



ÅRSMELDING 2007



INNHOOLD

1. BAKGRUNN
2. UTVIKLINGSTREKK
3. UNDERVISNING OG NETTVERKSARBEID
4. FORSKNING
5. PERSONELL
6. ORGANISASJON
7. REGNSKAP 2007
8. BUDSJETT 2008
9. PUBLIKASJONER
10. KONKLUSJON

1. BAKGRUNN

Siden 1999 har man ved Institutt for samfunnsmedisin (ISM) Universitetet i Tromsø (UiT) arbeidet målbevisst for å styrke undervisning, fagutvikling og forskning i distriktsmedisin. Motivet har vært å bidra til rekruttering, stabilisering og kvalitetsutvikling i helsetjenesten i distriktene. Arbeidet er støttet av departementet (SHD/HOD), direktoratet (SHdir/Helsedir) og fylkeslegene i Nord-Norge. Gjennom en femårig prosjektperiode (1999-2004) opparbeidet man grunnlag for å videreføre virksomheten i et Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM). I 2005 og 2006 har NSDM vært under oppbygging i et trekantsamarbeid mellom Universitetet i Tromsø, SHdir og Helse Nord for å skape en felles faglig, organisatorisk og økonomisk plattform for å sikre driften på permanent basis. Høsten 2006 kom signal om permanent drift av NSDM i forslaget til statsbudsjett (St.prp.nr 1 2006-2007), der det heter: ”Nasjonalt senter for distriktsmedisin etableres permanent med tilknytning til Universitetet i Tromsø.” Fra 1. januar 2007 har NSDM arbeidet aktivt for å styrke rollen som permanent nasjonalt kompetansesenter.

Innholdet i *Årsmelding 2007* korresponderer med *Plandokument 2007-2008*. Plandokument og årsmeldinger er nøkkeldokumenter i styringen av senterets aktivitet. Dokumentene er tilgjengelige på NSDMs nettsted: www.distriktsmedisin.no

2. UTVIKLINGSTREKK

Hovedoppgaven i 2007 har vært å videreutvikle NSDM til en permanent organisasjon med langsiktige perspektiv og en tydelig *nasjonal* distriktsmedisinsk profil. Det betyr blant annet at arbeidet med å omgjøre midlertidige ansettelser til faste stillinger, eller åremålsstillinger, har vært en prioritert oppgave i 2007. NSDM har også kunnet engasjere seg i mer langsiktige nasjonale og internasjonale prosjekter fordi senteres økonomiske rammer er blitt mer forutsigbare. Et eksempel på dette er deltakelse i lokale rekrutteringsprosjekter flere steder i landet med lang tidshorison som kan gi mulighet til forskning og kunnskapsoverføring. Et annet eksempel er styrking av internasjonale kontakter i Nord-Europa, Australia, Canada, USA, Russland, Georgia og Kina som i inneværende år har ført til nyttig kunnskapsutveksling, og som sikt også kan føre til økt samarbeid om forskning og distriktsmedisinsk utdanning. NSDMs studietur til Canada og New York høsten 2007 har allerede ført til flere samarbeidsprosjekter som blir realisert i 2008.

3. UNDERVISNING OG NETTVERKSARBEID

Nasjonale nettverkskonferanser

NSDMs nettverksbyggende arbeid har vokst fram i forlengelsen av nasjonale konferanser på Sommarøy, i Tromsø og på Solstrand ved Bergen fra 2002 til 2007 i regi av *Fagrådet* (nettverkskoordinatorene). Konferansene har vært fulgt opp av kronikker, publisering av foredrag, bok, intervjuer og kursvirksomhet, noe

som har bidratt til å sette *distriktsmedisin* på dagsorden. Ved samlingen i Tromsø i mars 2006 ble det satt fokus på NSDMs roller som henholdsvis *kunnskapsprodusent* og *fagpolitisk aktør*. Et gjennomgående syn blant deltakerne var at senteret burde ta sikte på begge roller. En slik balanse ble forsøkt ivaretatt i programmet for konferansen i 2007 på Solstrand. Den kombinerte kunnskapsformidling med drøfting av spørsmål omkring myndighetenes helsepolitikk for distriktene, og hvordan NSDM kan være en premissleverandør for denne. Konferansen ble gjennomført 29. og 30. mars i stålende vær med 45 deltakere. Eystein Straume fikk utdelt *Anders Forsdahls minnepris* og holdt den første minneforelesningen for tidligere distriktslege og professor Anders Forsdahl.

NSDM-konferansen i 2008 planlegges gjennomført i Bodø 12. og 13. mars med ca. 100 deltakere. En idéskisse ble lagt fram for styringsgruppen allerede under møtet i mai 2007. Opplegget for konferansen er grundig diskutert i fagrådet ved flere anledninger og ble i hovedtrekk fastlagt i løpet av studieturen til Canada. Tema for konferansen er: *Hvordan kan legeutdanningen bidra til økt interesse for allmennmedisin og økt rekruttering til distriktene?* Foredragsholderne kommer fra Northern Ontario School of Medicine og McMaster University i Canada, og fra sentrale institusjoner innen norsk legeutdanning.

NSDMs leder, Ivar Aaraas, deltok fra januar 2007 i ressursgruppen for planlegging av *Nasjonal konferanse for distriktsmedisinske sentre* på Finnsnes. Konferansen ble arrangert 23.- 24. mai med god deltakelse. I NSDMs årlige styringsdialogmøte med SHdir i juni 2007 ble det gitt signaler om at man fra 2008 burde arrangere netteværkskonferanser i regi av NSDM og konferanser i regi av distriktsmedisinske sentre hver annet år. NSDM ble oppfordret til å styrke samarbeidet med distriktsmedisinske sentre, spesielt i forhold til senteret på Finnsnes som er tildelt en nasjonal koordinatrolle blant de distriktsmedisinske sentrene.

Nettsted

Anders Stormo, IT kyndig kommunelege i Evenes, ble fra høsten 2006 engasjert i en 20 %-bistilling for å videreutvikle NSDMs nettsted www.distriktsmedisin.no til et mer informativt og nyttig redskap for leger i distrikt. Utviklingen var planlagt basert på "Fronter", et kommunikasjonsverktøy unge leger er kjent med fra studietiden. Fronter åpner muligheter for å knytte sammen behov for veiledning av framtidens rekrutter til distriktsmedisin – studenter og turnuskandidater – med allmennlegenes egne behov. Mange leger i distrikt har nettopp tilleggsroller som praksislærere og veiledere for turnus- og spesialistkandidater og trenger enkle og brukervennlige løsninger for kunnskapssøking og erfaringsutveksling. Utviklingen av "Fronter" til bruk for NSDM har vist seg å være vanskeligere enn antatt og er foreløpig stilt i bero. Nettstedet www.distriktsmedisin.no har fra februar 2008 fått et nytt og mer brukervennlig design.

Utdanning og veiledningsoppgaver

På forskjellig vis har NSDM ansatte også i 2007 bidratt som undervisere og veiledere i legers grunn-, videre- og etterutdanning og i utdanning av andre helsepersonellgrupper. NSDM har hatt en framtrædende aktørrolle i følgende engasjementer:

- *Grunnutdanning:* NSDM deltar aktivt på alle trinn i grunnutdanningen av leger ved Universitetet i Tromsø i samarbeid med Allmenntmedisinsk seksjon og Forskningsenheten i allmenntmedisin. NSDM har i tillegg et særlig ansvar for et seminar om rolleforståelse og klinikk før utplasseringen i distrikt. Basert på positive erfaringer og tilbakemeldinger, planlegger vi å promotere tilsvarende undervisningsopplegg overfor de andre universitetene. NSDM har også bidratt med veiledning av hovedoppgaver i medisinstudiet med temaer fra distriktsmedisin. Denne aktiviteten bør økes.

- *Turnusveiledning:* Et viktig engasjement blant mange NSDM ansatte i 2007 har vært å medvirke i Sosial- og helsedirektoratets nasjonale program for gruppeveiledning av turnusleger som administreres gjennom Fylkesmannens helseavdelinger. Ivar Aaraas, Svein Steinert og fagrådsmedlemmene Per Stensland, Elisabeth Swensen og Helge Lund er engasjert i gruppebasert veiledning av turnusleger. Svein Steinert er i tillegg nasjonal koordinator for turnusveilederne og samarbeider bl.a. med SHdir (Helsedir fra 01.04.08) om planleggingen av halvårlege møter for turnusveilederne. I 2007 ble det avholdt nasjonale møter for gruppeveilederne i Oslo i januar og Nord-Trøndelag i august. Hovedtema for møtet i Trøndelag var overføring av positive erfaringer fra gruppeveiledning i distriktstjenesten til veilederne på sykehus. Per Stensland, Tor Anvik, Ivar Aaraas og Svein Steinert påtok seg høsten 2007 ansvar for å arrangere et nasjonalt kurs for lokale turnusveiledere under Primærmedisinsk uke høsten 2008.

- *Akuttmedisin i kommunene:* I Troms påtok NSDM seg i 2006 et særskilt ansvar for faglig planlegging og praktisk gjennomføring av et nytt akuttmedisinkurs ved oppstarten av turnustjenesten i kommunene. Det ble utarbeidet et modell- og verkstedskurs med vekt på øvelser og praktisk samhandling i det lokale akuttmedisinske team. Dette fikk entusiastiske tilbakemeldinger så vel blant turnuslegene som blant allmennleger og ambulanspersonell fra distriktene. De to sistnevnte gruppene medvirket som instruktører sammen med erfarne anestesileger i Tromsø og Harstad, og Helen Brandstorp som har lang erfaring med utvikling av kommune-BEST. I fortsettelsen skal kurset gjennomføres to ganger årlig som et permanent innslag i turnusveiledningen i alle landets fylker. Målet er å styrke grunnleggende kompetanse og trygghet hos turnuslegene ved oppstart av legevaksarbeid og samtidig stimulere til regelmessige lokale øvelser og god samhandling i den akuttmedisinske tjenesten i kommunene.

- *Grunnkurs i allmenntmedisin*

Flere av NDSMs ansatte og forskere har også i 2007 vært tungt involvert i gjennomføringen av grunnkurs A, B, C og D i spesialistutdanningen i allmenntmedisin. Flere av senterets ansatte er både arrangører og forelesere på kurs i flere deler av landet. Dette er en viktig arena for profilering av distriktsmedisin og et sted man kan rekruttere forskere til NSDM.

- *Evaluering av legeveiledning*

SHdir gav i 2006 særskilte midler til et todelt prosjekt for å evaluere kvalitet på veiledningen for turnusleger i kommunene og veiledningen for utdanningskandidater i allmennpraksis i henhold til nye EU-krav. Svein Steinert gjennomfører prosjektet med arbeidsplass ved NSDM. Datainnsamlingen for turnustjenesten ble gjennomført våren 2005 og sammenfattet i Masteroppgaven i Folkehelsevitenskap, ISM, UiT våren 2006: ”Legers turnustjeneste i kommunene – får turnusleger den praktiske erfaringen og veiledningen de trenger?” Oppgaven ble oversendt SHdir og presentert muntlig sommeren 2006 og er et av grunnlagsdokumentene i den nylig gjennomførte evalueringen av turnustjenesten som er utført i regi av SHdir. Utredningen munnet ut i et forslag om å erstatte dagens turnustjeneste med et 3-årig obligatorisk utdanningsprogram for alle leger. Dette er ikke i tråd med anbefalinger fra NSDM.

Datainnsamling for å vurdere omfang og kvalitet av EU/EØS-utdanningen ble fortatt høsten 2006 og delrapport ble gitt til SHdir i juni 2007. Det er fortsatt mange uavklarte spørsmål omkring tolkningen av EU-kravet om 3 års veiledet tjeneste for å kunne praktisere selvstendig for trygdens regning. I samarbeid med Helsedir vurderes det å gjennomføre en ny datainnsamling i 2008 før sluttrapport skrives.

- *Prosjekt Torskenlegen (Senjalegen):*

I mars ble NSDM invitert som rådgiver/medspiller i et samarbeidsinitiativ mellom Lenvik og Torsken kommuner om felles legetjeneste, ut fra at en mindre distriktskommune har sett behov for å utvikle samarbeid med en større. Det er gjennomført preliminare diskusjoner og forarbeid, der NSDM har vært representert ved Svein Steinert. Et større drøftingsmøte ble avholdt hos Fylkesmannen i Troms primo mai. Fra høsten 2007 har Svein Steinert deltatt i styringsgruppen for prosjekt Torskenlegen. Styringsgruppen har hatt tre møter i 2007 og det har vært avholdt en rekke arbeidsgruppemøter. 22. januar 2008 ble det gjennomført et fellesseminar med deltakelse fra Lenvik, Torsken, Berg og Tranøy som førte til at de to sistnevnte kommunene også ønsker å delta aktivt i samarbeidet. NSDM vil bidra til at den pågående prosessen blir evaluert og at erfaringene blir tilgjengelig for andre kommuner i tilsvarende situasjon.

- *Samhandling med andre aktører*

NSDM v/faglig leder har deltatt i kontaktmøte med *Nasjonalt senter for telemedisin* om aktuelle samarbeidsområder.

NSDM fikk i mars forespørsel fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin i Bergen om å være representert i senterets referansegruppe. Elisabeth Swensen er NSDMs representant i referansegruppen. NSDMs leder deltok ved Forskningsrådets konferanse 16. april: ”Hva kan vi lære av den norske sykehusreformen”.

NSDM v/ Eivind Merok deltok 26. april med foredrag ved konferansen ”Fastelegeordningen og samfunnsmedisinsk helsetjeneste i kommunen” som ble arrangert av KS og rådmannsutvalget i Troms og Finnmark.

NSDM har levert høringsuttalelse til rapporten om *Lokalsykehusenes akutfunksjoner*, med bidrag fra fagrådsmedlemmene, samordnet av Helge Lund.

NSDM v/Svein Steinert har deltatt i flere arbeidsgrupper og utvalg i regi av SHdir i løpet av 2007:

- SHdirs arbeidsgruppe "Retningslinjer for henvisning til spesialisert rusbehandling", Arbeidet avsluttet høst 2007
- SHdirs referansegruppe "Nye retningslinjer for Legemiddelassistert rehabilitering".
- SHdirs arbeidsgruppe "Allmennlegetjenesten og psykisk helse". Arbeidet avsluttet høst 2007.
- SHdirs referansegruppe "Evaluering av turnustjenesten".
- SHdirs arbeidsgruppe om "Kommunelegefunksjonen"

NSDM og ISM hadde 24. – 25. august samarbeidsmøter med Spesialitetskomiteen i allmenntmedisin i Tromsø. Det ble arrangert et tilsvarende samarbeidsmøte med Norsk forening for samfunnsmedisin 29. august.

Internasjonale kontakter

Våren 2007 ble Institutt for samfunnsmedisin forespurt om å påta seg for Nordisk kongress i allmenntmedisin i juni 2011. Sammen med seksjon for allmenntmedisin og forskningsenheten har NSDM påtatt seg dette ansvaret. Det er nedsatt en lokal arrangementskomité på seks medlemmer der Per Baadnes og Svein Steinert representanter NSDM. Konferansen vil trolig ha omkring 1000 deltakere og det skal utarbeides en videopresentasjon til 2009-kongressen i København. De foreståtte hovedtemaene for konferansen er *legeutdanning og distriktsmedisin*. Norsk forening for allmenntmedisin og den nordiske allmenntmedisinske selskapene har gitt sin tilslutning til dette forslaget. "Er legeutdanningen i Norden tilpasset befolkningens behov for helsetjenester?" er en mulig hovedtittel for konferansen.

I 2007 var nettverkskoordinator Elisabeth Swensen invitert som "key note speaker" ved den 15. Nordiske Kongress i Allmenntmedisin på Island.

I Plandokument 2007-2008 oppsummeres NSDMs samlede internasjonale kontaktnettverk. Foruten i Europa, inkl. Nordvest Russland og Kaukasus, har vi kontakter i Australia, Canada, Asia, Afrika og Kina (Tibet). Blant internasjonale kontakter og aktiviteter 2007 kan nevnes:

- *WONCA/Euripa*: Elisabeth Swensen har deltatt i WONCA's rurale nettverksarbeid, som medlem av Euripas styre. I regi av Euripa initierte hun og Ivar Aaraas til et seminar på WONCA Europas kongress i Paris oktober 2007. Swensen representerte NSDM under 10-årsjubileet for Institute of Rural Health i Wales 19-20-juli 2007
- *Australia/James Cook University*: NSDM formidler årlige utplassering for australske medisinstudenter i norsk distriktshelsetjeneste. I 2007 var to studenter utplassert i Lenvik, denne gang samarbeid med kommunelege Anna Sofie Chaboud og miljøet omkring DMS (distriktsmedisinsk senter) på Finnsnes. I januar 2008 kommer det to nye studenter fra James Cook University der ansvaret for opplegget er delt mellom NSDM

og Distriktsmedisinsk senter på Finnes. I august hadde NSDM besøk av dekan James Rourke ved Memorial University of Newfoundland og representanter fra University of North Dakota. Begge universiteter har en tydelig distriktsmedisinsk profil i sine utdanningsprogram.

- *Afrika/Malawi*: Jan Hanas prosjekt om medisinsk ledelse i distrikt har forgreninger til Malawi, der Hana hadde studieopphold første halvår 2006. Jan Hana var i Malawi høsten 2007 og planlegger nytt studieopphold i Malawi i mars 2008.
- *Kaukasus*: NSDM har fulgt opp tidligere kontakt med Georgia og professor A. Gamkrelidze i forbindelse med hans engasjement som internasjonal foreleser ved UiT.
- *Kina(Tibet)*: Svein Steinert gjennomførte i juni og juli 2007 en 6 ukers studiereise til Surmang i Tibet der han sammen med allmennlege May-Brith Lund arbeidet som lege blant nomader. Målsetning med reisen var opplæring av tibetanske leger i vestlig distriktsmedisin. Området ligger ca. 4000 meter over havet og reisetiden fra Beijing er ca. 5 dager. Barsedødelige er blant det høyest registrerte i verden og det finnes ikke offentlig helsevesen i området. Reisen var organisert gjennom Surmang Foundation: <http://www.surmang.org/intro.php>. Rapport fra studieturen kan tilsendes ved forespørsel til Svein Steinert: svein.steinert@ism.uit.no.
- *Studietur Canada og New York*: NSDM arrangerte i oktober 2007 en 10 dagers studietur til Northern Ontario School of Medicine og McMaster University i Canada, og Colombia University i New York. Turen var grundig planlagt av Ivar Aaraas, Per Baadnes, Per Stensland, Elisabeth Swensen og flere. Alle deltakerne har i ettertid gitt uttrykk for at de hadde stort utbytte av turen og NSDM knyttet tettere kontakt med sentrale personer i det internasjonale distriktsmedisinske miljøet. Rapporten er tilgjengelig på NSDMs hjemmesider: <http://www.nsdm.no/>
- *Studietur Danmark og Nederland*: I november 2007 arrangerte SHdir en studietur til Danmark (København) og Nederland (Utrecht) med deltakelse fra Legeforeningen, KS og SHdir. En representant fra HOD skulle også delta, men måtte melde avbud. Svein Steinert deltok fra NSDM. Målsetningen med turen var å lære mer om utdanning og rekruttering av allmennleger. Erfaringen fra turen vil bli benyttet i utredningsarbeidet om allmennlegetjenesten og kommunelegefunksjonen som pågår i regi av SHdir, og i Legeforeningens arbeide omkring "Allmennlegen 2020".

4. FORSKNING

Programmet – "Program for distriktsmedisinsk fagutvikling og forskning"

Programmet er en videreføring av det tidligere "Program for forskning og fagutvikling i allmennmedisin i Nord-Norge". I løpet av perioden 1999-2007 har dette bidratt til vel 45 forskningsprosjekter. Siste tildeling forbeholdt søkere fra Nord-Norge ble foretatt første halvår 2006. I

annet halvår ble det utarbeidet *statutter* for *Programmet* og *mandat* for *NSDMs Programråd* med sikte på nasjonal utlysning. Disse dokumentene ble godkjent av *NSDMs Styringsgruppe* i desember 2006. Dermed ble det lagt til rette for første nasjonale utlysning av prosjektmidler i 2007. Det ble avsatt 1,5 millioner kroner til utdeling via *Programmet* i budsjettforslaget for 2007.

Prosjekttildelinger vår 2007:

- *Andersen, Fred.* (Steigen). Demensstudien i Nord-Norge (kr. 50.000,-)
- *Iversen, Trond.* (Bindal) Bevegelsesapparatets anatomi og kliniske diagnostikk (kr. 200.000,-)
- *Halvorsen, Peder.* (Alta) "Judging benefits of a risk reducing therapy by number needed to treat and postpronement of adverse events" (kr. 91.130,-)
- *Steen, R* (Hasvik, Finnmark) Hasvikmodellen (kr. 40.000,-)
- *Skogen, IT* (Tromsø) "Village first helpers and savers: a qualitative study in Cambodian villages" (kr. 15.000,-)

Prosjekttildeling høst 2007:

Prosjekt: 7-2007 *Tidlig reponering av fremre skulderluksasjon* (H. Lystad, Hallingforsk)

Søknaden innvilges med kr 105 000

Prosjekt 8-2007 *Desentralisert dialyse ved Hallingdal sjukestugu* (R. Tunestveit, Hallingforsk)

Søknaden innvilges med kr 90 000 for å utføre kartleggingen som beskrevet i prosjektbeskrivelsens pkt. 3.

Prosjekt 11-2007 *Optimalisering av kreftbehandling i allmennpraksis* (M.L. Johansen, Tromsø)

Prosjektet er støtteverdig, men virker ambisiøst i forhold til tidsrammen. Søknaden innvilges med kr 80 000 slik at distriktsmedisinske aspekter ivaretas.

Prosjekt 13-2007 *Fronter som samhandlingsverktøy for helsearbeidere*

utenfor sykehus. (K. Nysveen, Burfjord)

Søknaden innvilges med inntil kr. 200.000,-.

Det ønskes en avklaring om alternative løsninger i forhold til Classfronter-lisenser og evt. alternativ finansiering av denne delen av prosjektet.

Prosjekt 14-2007 *TrinnVis kvalitetssystem for legekontor og legevakter.* (J. Thesen, Valestrand)

Søknaden innvilges med kr. 100.000,-

Distriktsmedisinsk forskerforum

Forumet inkluderer forskere med spesialitet innen allmenn- og samfunnsmedisin med lang tilknytning til primærhelsetjenesten og med distriktsmedisinsk relevante prosjekter. Det dreier seg i hovedsak om videreutvikling av mindre prosjekter, som i startfasen har fått støtte via *Programmet*. Alle prosjektene vurderes å ha potensialer for gjennomføring på doktorgradsnivå, og noen nærmer seg avslutning. En av deltakerne i

forskerforumet (Betty Pettersen) leverte sin avhandling høsten 2007 og gjennomførte sin doktordisputas i mars 2008.

I 2006 startet forumet med jevnlig gruppebaserte veiledningsmøter som et supplement til individuell veiledning, under ledelse av NSDMs faglige leder, professor Ivar J. Aaraas. Møtene har fortsatt i 2007 og det siste møtet ble avholdt 5. desember 2007. Forskerne er engasjert ved NSDM i 20 %-bistillinger. Dette for å sikre et basistilskudd til stipendiatlønn eller annen forskningsfinansiering, hvor redusert lønnsnivå ellers vil gjøre det vanskelig eller umulig med fravær fra praksis for å forske. Det betyr at hoveddelen av forskningsfinansiering og lønn er dekket av eksterne kilder.

Forskningsprofil

I 2007 har NSDM arbeidet aktivt for å utvikle en tydeligere distriktsmedisinsk forskningsprofil. Mye gjenstår og det er forventninger til at personen som blir tilsatt i den utlyste forskningslederstillingen skal spille en sentral rolle i dette arbeidet. En av hovedutfordringene er å finne en god balanse mellom prosjekter initiert av enkeltpersoners ønsker og interesser, og utviklingen av en distriktsmedisinsk forskergruppe som arbeider med prioriterte prosjekter innenfor områder der NSDM og UiT har god veilederkompetanse. En annen stor utfordring vil være å legge til rette for distriktsmedisinsk forskning i grunnutdanning, turnustjeneste og spesialistutdanning, dvs. rekruttering av unge forskere som gis mulighet til å kombinere forskning med klinisk arbeid og utdanning tidlig i yrkeskarrieren.

NSDM har i 2007 etablert et nært samarbeid med Den allmenntilleggsmedisinske forskningsenheten i Tromsø (AFE Tromsø) bl.a. om rekruttering og veiledning av forskere. Det planlegges fortsatt tett samarbeid og evt. samlokalisering et annet sted på universitetsområdet dersom det oppstår plassmangel på ISM.

5. PERSONELL

I alt 17 personer har vært engasjert ved NSDM for kortere eller lengre tid i 2007, mange i bistillinger på 20 %. Samlet har virksomheten utgjort omkring fem årsverk. To stillinger har vært fulle årsverk, nemlig stillingene som professor/faglig leder og økonomiansvarlig. I løpet av 2007 er de ansatt på permanent basis. I desember 2007 ble Svein Steinert ansatt i 100 % stilling med ansvarsområde utdanning/veiledning/nettverk. En 50 % fast stilling med ansvar for "Program/forskning ble utlyst i november 2007. Det er to søkere til stillingen og behandlingen av søknadene er i gang. Fem 20 % åremålstillinger (5 år) for regionale koordinatorene ble også utlyst i november 2007. Det var 6 søkere til stillingene og tilsetning vil skje i første kvartal 2008. En prosess med utlysning og tilsetning i de øvrige stillingene er i gang.

Personer

Professor Ivar J. Aaraas, Tromsø
(permisjon fra 31.07.07)
Svein Steinert, Tromsø

Hovedansvar

Faglig og administrativ leder

(vikar fra 01.08.07)

Avdelingsleder Per Baadnes, Tromsø Økonomi/regnskap/forskningsstøtte

Prosjektledere /nasjonale koordinatore:

Eivind Merok, Hasvik/Tromsø ”Program”/forskning
Svein Steinert, Tromsø Utdanning/veiledning/nettverk
Anders Stormo, Evenes Nettsted/IT-utvikling

Fagråd/regionale koordinatore:

Elisabeth Swensen, Seljord Rådgivning, nettverksarbeid
Helge Lund, Os & Røros Rådgivning, nettverksarbeid
Eivind Vestbø, Finnøy Rådgivning, nettverksarbeid
Per Stensland, Sogndal Rådgivning, nettverksarbeid

Administrative støttefunksjoner:

Anne Fismen, Tromsø/ ISM Sekretær for Styringsgruppen
Inger Lise Selnes, Tromsø/ISM Koordinering av NSDM/UiT oppgaver

Distriktmedisinsk forskerforum:

Prosjekt

Trygve Deraas, Tromsø	Hva skaper ulike forbruksrater av helsetjenester? Forskning på forbruksdata av spesialisthelsetjenester på kommunenivå fra helseforetak i Nord-Norge.
Jan Hana, Leknes	Distriktmedisinsk lederskap. Er det grunnlag for å bruke same utviklingsstrategi for primærmedisinsk lederskap i Nord Norge og på landsbygda i Malawi ?
Helen Brandstorp Tana/Tromsø	”Kommune- BEST” – bedre og systematiske lokale akuttmedisinske team utenfor sykehus. Nettverksbygging og et aksjonsforskningsprosjekt.
Peder A. Halvorsen, Alta	Communicating benefits from intervention towards chronic diseases - what numbers are needed?
Betty Pettersen, Leknes	”Søkelys på samfunnsmedisinen i kommunehelsetjenesten”
Fred Andersen, Steigen	Demens i distriktshelsetjenesten. Kartlegging av forekomst. Randomisert studie av aktivisering vs. medikamenter.
Eivind Merok, Hasvik/Tromsø	Risiko, hverdagsliv og praksiskunnskap. En studie i anvendelse av en hermeneutisk innstilling i møtepunkter mellom forskning, formidling og distriktmedisinsk praksis.
Svein Steinert, Tromsø	Innhold og kvalitet av veiledning i turnustjenesten og i allmennpraksis/distrikt i henhold til EU krav.

6. ORGANISASJON

NSDM er organisert som en ekstern enhet knyttet til ISM, Universitetet i Tromsø. Senteret samarbeider med instituttet om administrative oppgaver knyttet til økonomi, lønn og personalforvaltning ut fra overenskomster for eksternt finansierte tiltak. Samtidig har senteret en faglig selvstendig stilling. *Styringsgruppe* og *Programråd* ble etablert gjennom konstituerende møter andre halvår 2006. Etter innspill og revisjon har gruppene anbefalt organisasjonsstruktur, aktivitetsplan og budsjett basert på Plandokumentet. De har også gitt sin tilsutning til mandater som er utarbeidet for henholdsvis styringsgruppe- og programråsarbeidet.

NSDM Styringsgruppe

<u>Instans</u>	<u>Medlem perioden 2007 - 2010</u>	<u>Varamedlem</u>
Universitetet i Tromsø	Toralf Hasvold (leder)	Bjørn Straume
Helse Nord	Finn Henry Hansen (nestleder)	Mona Søndena
Fylkesleger	Petter Øgar	Gerd Ersdal
NSDM Fagråd	Elisabeth Swensen	Helge Lund
Norsk Forening for allmenntmedisin	Marte Kvittum Tangen	Marit Hermansen
Sosial- og helsedirektoratet	Ikke representert i styringsgruppen, men deltar med observatør som ledd i styringsdialogen med NSDM. Ole Bjørn Herland (vara Vegard Nore)	

NSDM Programråd

<u>Instans</u>	<u>Medlem perioden 2007 – 2010</u>	<u>Varamedlem</u>
NSDM Fagråd	Per Stensland (leder)	Eivind Vestbø
Universitetet i Tromsø	Hasse Melbye (nestleder)	Tor Anvik
Fylkesleger	Karin Straume	Ole Mathis Hætta
Norsk Forening for allmenntmedisin	Arnfinn Seim	Ståle Onsgård Sagabråten

7. REGNSKAPS 2007

Inntekter	Budsjett 2007 NOK	Regnskap 2007 NOK
Uforbrukte midler overført fra 2006	679.084	128.716
Tilskudd fra SHdir	5.500.000	5 500 000
Tilskudd fra Helse Nord	500.000	500 000
Samlet til disposisjon	6.679.084	6 128 716

Kostnader		
Lønn og personalkostnader administrasjon og ledelse	678 477	514 984
Overført til Programmet	1.500.000	971 130
Kostnader til drift inkl. utdannings-, forsknings- og nettverksaktiviteter	4 500 607	4 341 208
Samlede kostnader	6.679.084	5 827 322
Resultat 2007 (Underforbruk)	0	-301 394

8. BUDSJETT 2008

Inntekter	NOK
Uforbrukte midler overført fra 2006	301 394
Tilskudd fra Helse Dir	4 780 000
Tilskudd fra Helse Nord	500 000
Samlet til disposisjon	5 581 321

Kostnader	NOK
Lønn og personalkostnader administrasjon og ledelse	502 829
Overført til Programmet	1 500 000
Kostnader til drift inkl. utdannings-, forsknings- og nettverksaktiviteter	4 809 585
Samlede kostnader	6 812 414
Resultat 2007 (Overforbruk)	1 231 093

Overforbruk søkes dekket med ekstrasøknad vedrørende prosjekt "Rekruttering og stabilisering av primærleger, jmf sak 10-08.



9. PUBLIKASJONER

Listen inkluderer publikasjoner som er utgått fra NSDM eller publisert med støtte fra NSDM i 2007.

Vitenskapelige artikler:

- Nexøe J, Halvorsen PA, Kristiansen IS. Critiques of the risk concept - valid or not? Scand J Public Health. 2007 Sep 6;:1-7 [Epub ahead of print]
- Halvorsen PA, Selmer R, Kristiansen IS. Different ways to describe the benefits of risk-reducing treatments: a randomized trial. Ann Intern Med. 2007 Jun 19; 146(12):848-56.
- Kristiansen IS, Halvorsen PA, Gyrd-Hansen D. Influenza pandemic: perception of risk and individual precautions in a general population. Cross sectional study. BMC Public Health. 2007 Apr 2;7:48.
- Norum J, Pedersen S, Størmer J, Rumpsfeld M, Stormo A, Jamissen N, Sunde H, Ingebrigtsen T, Larsen ML. Prioritisation of telemedicine services for large scale implementation in Norway. Journal of Telemedicine and Telecare 2007; 13: 185-192
- Aaraas I, Holtedahl K, Anvik T, Bentzen N, Berg E, Fleten N, Hasvold T, Medbø A, Ptrydz P. Examination of final-year medical students in general practice. Scandinavian Journal of Primary Health Care, 2007;25:198-201
- Pettersen B, Johnsen R. Legers oppfatning av samhandling mellom nivåene i helsetjensesten. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127:565-8
- Øien AM, Iversen S, Stensland P. Narratives of embodied experiences – Therapy processes in Norwegian psychomotor physiotherapy. Advances in Physiotherapy 2007; 9: 31-9.
- Gjelsvik B, Swensen E, Hjortdahl P. Allmennlegens syn på hormonbehandling i og etter overgangsalderen. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127:1500-3
- Zakariassen E, Blinkenberg J, Hansen E, Niber T, Thesen J, Bondevik G, Hunskaar S. Beliggenhet,

lokaler og rutiner ved norske legevakter. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127:1339-42

Lederartikler, kronikker:

- Swensen E. Samtaler med leger. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127:1921
- Steinert S. Turnustjenesten – tid for nytenkning. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 2075

Distriktsmedisinske artikler i Dagens Medisin:

- "Vil gi turnusgaranti for finnmarkstudenter"
<http://www.dagensmedisin.no/nyheter/2007/04/11/vil-gi-turnusgaranti-for-f/>
- "Kunnskap kan gi flere distriktsleger"
<http://www.dagensmedisin.no/nyheter/2007/11/08/kunnskap-skal-gi-flere-dis/>

Distriktsmedisinsk artikkel i Labyrinth (Kunnskapsmagasin fra Universitetet i Tromsø):

- "God medisin mot dårlig legedekning. Kan en liten kommune med dårlig legedekning få legetjenester ved å samarbeide med en større nabokommune?"
http://uit.no/labyrinth/2007_01/5070

10. KONKLUSJON

NSDM har i løpet av 2007 styrket sin stilling som er permanent nasjonal kompetansesenter i distriktsmedisin. Senteret spiller en aktiv rolle som helsepolitisk aktør, og har etablert et stort faglig nettverk nasjonalt og internasjonalt. Flere års satsning på distriktsmedisinsk forskning er i ferd med å gi resultater, men fortsatt gjenstår en del utviklingsarbeid før forskningen har den profil og det volum som senteret sikter mot. Økt satsning på distriktsmedisinsk forskning bør være en hovedoppgave i 2008.