



Årsmelding 2008

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM)

Innhold

- Innledning
- Fagutvikling og forskning
- Utdanning og kompetanse
- Nettverk og tjenesteutvikling
- Internasjonal kontakt
- Personell
- Økonomi
- Oppsummering og konklusjon
- Publikasjoner og presentasjoner

Årsmeldingen beskriver aktivitet innefor NSDMs prioriterte områder i samsvar med godkjent plandokument. Plandokument og årsmelding er nøkkeldokumenter i styringen av senterets aktivitet. Dokumentene er tilgjengelige på NSDMs nettsted:

www.nsdm.no

Innledning

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) ble etablert permanent i 2007 med tilknytning til Universitetet i Tromsø (St.prp. nr. 1 2006-2007). Driften er godkjent og finansiert av Helsedirektoratet og Helse Nord. En hovedutfordring er å bidra til likeverdige og stabile lege- og helsetjenester i distriktene med vekt på samhandling, så vel i lokalsamfunnet som mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Ut fra dette har NSDM i 2008 levert viktige premisser for arbeidet med den nye nasjonale helsereformen. Vi har blant annet gitt innspill om kommunesamarbeid og utdanningsstillinger allmenntmedisin, som nødvendige virkemidler for å løse en vedvarende legemangel i små, sårbare utkantdistrikter, jfr. rapporter om "Senjalegen" og utdanningsstillinger. Arbeidet har skjedd i samsvar med pågående prosesser i Helsedepartementet, Helsedirektoratet og Legeforeningen om hvordan fastlegeordningen og helsetjenesten i kommunene må styrkes og utvikles i framtiden.

Fagutvikling og forskning

Forskningsstrategi og forskningsledelse

Året 2008 har vært preget av en prosess med å styrke distriktsmedisinsk forskning og utforme en strategi for NSDMs forskningssatsing fra 2009. Per Stensland og Peder A. Halvorsen har vært sentrale personer i dette arbeidet. De ble engasjert i hver sin deltidsstilling som forskningsleder fra august 2008, og inngår sammen med senterets faglige leder (Ivar J. Aaraas) et team med komplementær kompetanse innen hhv. kvalitativ og kvantitativ forskningsmetode. Vi har utarbeidet flere skisser til distriktsmedisinske forskningsprosjekter. Med forbehold om finansiering planlegges disse utlyst som PhD stipender i 2009.

Forskerbistillinger

I første halvår 2008 utlyste NSDM ettårige bistillingsengasjementer for allmennleger/forskere med distriktsmedisinske doktorgradsprosjekter. For 2008/2009 er fire personer engasjert i hver sin 20 % stilling. Det gjelder følgende søkere/prosjekter: Fred Andersen/Demens i distrikt i Nord-Norge, Unni Ringberg/Beslutninger om henvisning blant fastleger, Margrete Gaski/Studie av fortrinnsberettiget adgang på medisinstudiet for urbefolkninger og Jan Hana/Medisinsk lederskap i distrikt. To av de som tidligere har innehatt slike forskerbistillinger, Betty Pettersen og Peder A. Halvorsen, forsvarte sine doktorgradsarbeider i løpet av 2008, jfr. publikasjonslisten.

Program for distriktsmedisinsk fagutvikling og forskning

Gjennom dette programmet har NSDM videreført utdelingen av "såkornmidler" for å stimulere til lokal fagutviklings- og forskningsaktivitet.

- Første halvår 2008 ble det fordelt kr 160.000,- på tre søkere/prosjekter: 1) Bjørn Lichtwarck/ Tverrfaglig utredning av demens, 2) Øystein Lappegard/Pasientflyt, 3) Frank Hilpusch/ Organisering av akuttmedisinsk lokalberedskap i en liten distriktskommune
- Annet halvår 2008 ble det fordelt kr 463.000,- på fire søkere/prosjekter: 1) Anne Karin Forshei/ Prehospital observasjon, 2) Helen Brandstorp/ Tverrfaglig akuttmedisinsk trening, 3) Marit Karlsen/ "Torsdagsdrill", 4) Dag Helge Rønnevik/ "Trygt på Bokn". Prosjektene 2-4 har alle fokus på akuttmedisin i lokalsamfunnet.

Forskernettverk og nettverkssamling

Et viktig element i NSDMs forskningsstrategi er å sikre enkeltprosjekter veiledningsstøtte og å utvikle forskernettverk. Vårt tidligere forskerforum for doktorgradskandidater ble i 2008 utvidet til et større nettverk med deltakelse fra både PhD stipendiater og mottakere av mindre stipender/prosjektmidler fra Programmet. Første samling ble avholdt i november 2008 med presentasjon og gjennomgang av ni prosjekter. Dette ble oppfattet som svært nyttig. Planen er å ha to nettverkssamlinger årlig.

Utdanning og kompetanse

Grunnutdanning

Senterets ansatte har i 2008 bidratt i den interne allmennt medisinsk studentundervisningen i Tromsø, Bergen og Oslo innenfor temaer relatert til distriktsmedisin. Via våre ansatte og vårt kontaktnett har vi også deltatt i planlegging og gjennomføring av studentenes praksisundervisning hos allmennleger i Nord-Norge og på Vestlandet.

Turnustjeneste

Svein Steinert har overtatt etter Karin Straume som koordinator for det nasjonale veiledningsprogrammet for turnusleger i kommunehelsetjenesten. Mange av senterets ansatte har bistillinger i dette programmet, som foruten fire gruppebaserte veiledningssamlinger inkluderer kurs i akuttmedisin og legevaksarbeid i hvert fylke to ganger årlig. Ved Primærmedisinsk uke i oktober hadde NSDM ansvar for et vellykket veiledningskurs for allmennleger og medarbeidere som mottar turnusleger. Kurset kan tjene som modell for framtidige veiledningskurs.

Spesialistutdanning

Gjennom året har flere av senterets medarbeidere bidratt med planlegging og undervisning i mange spesialistkurs i allmennt medisin og samfunnsmedisin. Når det gjelder framtidsrettet utviklingsarbeid, vil vi henvise til rapporten om utdanningsstillinger i allmennt medisin. I desember 2008 presenterte Svein Steinert hovedinnholdet i rapporten ved et møte i Helsedirektoratet.

Nye studiemodeller og undervisningsarenaer

NSDM har i 2008 bidratt til å sette framtidens legeutdanning på dagsorden på flere måter: gjennom internasjonalt kontakttarbeid, gjennomføring av konferanser og møter, medvirkning i arbeidsgrupper og bruk av dagspressen (artikkel i VG). Studiereisen til Ontario i Canada oktober 2007 ledet opp mot vår nasjonale konferanse i Bodø i 12.-13. mars 2008, der David Price, leder av Department of Family Medicine ved McMaster University, var en av flere internasjonale foredragsholderne. Konferansen satte søkelys på viktigheten av generalistorientering og styrking av det allmenn- og distriktsmedisinske fagområdet i medisinstudiet. Dekanene fra de fire norske medisinske lærestedene ble utfordret til å innlede om fakultetenes planer omkring dette. Konferansen i Bodø vakte stort engasjement og har resultert i utfordrende oppfølgingsoppgaver. Høsten 2008 ble NSDMs ledelse bedt om å skaffe en topp internasjonal foredragsholder til det kommende dekanmøtet på Svalbard i mai 2009. Vi har igjen invitert David Price. McMasters generalistorienterte modernisering av medisinstudiet bør være et svært relevant tema for norske helse- og undervisningspolitikere med pågående reformplaner. På Svalbard vil helseminister Bjarne Håkon Hansen og andre sentrale personer fra Helsedepartementet, Kunnskapsdepartementet, Universitetene og Legeforeningen være til stede. Vi i NSDM er invitert til å innlede om spørsmålet: "Hvorfor er primærhelsetjenesten en viktig og nødvendig undervisningsarena?" I kjølvannet av Svalbardmøtet har vi planlagt et seminar i samarbeid med det allmennt medisinske universitetsmiljøet i Oslo, slik at også andre nøkkelpersoner i akademiet, statsforvaltningen og Legeforeningen kan få møte Price og bli kjent med McMasters nye studiemodell.

Nettverk og tjenesteutvikling

Gjennom konstituering av web-redaktør har vi i løpet av året styrket arbeidet med å utvikle senterets hjemmeside og sikre regelmessig nyhetsoppdatering. I tillegg til å informere om NSDMs interne og eksterne aktiviteter og aktuelle stillings- og programutlysninger, legger vi ut linker til distriktsmedisinsk relevante forskningsartikler. Under overskriften "Blikk på distriktsmedisin" videreformidler vi aktuelt stoff fra distriktsmedisin – fjern og nær, slik det løpende kommer til uttrykk i aviser og andre publikasjoner.

Senjalegen og regionsamarbeid i Vest-Telemark

NSDM ansatte (Svein Steinert og Karsten Kehlet) har bidratt i sentrale roller innenfor *Senjalegen*, - et modellprosjekt for å utvikle samarbeid mellom en stor kommune og omliggende småkommuner med ustabil og svak legebemanning. Formålet er å skape attraktive stillinger i et felles interessant utdannings- og fagmiljø for å sikre småkommunene stabil legebemanning og forsvarlige helsetjenester. I Vest-Telemark har NSDMs regionale koordinator Elisabeth Swensen tatt initiativ til en regional strategidebatt med siktemål å videreutvikle det interkommunale og regionale samarbeidet rundt legetjenestene i regionen. Dette var hovedtema på den årlige regionkonferansen i Vest-Telemark i februar 2008 der også kommunalministeren var til stede.

Tjenesteutvikling kombinert med forskning og fagutvikling

Flere av NSDMs pågående prosjekter på doktorgradsnivå og lokale prosjekter i regi av Programmet har innebygd elementer av tjenesteutvikling. Det gjelder blant annet prosjekter om tverrfaglig akuttmedisinsk trening, demens, rehabiliteringsnettverk, prehospital observasjon, pasientflyt, ledelse og henvisninger.

Nettverksbygging og tjenesteutvikling

Som grunnlagsdokumentasjon for årsmeldingen har den enkelte NSDM ansatte innlevert oppgaver over gjennomført aktivitet. Dette omfatter alt fra kliniske emneområder til samfunnsmedisinske oppgaver. Mye av dette er knyttet til møter og rådgivning for å bidra til nettverksbygging og tjenesteutvikling på lokalt og regionalt plan (jfr. listen over publikasjoner og presentasjoner). På nasjonalt plan har NSDM ansatte vært involvert i møter og arbeidsgrupper ved institusjoner og organisasjoner, som har komplementære oppgaver i forhold til NSDM: Nasjonalt senter for telemedisin, Nasjonalt senter for legevaktsmedisin, Nasjonalt kompetansesenter for akuttmedisin, Legeforeningen, Helsedirektoratet og Kunnskapscenteret for helsetjenesten, allmenntmedisinske forskningsenheter (AFE), allmenntmedisinske universitetsmiljøer og Helse Nord. Vår web redaktør (Helen Brandstorp) er medlem i Helsebibliotekets redaksjonsutvalg.

Internasjonal kontakt

Gjennom arbeid relatert til studiebesøk, konferanser og kongresser har NSDM hatt kontakt med mange internasjonale miljøer. Bodø konferansen i mars var ett høydepunkt. I januar/februar var to australske medisinstudenter utplassert på Finnsnes i fire uker i samarbeid med kommunelege Anna Sofie Chaboud og Karsten Kehlet. I februar deltok Svein Steinert ved WONCA Rural Congress i Nigeria med en presentasjon fra en studiereise til Tibet. I juni innledet Ivar J. Aaraas om erfaringer fra Tromsøstudiet ved "ICEMEN"-konferansen om lokalsamfunnsbasert medisinsk utdanning i Sudbury i Canada, og i september holdt han foredrag ved Scottish Clinical Skills Network Conference i Inverness om distriktsmedisinsk kommunikasjonskompetanse. Elisabeth Swensen er visepresident i EURIPA, den europeiske avdelingen innenfor WONCA Rural. EURIPA etablerte i februar 2008 et eget forskernettverk.

Pomorprogram

Innefor *Pomorprogrammet* har NSDM formidlet den norske modellen for gruppebasert spesialistutdanning i allmenntmedisin til Nordvest Russland. Arbeidet har skutt fart etter en studiereise til Arkhangelsk sommeren 2008 og en påfølgende gjensitt av en russisk delegasjon, som bl.a. besøkte Finnsnes for å lære om norsk primærhelsetjeneste. I løpet av høsten 2008 har vi rekruttert norske allmennleger med russisk morsmål, som mentorer for russiske kolleger. Vi ønsker å arrangere Nordiske Kongress i allmenntmedisin slik at det blir naturlig å invitere våre nye russiske allmennpraktikerkolleger til Tromsø i 2011.

Nordisk kongress i allmenntmedisin 2011

Vår kontakt med nordiske kolleger i 2008 har hovedsakelig vært knyttet til arbeidet med Nordisk kongress i allmenntmedisin i 2011. Etter en del lokalt forarbeid, startet det nordiske samarbeidet i april 2008 på et felles møte for de nordiske allmenntmedisinske selskapene i København, der man evaluerte konferansen på Island 2007 (1200 deltakere) og forberedte konferansene i København 2009 og i Tromsø i juni 2011. Svein Steinert ble gitt hovedansvar for å lede det videre arbeidet i hovedkomiteen for konferansen i Tromsø. Ivar J. Aaraas har påtatt seg å være leder av vitenskapelig komité. I løpet av året er det gjennomført en serie av planleggingsmøter i Tromsø og Oslo sammen med hovedkomiteen og med medlemmer av nasjonal vitenskapelig komité som har resultert i avtale med en ekstern kongressarrangør og enighet om kongressens faglige innretning. Et overordnet mål er å lage en inkluderende kongress der alle som kommer fra de nordiske land og tilgrensende naboland (Baltiske stater, Russland) skal føle seg hjemme. Engelsk skal være hovedspråk, og kongressens motto skal være: "Caring for people where they are".

Personell

Oversikten nedenfor viser situasjonen ved utgangen av 2008.

Person/ (stilling)	Ansvar og oppgaver	Stillings- prosent
Ivar J. Aaraas (leder/professor)	Overordnet faglig og administrativt ansvar for senterets samlede aktivitet. Koordinering og veiledning av forskning. Undervisning og studieplanarbeid i grunnutdanningen. Koordinator/sekretær for Styringsgruppen	100 %
Svein Steinert (nestleder/ utdanningsleder)	Hovedansvar for senterets utdanningsaktiviteter med fokus på rekruttering og stabilisering av leger. Nasjonal koordinator for turnusveiledningsprogrammet. Leder av kurs og konferanseaktiviteter. Koordinator/sekretær for Fagrådet	100 %
- Per Stensland - Peder A. Halvorsen (forskningsledere)	Ansvar for strategi, planlegging og veiledning av forskningsaktivitet. Koordinator/sekretær for Programrådet	30 % x 2
Helen Brandstorp (web redaktør)	Ansvarlig redaktør for NSDMs hjemmeside. Samordning av nettbasert utviklingsarbeid for NSDM, og Nordisk kongress i allmenntmedisin 2011. Oppfølging av prosjekt om tverrfaglig akuttmedisinsk trening.	80 %
Per Baadnes (avdelingsleder/adm.)	Ansvar for økonomi og regnskap. Support møter, konferanser, forsknings- og webaktiviteter.	100 %
- Elisabeth Swensen - Robert Tunestveit - Helge Lund - Karsten Kehlet (regionale koordinatore/ fagrådsmedlemmer)	Råd/innspill til aktivitetsplan, årsrapport, nettsted, konferanser, kurs, undervisning. Lokalt/regionalt kontaktarbeid Gjennomføring av planlagte oppgaver.	20 % x 4
- Jan Hana - Unni Ringberg - Margrete Gaski - Fred Andersen (forskerbistillinger)	Gjennomføring av delprosjekt i eget doktorgradsarbeid	20 % x 4

Økonomi

Regnskapsoversikt 2008

Beskrivelse	Budsjett 2008	Regnskap 2008
Inntekter		
(tilskudd fra Helsedirektoratet og Helse Nord)	6 500 000	5 581 321
Utgifter		
• Personalkostnader (lønn, sosiale kostnader, arbeidsgiveravgift m.v.)	3 403 633	2 925 560
• Driftskostnader (kontor-, datautstyr, rekvisita, annonsering, konsulentbistand m.v.)	422 127	437 255
• Møter, reiser, konferanser m.v.	505 000	425 205
• Forskning og fagutvikling	1 500 000	1 271 000
• Overhead	839 885	683 000
Resultat		-160 699

Kommentar til regnskapsoversikten

NSDM har lykket med en viss opptrapping av aktiviteten i 2008 på tross av at tilskuddet fra Helsedirektoratet og Helse Nord var lavere enn i foreslått budsjett. Vi har klart å stramme inn på fire av fem utgiftsposter. Det skyldes høy motivasjon og arbeidsinnsats blant medarbeiderne, mulighet for å kombinere arbeid i hoved- og bistillinger lønnet av andre instanser med NSDM relaterte oppgaver, lavere utdeling fra Programmet enn forutsatt og vakanser/forsinket tilsetning i stillinger. I Plandokument 2009, som ble framlagt og godkjent i november 2008, har vi gjort rede for aktivitetsnivå og behov for basistilskudd ved normal drift. Fra 2009 forutsetter det et høyere tilskudd enn det vi fikk i 2008.

Oppsummering og konklusjon

Årsmeldingen for 2008 beskriver aktiviteter i godt samsvar med føringer i Plandokument, godkjent av Styringsgruppen og av Helsedirektoratet. Året har vært preget av at NSDM fortsatt er i en oppbyggingsfase. Forsknings- og fagutviklingsarbeidet er i ferd med å styrkes, gjennom en strategisk policy for ledelse, veiledning og tematisk prioritering. Avslutning av to doktorgradsarbeider samt andre større prosjekter i tidlig fase har bidratt til få nye publikasjoner i vitenskapelig tidsskrifter. Når det gjelder utdannings- og nettverksaktiviteter har vi en fylldig liste. På dette området mener vi vi NSDMs fokus i 2008 - på legeutdanning kombinert med rekruttering og stabilisering - har vært riktig og viktig. Dette er et fokus og en aktivitetsorientering vi ønsker å fastholde fram mot 2011.

Publikasjoner og presentasjoner

Doktorgrader

1. Betty Johanne Pettersen. Local Public Health Physicians in Norway from 1994 to 2002. Workload, work content, and interaction. A story of everyday life in primary health care. ISM skriftserie nr. 97. Institute of Community Medicine University of Tromsø. Tromsø 2008.
2. Peder A. Halvorsen. Explaining risk reductions in medical practice: Prevention or postponement? Faculty of Health Sciences University of Southern Denmark. Odense 2008

Artikler i vitenskapelig tidsskrifter (inkl. medforfatterskap).

1. Aaraas IJ, Swensen E. National Centre of Rural Medicine in Norway: a bridge from rural practice to the academy. Rural Remote Health. 2008 Apr-Jun;8(2):948. Epub 2008 Jun 6.
2. Gyrd-Hansen D, Halvorsen PA, Kristiansen IS. Willingness-to-pay for a statistical life in the times of a pandemic. Health Econ. 2008 Jan;17(1):55-66
3. Utsi R, Brandstorp H, Johansen K, Wisborg T. Training in multiprofessional emergency medicine in primary health care Tidsskr Nor Legeforen 2008 May 1;128(9):1057-9.

Andre publikasjoner, rapporter og intervjuer

1. Rygh E, Herland OB, Anvik T. Primærhelsetjenesten som hovedarena for medisinstudiet. Utposten 2008; 1. (Artikkel basert på NSDMs studietur til Ontario, Canada)
2. Senjalegen – Modell for framtidig god legetjeneste i kommunene Berg, Lenvik, Torsken og Tranøy kommuner. Utredning og forslag fra styringsgruppe. September 2008.
3. Thorsen O, Steinert S. Utdanningsstillinger i allmenntmedisin – en nødvendig videreutvikling av fastlegeordningen. Rapport til Helsedirektoratet, november 08.
4. Utpostens dobbelttime: Tromsø distriktsmedisinske stemme. Intervju med Svein Steinert. Utposten 2008; 4.
5. Stensland P. Lær modellen – og legg den bak deg. Intervju med Jonathan Silverman. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 206-7.
6. Skeie A, Svori L, Stensland P. Sikring av ferdigheitslæring hjå turnuslegar. Rapport. Leikanger: Fylkesmannen i Sogn og Fjordane, 2008.
7. Stensland P. Sosial katastrofe – støttarbeid ved alvorlige hendelser i lokalsamfunnet. Utposten 2008; 8.
8. Swensen E. Veggen er målet. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128:2541
9. Aaraas IJ. NCRM: From practice in the district to academy – and back. Outback.doc. ACRM's Quarterly for Rural & Remote Australia 2008; 5; 1:14-16.
10. Aaraas IJ. Vi trenger en ny legeutdanning. Verdens Gang 15.09.08.

Presentasjoner

1. Andersen F. Demensstudien i Nord-Norge, poster distriktsmedisinsk konferanse i Bodø, mars 08.
2. Andersen F. Demensstudien i Nord-Norge, innlegg indremedisinsk forskningskonferanse, Sommarøy, mai 08.
3. Brandstorp H. Kursledelse og presentasjoner ved akuttmedisinkurs for turnusleger i Troms, februar og august 08.
4. Brandstorp H. Lokal teamtrening i akuttmedisin. Nasjonalt møte for turnusveiledere i Alta, august 08.
5. Brandstorp H. En serie teamtreningkurs i akuttmedisin (K-BEST) i kommuner i Nordland, Troms og Finnmark, mai, juni og oktober 08.
6. Brandstorp H. Praksisnært og tverrfaglig. Premisser for læring i akuttmedisin. Kunnskapssenterets årskonferanse, Tromsø, juni 08.
7. Halvorsen PA. Different ways to describe the benefits of risk-reducing treatments. Foredrag under workshop arrangert av Nordic Risk Group og Finish Association for General Practice (Can medicine be harmful?). Helsinki mars 08.
8. Halvorsen PA. Explaining risk reductions in medical practice: prevention or postponement. Foredrag under grunnkurs D i allmenntmedisin. Tromsø mai 08.

9. Halvorsen PA. Odense Risk Group, Presentasjon av post.doc prosjekt Workshop, Velkuaa, Finland, august 08.
10. Halvorsen PA, Eriksson T, Kristiansen IS. Risiko – fup, fakta, fornuft og følelse. En workshop for praktiserende læger. Lægedage København november 08.
11. Lund H. Distriktsmedisinsk praksis. Foredrag Røros
12. Lund H. Rehabilitering av barn med kroniske lidelser i en liten kommune langt unna spesialisthelsetjenesten. Foredrag Elverum, barneavdelingen.
13. Kehlet K. Turnusveiledning i Lenvik. Kurs PMU, Soria Moria, oktober 08.
14. Steinert S. Distriktsmedisin i Tibet. Presentasjon fra en studiereise. WONCA Rural World Congress, Nigeria, februar 08.
15. Steinert S. Konferanseledelse og presentasjon. NSDM nasjonal konferanse Bodø, mars 08.
16. Steinert S. Distriktsmedisin i Tibet. Foredrag, onsdagsmøtet på UNN, mai 08.
17. Steinert S. Læring i turnustjenesten. Kunnskapscenterets årskonferanse, Tromsø, juni 08.
18. Steinert S. Nasjonal evaluering av turnustjenesten. Kurs PMU, Soria Moria, oktober 08.
19. Steinert S. Utfordringer i ungdomsmedisin. Medisinerstudiet Tromsø, oktober 08
20. Steinert S. Utdanningsstillinger i allmenntmedisin. Helsedirektoratet, november 08.
21. Steinert S. Presentasjon av NSDM. Åpning av Hallingforsk, Ål, desember 08.
22. Stensland P, Skeie A. Legesenteret som veiledningssted for studenter og turnusleger. Molde Legeforeningskurs, april 08.
23. Stensland P. Assessment of performance quality. Does not supervision always help? Praksislærerkurs, London, april 08.
24. Stensland P. Legekunst i praksis. Allmenntmedisinsk Forskningsenhet, Universitetet i København, mai 08.
25. Stensland P, Skeie A. Legesenteret som veiledningssted. Kurs PMU, Soria Moria, oktober 08.
26. Stensland P, Svari L. Distriktsmedisin. Medisinerstudiet Bergen, september og oktober 08.
27. Stensland P. Personlig og profesjonell. Medisinerstudiet Bergen, september 08.
28. Stensland P. Fins det håpløse lege-pasientforhold? Medisinerstudiet Bergen, september 08.
29. Stensland P. Utfordringer i distrikt. Medisinerstudiet Tromsø, november 08.
30. Stensland P. Praksisnær, distriktsbasert forskning i norsk allmenntmedisin. Åpning av Hallingforsk, Ål, desember 08.
31. Swensen E. Legevakt langt fra sykehus. Akuttkurs for turnusleger og allmenntleger. Seljord februar og september 08.
32. Swensen E. Eitt legekantor i Vest-Telemark? Vest-Telemarkkonferansen 2008, Vrådal februar 08
33. Swensen E. Risikobegrepet i allmenntpraksis. EU-kurs A allmenntmedisin Voss og Ulsteinvik september 08.
34. Swensen E. Hovedforedrag på samhandlingsseminar om psykiatri, Helse Blefjell, Morgedal april 08
35. Swensen E. Risiko og legerolle. Universitetet i Oslo, medisinerundervisningen, juni og des 08
36. Tunestveit R. Om Hallingforsk og desentralisert dialyse i Hallingdal. ISM Tromsø november 08.
37. Tunestveit R. Veien videre i distriktsmedisinsk forskning. Workshop. Åpning av Hallingforsk, Ål, desember 08.
38. Aaraas IJ. Kommunikasjonsutfordringer i allmenntmedisin. Grunnkurs A allmenntmedisin, Voss mars 08.
39. Aaraas IJ. Tromsø Medical School 1973 -2008: Aims and achievements. ICEMEN conference, Northern Ontario, Sudbury juni 08.
40. Aaraas IJ. The rural context, particular challenges to communication competence. Scottish Clinical Skills Network Conference, Inverness, september 08.
41. Aaraas IJ. Tromsø studiets historie. Taushetsplikten. Medisinerstudiet Tromsø, september 08.
42. Aaraas IJ. Uheldige hendelser. Veiledningsutfordringer. Kurs PMU, Soria Moria, oktober 08.
43. Aaraas IJ. Uheldige hendelser. Utfordringer i turnustjenesten. Fylkesmannes turnuskurs Troms, november 08.