestene.

Forskrift om nasjonale kompetansesentre ([forskrift/2010-12-17-1706](#)) nevner følgende krav:

- Iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til tjenesten
- Bidra til kompetansebygging og kompetanseformidling
- Initiere og delta i forskning og kvalitetsutviklingsprosjekter, samt etablere nettverk
- Bidra i relevant undervisning og kunnskapsformidling til alle relevante deler av helsetjenesten, samarbeidspartnere og brukere
- Etablere og drifte hjemmeside for informasjons- og kompetanseformidling
- Bidra til implementering av nasjonale retningslinjer og kunnskapsbasert praksis, samt identifisere og bidra til å utvikle slike

KoKom-gjengen



Guttorm
Brattebø
Bergen



Jan E.
Agdestein
Stord



Christine
Bergensen
Bergen



Kristine
Dreyer
Bergen



Thor Andre
Ellingsen
Bergen



Kari Svenkerund
Fresvik
Harestua



Emil
Iversen
Asker



Vibeke
Realfsen
Lillesand



Line
Bækholt
Oslo



Leif-Erik
Gangmark
Oslo



Hege
Haugen
Bråset



Anne Siri
Johnsen
Oslo



Karen
Taaje
Lofoten



Anders
Kroken
Bergen



Leeni Christine
Maki
Arendal



Trine Hunstad
Sætrum
Bodø



Eva Kristin Sætrum
Thyri
Ålesund



Vanja Renate
Sollie
Drammen



Marianne
Zeiner
Trondheim



Grethe
Valdernes
Nordhordaland



Eli Halvorsen
Østbø
Hurum

Tilbakeblikk på 2025

Det har igjen vært et år med stor aktivitet, videre profesjonalisering og tydelige faglige steg fremover for KoKom. Vi har vært synlig både regionalt og nasjonalt, og vi har fortsatt å utvikle tjenester, kompetanse og samarbeid på tvers av AMK- og legevakt-sentralene (LVS). Mandatet vårt forplikter oss til å sikre likeverdig kvalitet i medisinsk nødmeldetjeneste over hele landet.

Et hovedområde har vært videreutvikling og implementering av kompetanseplanen. Særlig arbeidet med ressurskoordinator-opplæring og lokal opplæring og sanntidsveiledning har vært i fokus. Vi har jobbet systematisk med å kartlegge funksjoner, kompetansebehov og læringsmål, og lagt grunnlaget for en mer strukturert, nasjonal opplæringslinje for både AMK og LVS. Fundamentet er derfor solid, og ferdigstillelse kan forventes i 2026.

2025 ble også året hvor samarbeidet mellom AMK og LVS fortsatte å styrkes. Felles-samlingene i to nye AMK-områder, med deltakelse fra totalt 16 legevaktssentraler, viser en tydelig vilje til erfaringsdeling og bedre samhandling. Til sammen har vi nå gjennomført samlinger i 12 av landets 16 AMK-områder siden oppstarten. Tilbakemeldingene er svært gode: Felles læring, felles språk, og sterkere relasjoner gjør informasjonsflyten tryggere og kvaliteten bedre, både i og utenfor tidskrisiske situasjoner.

Vi har også hatt et aktivt år innen undervisning, kunnskapsformidling og digital kompetansebygging. Webinarene er en lavterskel og høyt etterspurt læringsarena. Temaene har vært fra helserett og de-eskalerende kommunikasjon til sivil-militært samarbeid og telefonvurdering av brystmerter. Mange bruker webinarne våre som del av sin internundervisning, og vi vil videreføre og utvikle dette tilbudet.

Forskningsaktiviteten i 2025 har vært omfattende, ikke minst gjennom AISMEC-prosjektet. Arbeidet med en KI-basert beslutningsstøttemodell for hjerneslag-

vurdering har gjort fremskritt, både når det gjelder dataintegrasjon og utviklingen av den egenutviklede transkriberingsmodellen. Det er gledelig at denne nå tilbys gjennom Helse Vest IKT til forsknings- og utviklingsmiljøer. KoKom har også vært aktive i andre forsknings- og kvalitetsprosjekter, blant annet arbeidet med validering av Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp.

Vi har dessuten opplevd stor etterspørsel etter våre ABCDE-lommekort og ISBAR-blokker, et tegn på behovet for praktiske og lett tilgjengelige verktøy i en krevende tjeneste. Med rundt 16 000 utsendte kort når vi langt utover AMK og LVS, og får god respons fra både profesjonelle og frivillige aktører.

Gjennom konferanser, undervisning og nasjonale prosesser har KoKom også i 2025 vært med på utviklingen av helsetjenestens kommunikasjonsberedskap. Vi har levert flere høringsuttalelser og deltatt aktivt i faglige debatter både om beslutningsstøtte, kvalitet i nødmeldetjenesten og om helhetlig beredskap.

Vi har med andre ord lagt et innholdsrikt år bak oss. Det har vært krevende på enkelte områder, men først og fremst spennende, utviklende og preget av fremgang. KoKom står fortsatt sterkt faglig, strategisk og i møte med både samarbeidspartnere og helse-tjenesten som helhet. Medarbeiderne våre har bidratt med stor innsats og faglig engasjement, og interessen fra feltet viser at behovet for et nasjonalt kompetansemiljø er større enn noen gang.

Vi går derfor inn i 2026 med høy motivasjon og stor arbeidsglede. Takk til alle samarbeidspartnere i AMK-sentraler, LVS, direktorater, forskningsmiljøer og helseforetak for et godt samarbeid i året som gikk.

Som leder for KoKom ser jeg frem til hva vi skal utrette fremover!

Guttorm Brattebø
Leder KoKom

Økonomi

KoKom finansieres med øremerkede midler fra Helse Vest samt prosjektmidler. Økonomisk ramme for 2025 var på rundt 10 mill.

Faglig referansegruppe

Faglig referansegruppe gir råd om hvilke fagområder som bør prioriteres og om KoKom fyller kompetansesenterets mandat. Budsjett- og personellhåndtering følger styringslinjen som andre enheter i Helse Bergen.

Referansegruppen har hatt to møter, ett på teams og ett fysisk, og referat fra møtene finnes på: <https://kokom.no/referater/>

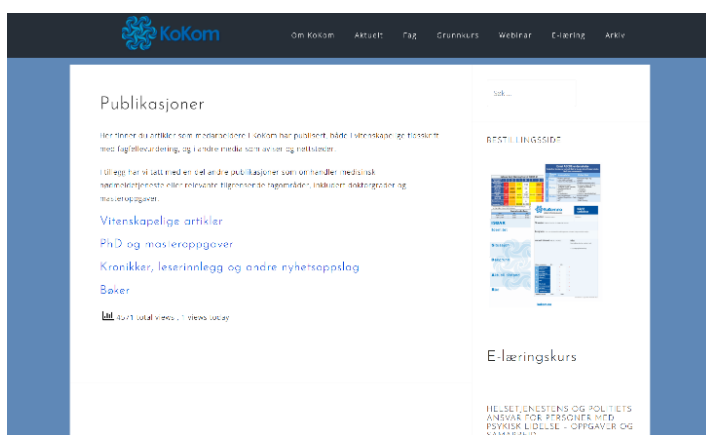
Medlem – pr 31.12.2025	Representerer organisasjon
Bjørn Jamtli	Hesledirektoratet
Siri Martine Munkeby	Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB)
Jo Kramer-Johansen	Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS)
Tone Slåke	Nasjonal kompetansetjeneste for traumatologi (NKT-Traumatologi)
Anette Fosse	Nasjonalt senter for distriktmedisin (NSDM)
Jesper Blinkenberg	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM)
Merethe Landaas	Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL)
Christine Lingjærde	Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse
Steinar Olsen	Helse Sør-Øst
Jon-Ola Wattø	Helse Midt
Geir Sverre Braut	Helse Vest
Svein Arne Monsen (leder)	Helse Nord

Hjemmesiden www.kokom.no

Gjennom hele året har vi publisert nyhetssaker på hjemmesiden vår, samtidig som vi har delt innhold parallelt på sosiale medier for å nå ut til et bredere publikum.

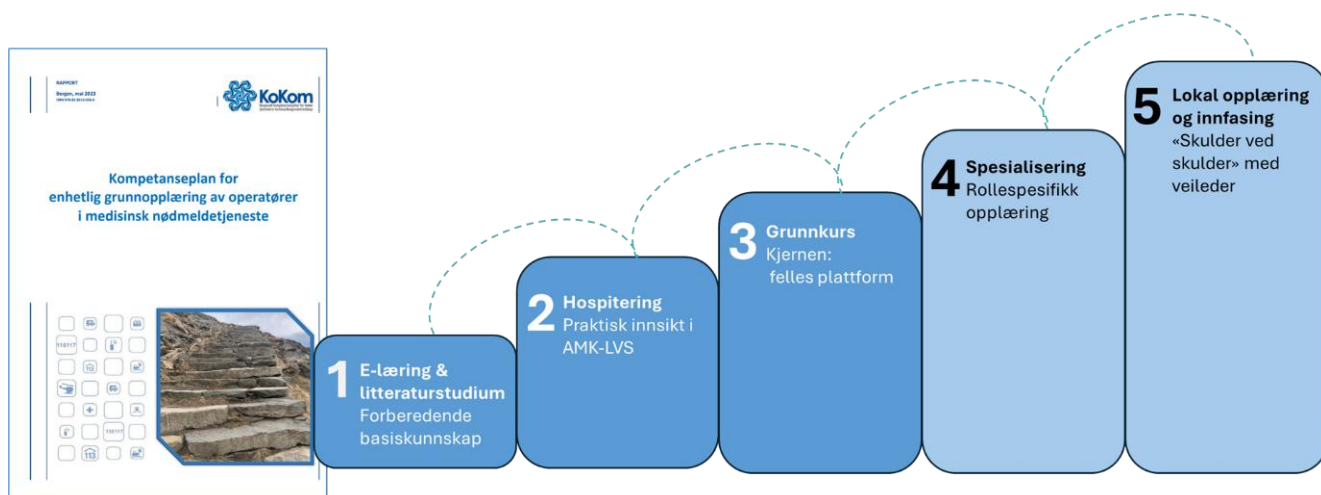
I år har vi endret noe på strukturen på nettsiden for at publikum lettere skal finne det innholdet de ønsker. Blant annet har vi lagt inn lister over publikasjoner som vi har vært involvert i.

Vi har og laget en egen bestillingsside der det er mulig å bestille lommekort og ISBAR blokker.



Kompetansebygging

KoKoms kompetanseplan fra 2023 beskriver en nasjonalt enhetlig grunnopplæring for operatører i medisinsk nødmeldetjeneste. Bygget opp i fem trinn fra grunnleggende e-læring til lokal innfasing og spesialisert kompetanse. De tre første trinn er en felles for operatører i både AMK- og legevaktsentraler. Deltakelse på felles kurs fremmer en dypere forståelse for hverandres roller, ansvarsområder, muligheter og begrensninger. Det vil styrke felles situasjonsforståelse og samhandling. Etablering av en felles faglig plattform og terminologi reduserer friksjon og risiko for misforståelser i tidskritiske situasjoner. Planen legger særlig vekt på profesjonell kommunikasjon, beslutningsstøtte, myndighetskrav og samhandling i den akuttmedisinske kjeden.



Helsedirektoratet har i sin reviderte Nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral valgt å legge en lenke direkte til KoKoms kompetansesider som normerende svar på akuttmedisinforskriftens krav om **tilleggsopplæring for operatører**. Dette styrker ytterligere kompetanseplanens rolle som nasjonal standard.

Gjennom 2025 har vi lagt særlig arbeid i **trinn 4**, der vi har utviklet en egen delplan for **AMK-sentralenes ressurskoordinatorer (RK)**. Ved hjelp av baklengs planlegging har vi systematisk kartlagt hva en RK faktisk gjør, hvilken kompetanse funksjonen krever, hvilke utdanningstilbud som finnes – og hvor det fortsatt er kompetansehull som KoKom må fylle med egne kurs.

Et annet område vi har prioritert er **trinn 5 – Lokal opplæring og innfasing**. KoKom har ikke lagt seg opp i detaljene i lokale opplæringsmodeller, utover å tydeliggjøre hvilke momenter som bør inngå, formulert som læringsmål. I 2025 har vi særlig arbeidet med å styrke forståelsen av **sanntidsveiledning** (“skulder ved skulder”). Veiledning i AMK og legevaktsentraler skiller seg fra annen veiledning ved at den skjer mens nødmeldingene kommer inn – uforutsigbart og i virkelig tid. Veileder må støtte læring, men samtidig være garantist for pasientsikkerheten når hendelser eskalerer fra det trivielle til akutt kritiske.

Målet var at RK-opplæring og mer strukturert opplegg for sanntidsveiledning skulle være klar ved årsskiftet. Slik gikk det ikke, men arbeidet forventes slutført i første kvartal 2026.

Tiltak for samhandling mellom AMK og LVS

Fellessamlinger for AMK og AMK-områdets legevaktsentraler fortsatte i 2025.

Vi kan føye til to nye AMK-sentraler og 16 legevaktsentraler i fjor.

Siden 2023 kan vi nå kan skilte med samlinger i 12 av landets 16 AMK-områder. Til sammen 79 av landets 95 legevaktsentraler.



Konseptet er samling fra «lunsj-til-lunsj» med felles middag og overnatting. Dermed har deltakerne fått anledning til å bedre kjent og bygge relasjoner. Vi konstaterer gode diskusjoner rundt fag og samhandling, både i og utenfor møterommet. Gjennomgående tema på alle samlingene er overføring av innringere og oppdrag mellom sentralene, samt kurs og kompetansebygging.

Samlinger i 2025

29. - 30. april, Vestre Viken AMK-område med 4 legevaktsentraler

26. - 27. august, Vestfold-Telemark AMK-område med 12 legevaktsentraler

Revisjon Håndboken

Vi holder på å revidere “Håndbok - kommunikasjon og samhandling i akutt medisinske situasjoner” fordi boken fortsatt brukes og er ønsket i miljøet. Noen henviser til denne når det skal jobbes med fag og kvalitet, andre har den som pensum i sine videre-utdanninger. Boken trenger imidlertid oppdateringer og noen justeringer i en tid med stadig endringer og utvikling, spesielt innen kommunikasjonsteknologi.

Det er besluttet å forkorte boken noe og henvise til andre kilder for til enhver tid ny og oppdatert informasjon. For eksempel Helsebibliotek, Legevaktindeks, Norsk indeks for medisinsk nødhjelp og legevakthåndboken.

Vi gleder oss over å kunne utgi en ny revidert og oppdatert versjon i 2026.



Webinar

KoKom fortsetter med å lage webinar med faglige innspill om viktige og aktuelle tem for medisinsk nødmeldetjeneste. Webinarene legges tilgjengelig på nettsidene etter publisering.

I 2025 sendte KoKom følgende webinar:

Webinar	Dato
Sivilt-militært samarbeid og nødmeldetjenesten – del 2	18.12
Traumer hos eldre	20.11
Helserett i medisinsk nødmeldetjeneste	23.10
Telefonvurdering av brystmerter	11.09
Barnevernet og nødmeldetjenesten	26.06
Samarbeid mellom Politi og Helse rundt transport av personer med psykiske lidelser	05.06
Legevaktsentralens rolle i medisinsk nødmeldetjeneste	24.04
Statens helsetilsyn og betydningen av beslutningsstøtte	20.03
Deeskalerende kommunikasjon	20.02
Telefonvurdering av svimle pasienter	30.01

R-AMK-forum

KoKom er fast sekretariat og deltakere i Regionalt AMK-forum, hvor lederne for de fire regionale AMK-sentralene møtes jevnlig. R-AMK forum (deltakelse og sekretariat) 05.02. (teams), 19.-20.03. (Oslo), 29.-31.10.(Svalbard).

Interregionalt prosjekt AMK IKT (Locus Emergency)

KoKom har deltatt i opplæringsgruppen etablert av det Interregionale prosjektet, hvor det er utarbeidet e-læring og annet materiell for alle grupper brukere av Locus Emergency (LE). Opplæringspakken i form av presentasjon og e-læring er tatt i bruk for opplæring av instruktører og sluttbrukere ved pilot AMK Bergen.

11. november -25 tok AMK Bergen i bruk den nye IKT-løsningen, Locus Emergency. Etter oppstart ble det identifisert en del feil og AMK-Bergen gikk 22.12.25 tilbake til AMIS.

Planen er at piloten i AMK Bergen skal restartes 05.02.2026

Konferanser, symposium og foredrag

I 2025 har KoKom blant annet bidratt med/deltatt på:

- ✓ Undervisning videreutd. i medisinsk nødmeldetjeneste ved OsloMet 10.-11.03 og 23.-24.04.
- ✓ Samhandlingsmøte Vestfold og Telemark 26.-27.08.25 i Porsgrunn
- ✓ Deltakelse og innlegg på Legevaktkonferansen i Alta 03.09-05.09.
- ✓ Undervisning for AMK Førde 07.11, 10.11 og 14.11.
- ✓ Innlegg på Legevaktseminar i Hardanger 29.11.

KoKom har levert følgende høringsuttalelser i løpet av 2025:

Helse- og Omsorgsdepartementet; Endringer i helsetilsynsloven mv. og opphevelse av lov om statens undersøkelseskomisjon - ny meldeordning (januar 2025)

Helsedirektoratet; Nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral (juli 2025)

Helsedirektoratet; Veileder – Behandlingsavklaring ved begrenset forventet levetid (september 2025)

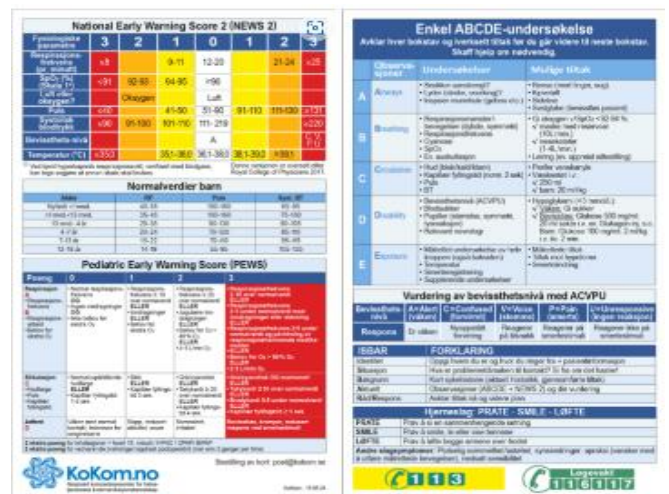
Hovedredningsentralen; Nasjonal veileder for redningstjenesten ved snøskredulykker (november 2025)

[Her kan du lese høringene](#)

ABCDE-lommekort

KoKom sine ABCDE-lommekort har blitt en stor suksess. De har vært oppdatert tre ganger. Om lag 16.000 kort er sendt ut til nå.

Lommekortet har noen enkle påminnere om ABCDE, ISBAR, NEWS2, PEWS og normalverdier for barn, og kan være til hjelp om man havner i akuttmedisinske situasjoner



De sendes ut gratis etter henvendelse til KoKom via nettsiden vår.

ISBAR-blokker

Som et hjelpemiddel for å bedre kommunikasjonen i medisinsk nødmeldetjeneste har vi laget ISBAR-notatblokker. Disse er ment å fungere som en huskeliste for alle som kan ha nytte av å benytte ISBAR i sin kommunikasjon med kollegaer og andre.

Blokkene finnes i to varianter

De sendes ut gratis etter henvendelse til KoKom via nettsiden vår.



Forskning

AISMEC – Artificial Intelligence Support in Medical Emergency Calls

Dette store prosjektet går over flere år og har som formål å utvikle kunstig intelligens som beslutningsstøtte i medisinsk nødmeldetjeneste. Guttorm Brattebø og KoKom leder prosjektet, som har fått støtte fra Forskningsrådet.



I AISMEC har vi utviklet en kunstig intelligens-modell som kombinerer analyse av strukturert informasjon fra flere kilder, resepter, blodprøvesvar, sykehusjournaldiagnoser og -prosedyrer, med analyse av 113-samtalen. Ved hjelp av disse dataene har vi laget en KI-modell som kan beregne risikoen for om pasienten det ringes 113 om har hjerneslag eller ei og operatøren kan få beslutningsstøtte i slike vurderinger.

I første omgang dreier det seg om akutte hjerneslag og støtte til håndtering av henvendelser om dette i AMK. På sikt ønsker vi å tilby støtte til legevaktsentraler også, samt å få til tilsvarende beslutningsstøtte for andre tilstander (brystsmerter, sepsis osv.).

Prosjektet er godt i gang, og gode samarbeidslinjer er etablert, blant annet med Helse Vest IKT, FoU-avd. i Helse Bergen, LHL Hjerneslag og Oslo Universitetssykehus.

Som en viktig del av den store KI-modellen, har vi utviklet en AISMEC-transkriberingsmodell, som er trent og fintunet til å transkribere 113-samtaler. Den fungerer meget godt, og er nå en del av en plattform HVIKT tilbyr på sine sider, der transkribering og sammendrag av lydfiler tilbys forskere, AMK og andre på en trygg og sikker måte.

AISMEC jobber forskningsbasert med utvikling av KI-modellen, og Emil Iversen tar en PhD i prosjektet. Prosjektet er presentert på flere konferanser innen akutt- og slagmedisin, og det er foreløpig publisert én forskningsartikkel i prosjektet, i det prestisjefylte, amerikanske tidsskriftet [Annals of Emergency Medicine](#). To nye artikler er på vei og publiseres i løpet av første halvår 2026.

Interesserte kan lese mer om AISMEC på vår nye hjemmeside: [Artificial Intelligence Support in Medical Emergency Calls – AISMEC prosjektet - Helse Bergen HF](#)

Validering av Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp

Prosjektet tar for seg AMKs triage versus hvordan ambulanspersonell triagerer når de er ankommet skadestedet. Prosjektet er nå i analysefasen.

Publikasjoner

Mydske S, Helland AM, Borasio N, Brattebø G, Østerås Ø, Wiggen Ø, Aßmus J, Strapazzon G, Thomassen Ø. Effect of active external rewarming on esophageal temperature in simulated prehospital accidental hypothermia: a randomized crossover trial. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2025 Dec 12. doi: 10.1186/s13049-025-01528-7. Online ahead of print.

Mydske S, Helland AM, Borasio N, Brattebø G, Østerås Ø, Wiggen Ø, Assmus J, Strapazzon G, Thomassen Ø. Reduction of Afterdrop by Using Active External Warming During Treatment of Accidental Hypothermia-A Randomized, Crossover Trial. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2026 Jan;70(1):e70162. doi: 10.1111/aas.70162.

Svellingen AH, Røykenes K, Brattebø G. Structuring Continual Learning Through a Hierarchy of Objectives: A Conceptual Framework. *SAGE Open Nurs.* 2025 Nov 25;11:23779608251389301. doi: 10.1177/23779608251389301.

Strømnes Nordvoll IN, Kjærli VO, Olsen LR, Olden Nedrebø B, Brattebø G, Kvåle R. Effects of establishing a daytime emergency operating theatre in a university hospital. *J Visc Surg.* 2025 Nov 26:S1878-7886(25)00195-X. doi: 10.1016/j.jvisc Surg.2025.10.010.

Helland AM, Mydske S, Assmus J, Brattebø G, Wiggen Ø, Kvidaland HK, Thomassen Ø. Minor Decrease of Core Temperature in Shivering Volunteers Over a 3-Hour Exposure to Cold, Wet, and Windy Conditions. *Wilderness Environ Med.* 2025 Oct 24:10806032251378099. doi: 10.1177/10806032251378099.

Eisendle F, Roveri G, Rauch S, Thomassen Ø, Dal Cappello T, Assmus J, Malacrida S, Kammerer T, Schweizer J, Borasio N, Dörck V, Falk M, Falla M, Fruzzetti N, Maxenti M, Mydske S, Sasso GM, Vinetti G, Wallner B, Brattebø G, Brugger H, Strapazzon G. Respiratory Gas Shifts to Delay Asphyxiation in Critical Avalanche Burial: A Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2025 Oct 8;334(19):1720-7. doi: 10.1001/jama.2025.16837.

Smievoll VF, Folkedal HM, Myrmed L, Brattebø G. Characteristics and mortality of patients categorised with non-specific symptoms when dialling the emergency medical number: a register-based cohort study. *BMC Emerg Med.* 2025 Aug 15;25(1):156. doi: 10.1186/s12873-025-01311-y.

Iversen E, Hingi M, Mhanga A, Friesen J, Brattebø G. Letter to the Editor: Strengthening emergency medical services in LMICs through local initiatives and technological solutions. *Injury.* 2025 Nov;56(11):112549. doi: 10.1016/j.injury.2025.112549.

Iversen E, Ihle-Hansen H, Halle KK, Lundervold AS, Myrmed L, Vestbø AS, Fromm A, Autenried C, Brattebø G. Stroke Sensitivity Calculation in Medical Emergency Calls and Factors Associated With Stroke Suspicion: A Retrospective Registry-Based Study. *Ann Emerg Med.* 2025 Nov;86(5):533-540. doi: 10.1016/j.annemergmed.2025.04.028.

Mydske S, Brattebø G, Helland AM, Wiggen Ø, Aßmus J, Thomassen Ø. Treatment of accidental hypothermia: Impact of insulation placement above or below an active external rewarming device on temperature and burn risk. *J Therm Biol.* 2025 Apr;129:104126. doi: 10.1016/j.jtherbio.2025.104126.

Eid J, Kelman I, Valdernes KB, Espevik R, Brattebø G, Hansen AL, Shahzad L, Pescaroli G. COVID-19 impacts on emergency responder resilience in Bergen and London. *Disasters.* 2025 Jul;49(3):e12683. doi: 10.1111/disa.12683.

Helland AM, Mydske S, Assmus J, Brattebø G, Wiggen Ø, Kvidaland HK, Thomassen Ø. Experimental hypothermia by cold air: a randomized, double-blind, placebo-controlled crossover trial. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2025 Jan 31;33(1):16. doi: 10.1186/s13049-025-01331-4.

Brattebø G, Iversen E. Vi må også satse på medisinsk nødmeldetjeneste. Dagens Medisin, 17.10.2025. <https://www.dagensmedisin.no/akuttmedisin-amk/vi-ma-ogsa-satse-pa-medisinsk-nodmeldetjeneste/710967>

Brattebø G. Sammenslåingen av Ukom og Helsetilsynet styrker ikke pasientsikkerheten. Dagen Medisin, 17.2.2025. <https://www.dagensmedisin.no/helsetilsynet-pasientsikkerhet-ukom/sammenslaingen-av-ukom-og-helsetilsynet-styrker-ikke-pasientsikkerheten/673953>

Iversen E, Johnsen AS, Brattebø G. Medisinsk nødmeldetjeneste: Nøkkelen til kvalitet og bærekraft i akuttkjeden? Overlegen 2025; nr. 2:16-8.

Johnsen AS, Iversen E, Brattebø G. Medisinsk nødmeldetjeneste - uutnyttet ressurs eller overbelastet tjeneste? Utposten 2025; utg. 3.

<https://www.utposten.no/article/2025/04/Medisinsk%20n%C3%B8dmeldetjeneste%20-%20uutnyttet%20ressurs%20eller%20overbelastet%20tjeneste>

Planer framover

- **Kompetanseutvikling i medisinsk nødmeldetjeneste**
Et av KoKoms hovedsatsningsområder vil fortsatt være forslaget til felles grunnopplæring av medarbeidere i medisinsk nødmeldetjeneste. Målet er at vi i større grad kan benytte felles systematikk og opplæringsmateriell, noe som vil redusere den store belastning det er å drive intern opplæring, så vel i AMK som i LVS.
- **Operativ psykologi**
KoKom vil fortsette samarbeidet med miljøet innen operativ psykologi ved Psykologisk fakultet, Universitetet i Bergen, Vest politidistrikt og Bergen brannvesen. Det er spesielt tema rundt felles mentale modeller og hvordan team som geografisk ikke er samlokalisert, kan samhandle som er i fokus, i tillegg til kriseledelse.
- **Webinarer**
KoKom vil også neste år satse på å arrangere webinarer både for å holde kontakt med medarbeidere i medisinsk nødmeldetjeneste, og ikke minst for å informere om pågående prosjekter og å formidle aktuelt og nyttig fagstoff. Lesere som har ideer, må gjerne sende oss noen ord.
- **Synlighet i faglige og offentlige fora**
Det er fortsatt en viktig oppgave for oss som et kompetansesenter å holde de nasjonale perspektivet og kontinuerlig drive kunnskapsbasert opplysnings- og debattvirksomhet.

Du finner oss på:

- Instagram: @kokom_kompetanse
- Facebook: KoKom
- Hjemmesiden: www.kokom.no



@KOKOM_KOMPETANSE

