

Årsmelding 2013



Innhold

Innhold	2
Bakgrunn og formål	3
Oppgaver for NSDM.....	3
Personelloversikt 2013	10
Vurdering og konklusjon.....	10

Bakgrunn og formål

Bakgrunn

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) ble permanent etablert i 2007 i et trekantsamarbeid mellom Universitetet i Tromsø (UiT), Helsedirektoratet og Helse Nord. Etableringen var resultat av en samordning av flere prosjekter som ble iverksatt ved UiT fra 1999 for å bedre legedekningen i distriktene og sikre kvalitet på medisinstudentenes praksisutplassering.

Formål

Formålet for NSDM er å fremme forskning, fagutvikling, utdanning og nettverk blant leger og helsepersonell i distriktene for å bygge bro mellom praksis og akademi, og bidra til økt kvalitet, rekruttering og stabilitet i helsetjenesten i distriktene

Oppgaver for NSDM

I samsvar med formål og behov for å utvikle og formidle kunnskap om medisinske og helsefaglige utfordringer i distriktene prioriterer NSDM følgende aktivitetsområder:

1. Kunnskapsutvikling, kunnskapsoppbygging og -formidling
2. Brobyggervirksomhet mellom forskning og praksis
3. Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene
4. Bidra til stabilisering og rekruttering til helsetjenester i distrikt
5. Nettverksbygging nasjonalt og internasjonalt

1. Kunnskapsutvikling, kunnskapsoppbygging og -formidling

Følgende prosjekter er videreført og formidlet gjennom publikasjoner og presentasjoner ved nasjonale og internasjonale møter og kongresser.

- ✚ *Medisinsk lederskap i distrikt* v/ Jan Hana (PhD prosjekt)
- ✚ *Samhandlingstrening i lokale akuttmedisinske team* v/ Helen Brandstorp (PhD prosjekt)
- ✚ *Fastlegene og samhandlingsreformen* v/ Peder A. Halvorsen
- ✚ *Legestudiet i Tromsø: hvor blir det av studentene* v/ Ivar J. Aaraas

Prosjektene har i hovedsak ekstern finansiering og blir gjennomført sammen med nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere. For nærmere detaljer vises til vedlegg med oversikt over publikasjoner og presentasjoner.

Eksterne PhD prosjekter

To PhD prosjekter, der NSDM har gitt bidrag til finansiering, planlegging eller veiledning, er videreført i 2013.

- ✚ *Studie av akuttinnleggelser ved Hallingdal sjukestugu v/ Øystein Lappegard*
- ✚ *Beslutninger om henvisninger blant fastleger v/ Unni Ringberg*

Doktordisputaser 2013

To PhD prosjekter, der NSDM har bidratt med støtte og veiledning, ble fullført med disputas i 2013:

- ✚ *Analyse av lokal variasjon i bruk av spesialisthelsetjenester v/fastlege Trygve Deraas*
- ✚ *Helsetjenestebruk: Betydning av fastlegekontakt og sosioøkonomiske forhold v/ samfunnsmedisiner Anne Helen Hansen*

Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling

Programmet gir "såkornmidler" til lokale prosjekter og PhD prosjekter med relevans for distriktsmedisin. I 2013 ble det tildelt midler til 6 prosjektsøknader. Det ble gitt støtte både til mindre avgrensede prosjekter og til planlegging og oppfølging av større studier. Temamessig dekket søknadene som alltid et vidt spekter

Første tildeling 2013:

Prosjektnavn	Prosjektleder	Sted
Konservativ bruddbehandling	S. Vabo	Kristiansand
Irritabel tarm	F. Hilpüsh	Bjarkøy, Troms
Etisk perspektiv	E. Merok	Hasvik, Finmark
Bruk av smarttelefon	A: Stormo	Harstad

Andre tildeling 2013:

Prosjektnavn	Prosjektleder	Sted
Dødlighet og behandling	S. Konradsen	Silsand, Senja
«Siden jeg allerede er her»	A.Heimdal	Oslo

Prosjekter som ikke er avsluttet:

Prosjektnavn	Prosjekt leder
Spirometri av barn	O. Berger
Alpin skiskade database	J. Jespersen
Lekfolksdeltagelse	H.K. Bakke
Prioriteringer i Distriktsmedisin	G. Berntzen,
Muligheter for behandling	A.Stormo,
Øverighetens omsorg	P.Rogne

2. Brobyggervirksomhet mellom forskning og praksis

Nettsted

NSDM sin hjemmeside www.nsdm.no er vårt ansikt utad. Vår webredaktør og leder har fulgt systematisk med i dagspressen og vitenskapelige tidsskrifter for å finne relevant og dagsaktuelt distriktsmedisinsk stoff. Antallet brukere øker jevnt, og i 2013 besøkte omlag 13.300 unike lesere nettsiden. Facebook-siden formidler nyheter og følges medio februar 2014 av over 200. Siden kan lede lesere til www.nsdm.no.

Medisinske grunn- og videreutdanninger

Ny studieplan for medisinerutdanningen i Tromsø ble iverksatt for studentkullet som startet i 2012. Ved studieturer, møter og innspill gjennom flere år har NSDM bidratt til at utplassering i allmennpraksis, sykehjem, intermediaærvadlinger (sykestuer) og lokalsykehus får en styrket plass i studieplanen. Utvidet utplassering bidrar til å motivere og rekruttere lege- og helsefagstudenter til arbeid i distriktene. Dette ble godt dokumentert Nordisk kongress i allmennmedisin i Tampere, Finland, i august, der NSDM bidro med å presentere norske erfaringer.

Vitenskapelig kompetanse

På dette område har vår hovedoppgave i 2013 vært å forske i relevante problemstillinger:

Legestudiet i Tromsø: hvor blir det av studentene (IJAA)

Trening av lokale akuttmedisinske team (HB)

Helsepersonells tanker om å leve og arbeide urbant og ruralt (BA)

Legers ønsker og preferanser i arbeidsdagen (PH)

Videre har PH og IJAA veiledet flere av de tidligere nevnte doktorgradsstipendiater og fulgt opp prosjekter initiert gjennom *Program for forskning og fagutvikling i distriktsmedisin*.

3. Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene

Prosjekter som støttes gjennom Programmet er en viktig måte NSDM bidrar til kvalitetsutvikling lokalt. I 2013 har NSDM også vært aktiv i HelseOmsorg21-prosessen: som invitert innleder (IJAA) på informasjonsmøtet i Tromsø primo september 2013, skriftlige innspill i den åpne innspillsrunden høsten '13 og i høringsrunden i januar 2014. Siste gang i samarbeid med allmennmedisinsk forskningsenhet i Tromsø. Vårt mål er en sluttstrategi som gir et løft spesielt for kvalitetsutvikling i helsetjenestene utenfor sykehus, basert på metoder og strukturer tilpasset denne konteksten.

4. Bidra til stabilisering og rekruttering av helsetjenester i distrikt

Desentraliserte utdanningsløp

Flere NSDM ansatte har i en årrekke vært veileder for turnusleger i kommunehelsetjenesten og vi har hvert år bidratt til undervisning for legestudenter både i sør og nord. Videre bidrar vi på kurs i legers videre- og etterutdanning for spesialiteten allmenntidmedisin, samt seminar i samfunnsmedisin. Vi støtter UiTs planer om å desentralisere noe av legeutdanningen til Finnmark og inviterte med to leger herfra til konferanse i regi av The Consortium of Longitudinal Integrated Clerkships (CLIC) i Montana. Desentralisering av langs hele utdanningsløpet til leger er i tråd med solid kunnskap om hva som rekrutterer og stabiliserer helsepersonell.

Sist ble dette bekreftet i en undersøkelse laget av tidligere og nåværende forskningsleder i NSDM på oppdrag fra Helse Finnmark som er partner i prosjektet Recruit and Retain. Rapporten ble ferdigstilt i desember 2013: *Rekruttere og beholde. Om helsepersonell i rurale og urbane områder. Nasjonalt senter for distriktsmedisin. Det helsevitenskapelige fakultet. Birgit Abelsen/ konst. forskningsleder / PhD / 18.12.2013*

Skal drømmejobben være rural, må det rurale være erfart!



Steder i Norge hvor NSDM både i 2013 og i lengre tid har bidratt til kvalitetsutvikling:

- ✚ **Senja:** veiledning av leger, stabilisering og rekruttering av personell i små utkantkommuner.
- ✚ **Hallingdal:** utvikling av lokal ungdomspsykiatri og videreutvikling av Sjukestugumodellen.
- ✚ **Alta:** forskergruppe blant allmennleger
- ✚ **Vest-Telemark og Seljord:** utviklingsprosjekter lokalt og regionalt
- ✚ **Røros:** utvikling av distriktsmedisinske senter, utredning om interkommunal kommuneoverlege og lokale "samfunnsmedisinske kraftsentra, ulykkesforebyggende arbeid
- ✚ **Helse Finnmark:** "Recruit & Retain": Helsepersonell til nordlige utkantområder)

5. Nettverksbygging nasjonalt og internasjonalt

Deltagelse på ulike nasjonale arenaer

Vedlegg 2 viser en lang rekke inviterte foredrag og presentasjoner som ansatte i NSDM har stått for i løpet av 2013. I tillegg har vi vært representert i ulike fora:

- ❖ Helsedirektoratets utvalg/arbeidsgrupper:
 - Arbeidsgruppe om ny spesialitetsstruktur for leger (RT)
 - Utredning av allmennt medisinsk forskningsnettverk (PH)
 - Rådgivende gruppe for medisinske nødmeldetjenester (HB)
 - Arbeidsgruppe for utredning av organisering på skadestedet (HB)
- ❖ Helsebiblioteket: Redaksjonsutvalgsmedlem (HB)
- ❖ Ledd i legeforeningen:
 - NFA sitt styre (som medlem - KK)
 - Allmennt medisinsk utdanningsutvalg (som leder RT og medlem HB)
 - Referansegruppe for legevaktmedisin (som leder HB)
 - Nestleder Troms legeforening (KK)
- ❖ Helse Nord:
 - Utredningsgruppe om spesialisthelsetilbudet i Alta, nærmere bestemt i sykestuegruppa (PH).
 - Regionutvalgets representant i Helse Nord's samhandlingsutvalg (KK)
- ❖ Helse Sør Øst og VVHF: programkomiteen for Nasjonal samhandlingskonferanse (RT)

Egne Seminar og konferanser nasjonalt

I tilknytting til Legeforeningens Landsstyremøtet i Alta i begynnelsen av juni arrangerte NSDM et kveldsarrangement i den nye Nordlyskatedralen. Medarrangører: Samisk legeforening og Alta menighet.

Tittel: *Om hvordan enkeltmennesker kan gjøre en forskjell og likevel jobbe på lag*

Målet var å sette søkelys på når fagfolk møter samfunnsinteresser som rammer folkehelse, menneskerettigheter, klima og miljø. Legen John O'Connor fra Alberta i Canada, kjent for sin kamp mot helseskadelig tjæresandutvinning, måtte melde avbud kort tid før arrangementet. Innledere: professor og tidligere sametingspresident Ole Henrik Magga, samfunnsmedisiner Ole Mathis Hetta, samt Helen Brandstorp.

Planlegging konferanse 2014.

Etter et initiativ fra leger knyttet til legeutdanning i Bodø har NSDM i 2013 bidratt til planlegging av konferansen «Når byen blir avsides» - om legeutdanning i distrikt. Denne nasjonale konferansen skal gå av stabelen i juni 2014 og innlederne mange. Som internasjonal bidragsyter er Ellen M. Cosgrove (University of Washington School of Medicine) invitert av Ivar Aaraas på CLIC-konferansen i Montana i oktober (se under)

Anders Forsdahls pris 2013 Til Øystein Lappegard



Kommuneoverlege i Ål i Hallingdal, Øystein Lappegard fikk årets pris. Han fikk den for et langt og betydningsfullt virke som kliniker og samfunnsmedisiner i norsk distriktshelsetjeneste. Spesielt har Lappegard bidratt til å utvikle og styrke samhandling mellom nivåer og intermediære tjenesteformer. Lappegard har også vært helt sentral i å bygge opp et desentralisert helseforskningsmiljø i Hallingdal. Han er selv bidragsyter til ny og viktig kunnskap som phd-student i prosjektet "Studie av akuttinnleggelser ved Hallingdal sjukestugu". Lappegard fikk prisen av NSDMs leder under festmiddagen på Nidaroskongressen der han tidligere på dagen hadde holdt et minneforedrag basert på sin forskning.

Pomorprosjektet i Nordvest Russland

NSDM har hatt hovedansvaret for koordinering og oppfølging av utdanningsgrupper for russiske allmennleger etter mønster av det norske utdanningsprogrammet i allmenntjeneste.

Pomorprosjektet er finansiert via midler fra HOD. Svein Steinert er NSDMs kontaktperson i prosjektet. (www.site.uit.no/pomorprosjektet)

Recruit & Retain - internasjonalt forskningsnettverk

Siden 2011 har NSDM medvirket i dette skotsk ledede prosjekt med finansiering fra EUs Northern Periphery Program. Hovedformålet er å kartlegge hvorfor helsepersonell ønsker/ikke ønsker å arbeide i distrikt, samt å foreslå og å prøve ut tiltak for rekruttering og stabilisering av helsepersonell i nordlige utkantområder. Foruten Skottland og Norge, deltar Sverige, Island, Danmark/Grønland, Nord-Irland og Canada i prosjektet. NSDM har en rolle som rådgivende faginstans for Helse Finnmark, som er norsk partner i prosjektet. Vi har også analysert data fra en større survey om rekruttering og stabilisering av leger og sykepleiere som er gjennomført i alle de sju landene som deltar. Planen er å publisere en artikkel med basis i surveyen i et internasjonalt tidsskrift i løpet av 2014. Peder A. Halvorsen var inntil november senterets kontaktperson i nettverket. Birgit Abelsen har tatt over den funksjonen (se omtale av publikasjon tidligere). Prosjektet avsluttes juni 2014

(www.recruitandretain.eu)

Australia - studentutveksling

Vårt samarbeid med James Cook University i Australia om studentutveksling ble utvidet i 2013 ved at Per Baadnes og en legestudent fra Tromsø reiste til Australia for å treffe de ansvarlige ved universitetet der. Per var hovedansvarlig kontaktperson ved NSDM i de 3 ukene to studenter var i Norge. Robert Tunestveit bistod som vertskap for studentene i Ål. Det samme gjorde legene Hilpüsch og Parchat i Bjarkøy. NSDM støtter hvert år disse studentene økonomisk i tillegg til praktisk.

Kongresser internasjonalt

Internasjonale kongresser der NSDM ansatte har medvirket med programarbeid, key-note forelesninger, presentasjoner og workshops i 2013 inkluderer:

- ✚ Nordisk kongress I allmenmedisin, Tampere Finland. «Education programs for recruitment and retention of physicians in rural areas – experiences from Norway». Symposium Flere deltagere fra NSDM (se vedlegg)
- ✚ Society for Medical Decision Makings' 35th annual meeting, Baltimore, USA. "General practitioners' preferences for clinical work in the physician's office versus public health tasks". Posterpresentasjon. (PH alene)
- ✚ Workshop i prosjektet Recruit and Retain, uten forberedt innlegg, Inverness, Scotland (PH alene)
- ✚ "CLIC"-conference: "Exploring ideas in medical education". Montana USA, oktober. "How to combine longitudinal mentor groups with general practice placement periods?" Muntlig innlegg: IJAa og 2 allmennleger fra Finnmark representerte NSDM.
- ✚ EGPRN & EURIPA joint meeting (European General Practice Research Network & the European Rural and Isolated Practitioners Association), Malta, Rural and general practice as a learning arena: Evidence from Tromsø and Northern Norway. Workshopdeltager. (IJAa alene)

Personelloversikt 2013

Helen Brandstorp Leder og Webredaktør (50 %) og PhD-stipendiat (50 % eksterne midler)	Stipendiat i studie av akuttmedisinsk teamarbeid (Kommune-Best) Ledelse og formidlingsoppgaver. Senterets leder i 50 % stilling fra 1. august 2013
Ivar J. Aaraas Leder/professor i 100 % frem til 31.07.13 Permisjon med 20 % aktiv stilling fra 01.08.13.	Overordnet faglig og administrativt ansvar for senterets samlede aktivitet frem til 31.07.13. Veiledning av ny leder og egen forskning deretter
Peder A. Halvorsen Forskningsleder, PhD, 60 % frem til 01.11.13	Planlegging og veiledning av forskningsaktivitet. Sekretær for Programrådet
Birgit Abelsen, Konstituert forskningsleder, PhD, førsteamanuensis fra 01.11.13	Forskning og forvaltning av Programmet. Utgjør sammen med NSDMs leder Lederteamet fra 01.11.13
Per Baadnes Rådgiver (100 %)	Ansvar for økonomi og regnskap. Støttefunksjon møter, konferanser, forsknings- og web-aktiviteter
Inger Lise Hansen Selnes Førstekonsulent (20 % frem til sommeren 2013)	Sekretær oppgaver styringsgruppe, minnepris, konferanser
Elisabeth Swensen, Robert Tunestveit Helge Lund, Karsten Kehlet Regionale fag- og nettverkskoordinatorer (4 x 20 %)	Råd/innspill til aktivitetsplan, årsrapport, nettsted, konferanser, kurs, undervisning. Lokalt/regionalt veilednings- og nettverksarbeid

Vurdering og konklusjon

2013 var et år preget av omstillinger. Begge lederstillingene ble lyst ut i slutten av 2012 og mye av 2013 var derfor noe preget av at man forsøkte å finne frem til et lederteam. Dette kom på plass først i november. Da gikk forskningsleder Peder Halvorsen over i en annen stilling i forskningsgruppa. Professor Ivar J. Aaraas har i løpet av høsten lært opp ny leder og gått over i en forskningspermisjon på 80 % stilling. NSDM har som senter allikevel opprettholdt mange aktiviteter i hele året, slik rapporten viser. Vi har bidratt til kunnskapsutvikling og formidling, bidratt med veiledning og råd i lokale, nasjonale og internasjonale utviklingsprosjekter, samt møtt lokalt helsepersonell på en rekke ulike arenaer. Ikke minst har alle ansatte vi i løpet av 2013 lagt et solid grunnlag og bidratt til en god overgang for de nye kreftene i senteret. Vedlegg nummer 3 viser siste års publikasjoner av konstituert forskningsleder Birgit Abelsen (førsteamanuensis, PhD i helsetjenesteforskning). Med nok en helsetjenesteforsker, Margrete Gaski (statsviter og PhD), ansatt fra 1. februar 2014, tror vi at vi er godt rustet til å møte kommende oppgaver i tråd med Helsedirektoratets signaler om vårt Samfunnsoppdrag.

Vedlegg 1: Publikasjoner, presentasjoner og formidling i 2013

Publikasjoner

- Aaraas IJ. Hvordan kommunisere for å unngå, og komme over, uheldige hendelser? I: Johnsen K og Engvold HO (red.) Klinisk kommunikasjon i praksis. Oslo, Universitetsforlaget 2013
- Aaraas IJ, Bratland SZ. Usikkerhet, uheldige hendelser og feil. I: Hunskaar S. (red.) Allmenntidning. Oslo, Gyldendal Akademisk 2013
- Brandstorp H. Sprikende kvalitet - utrygt for flere. Kronikk Dagens Medisin 10. januar
- Brandstorp H. Legers turnustjeneste: "Hvorfor skal leger ha en spesialordning?" I: Veggeland (red.) Reformen i norsk helsevesen. Veien videre. Trondheim, Akademika forlag 2013
- Brandstorp H. Skal kommunene tape turnuslegekonkurransen? Kronikk Dagens Medisin, 17. Oktober
- Deraas TS, Berntsen G R, Hasvold T, Ringberg U, Førde OH. Is a high level of general practitioner consultations associated with low outpatients specialist clinic use? A cross-sectional study. BMJ Open 2013;3
- Gaski M, Abelsen B. Lokalmedisinske sentre - bedre og billigere? Fagbladet Samfunn & Økonomi, 2013,1, 33-53.
- Halvorsen PA, Edwards A, Aaraas IJ, Aasland OG, Kristiansen IS. What professional activities do general practitioners find most meaningful? Cross sectional survey of Norwegian general practitioners. BMC Family Practice 2013, 14:41
- Halvorsen PA. Intervju i Dagens Medisin. Kronisk sykdom skårer høyt. Dagens Medisin 8/2013 25. April s28
- Hansen A H, Halvorsen P A, Aaraas I J, Førde OH. Continuity of GP care is related to reduced specialist healthcare use: a cross-sectional survey
- Lund H, Borgos Å.I., Henningsen H.S. Interkommunalt samarbeid i samfunnsmedisin – utfordringer og overveielser. Utposten nr 3
- Ringberg U, Fleten N, Deraas TS, Hasvold T, Førde OH. High referral rates to secondary care by general practitioners in Norway are associated with GPs' gender and specialist qualifications in family medicine, a study of 4350 consultations. BMC Health Services Research 2013, 13:147
- Sørbye SW, Halvorsen PA, Kristiansen IS. Screening for livmorhalskreft Utposten 2, 2013; 34-37
- Swensen E. Meningsbæren. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133:2044 – 6
- Tunestveit, R og Jordbakke, K. Bli mentor for en medisinerstudent. Utposten 4;2013:23

Innspill i offentlige høringsprosesser

- Helse Nord og KS: Tiltaksplan 2014-2016 for kompetanseutvikling i kjølvannet av samhandlingsreformen. August 2013
- HelseOmsorg21: innspill til arbeidsgrupper i Forskningskvalitet og internasjonalisering, Kunnskapsystemet og Kommunesektoren, september 2013

Presentasjoner

- Aaraas IJ. Uheldige hendelser i helsetjenesten – takling av usikkerhet og feil. Kurs i nasjonale fag for utenlandske leger. Tromsø, januar og juni 2013.
- Aaraas IJ. Hvordan knytte etikkenes begreper til praksiserfaringer? Innlegg ved lansering av Åge Wifstads bok: "Helsefagenes etikk: En innføring". Tromsø, januar 2013
- Aaraas IJ. Uheldige hendelser – å leve med usikkerhet. Medisinstudiet i Tromsø, februar 2013.
- Aaraas IJ. Konsultasjonen. Kommunikasjonsutfordringer i allmenntidning. Grunnkurs A, spesialistutdanning i allmenntidning. Voss, mars 2013.
- Aaraas IJ, Aasheim A. På godt og vondt: Hvordan kan helsepersonell lære av klager og uønskede hendelser? Veiledning med fokus på tverrfaglig tilnærming. Nasjonalt møte for fylkesveiledere i turnustjenesten. Tromsø, mars 2013.
- Aaraas IJ. Med lisens til å nekte - har allmennleger rett til å nekte henvisning til abort? Innlegg ved debattmøte i Tromsø i regi av Medisinerstudentforeningen i Tromsø & Troms legeförening, mars 2013
- Aaraas IJ. Uheldige hendelser. Arbeid med avvik og klager som kvalitetsarbeid. Fylkesmannens turnuskurs Tromsø, april og november 2013.

- Aaraas IJ. Hvordan kommunisere for å unngå, og komme over, uheldige hendelser? Foredrag: Filosofisk poliklinikk Bodø, august 2013.
- Aaraas IJ. Respons på presentasjon av HelseOmsorg21. Innlegg ved møte i Tromsø, september 2013
- Aaraas IJ, Skjærpe PA, Herefoss Davidsen A. How to combine longitudinal mentor groups with general practice placement periods? Innlegg ved "CLIC"-konferansen "Exploring ideas in medical education". Montana USA, oktober 2013.
- Aaraas IJ. Rural and general practice as a learning arena: Evidence from Tromsø and Northern Norway. Workshop: EGPRN & EURIPA joint meeting. Malta, oktober 2013.
- Brandstorp H, Kehlet K, Prydz P, Steinert S, Halvorsen PA, Aaraas IJ. Education Programs for Recruitment and Retention of Physicians in Rural Areas – Experiences from Norway. Symposium: Nordisk Kongress i allmennmedisin. Tampere, august 2013.
- Brandstorp H. Møte med den samiske pasienten. Forelesning legestudiet Tromsø, januar 2013
- Brandstorp H. Akuttmedisinkurs for turnusleger. Kursledelse og flere foredrag i Tromsø og Kirkenes, februar og september 2013.
- Brandstorp H. Et veiskille for legevakt: Hvilke tjenester skal befolkningen få av allmennleger – og hvordan? Foredrag Seminar om Samhandlingsreformen, NORSAM, Gardermoen, mars 2013
- Brandstorp H, Interprofessional team training in local emergency settings: exploring the dynamics of interactions during days of theory, acting, reflecting, and repeating. Forskerseminar, Tromsø, april 2013
- Brandstorp H. Forskning i allmennpraksis, 4 timer på Grunnkurs D, Bodø april 2013
- Brandstorp H. Interprofessional team training in local emergency settings: exploring the dynamics of interactions during days of theory, acting, reflecting, and repeating. Foredrag og workshop. Nordic Risk Group, Osterøy, mai 2013
- Brandstorp H. Effekter av teamtrening. Foredrag HelseDirektoratets rådgivende gruppe medisinske nødmeldetjenester. Tromsø juni 2013
- Brandstorp H. Den lille legen i møte med de store samfunnsinteressene. 2 timer foredrag, veiledningsgruppa i samfunnsmedisin i Finnmark, Tromsø juni 2013
- Brandstorp H. Hvordan enkeltmennesker kan gjøre en forskjell – og likevel jobbe på lag. Arrangør av seminar kvelden før Legeforeningens landsstyremøte Alta, juni 2013
- Brandstorp H. Eksamensforberedende seminar, gruppeleder, medisinstudiet Tromsø sept 2013
- Brandstorp H. Demokratisk forskning, ikke for pyser. Foredrag 2timer, Medisinsk filosofisk forum, Universitetet i Oslo, november 2013
- Brandstorp H. Interprofessional team training in local emergency settings: exploring the dynamics of interactions during days of theory, acting, reflecting, and repeating in an action research design. CARN internasjonal og tverrfaglig aksjonsforskningskonferanse Tromsø, november 2013
- Brandstorp H. Om akuttmedisin, legevakt og «mens vi venter på ambulansen. Foredrag 3 timer. Samfunnsmedisinsk veiledningsgruppe Fylkesmannen i Sogn og Fjordane, desember 2013
- Halvorsen PA. Riskokommunikasjon og individuelt forebyggende arbeid. 3 timer. Grunnkurs A, spesialistutdanning i allmennmedisin, Alta, september 2013
- Halvorsen PH. General practitioners' preferences for clinical work in the physicians office versus public health tasks. Posterpresentasjon. Society for Medical Decision Making's 35th annual meeting, Baltimore, oktober 2013.
- Halvorsen PA. Vi er alle veiledere – hvordan bygge en god lege? Forelesning Finnmark legeforenings kurs, Kirkenes, november 2013.
- Halvorsen PA. Classroom experiment om diagnostiske beslutninger. Kurs for praksislærere og medarbeidere. Møteledelse ½ dag. Tromsø, november 2013
- Lund H. Utfordringer og behov sett fra fastlegens side, med fokus på distriktene. Norges Tekniske Vitenskapsakademi, Norsk teknologisk forum. September 2013
- Swensen, E. Hvordan skape glade og trygge barn – et fastlegeperspektiv. Fylkessamling helsesøstre i Oppland. Januar 2013
- Swensen, E. Legevakt i distrikt. Kurs i akuttmedisin for turnusleger og allmennleger. Febr. og sept 2013
- Swensen E. Kritisk blikk på barnepsykiatrien. Kurs i barne- og ungdomspsykiatri. Februar 2013.
- Swensen E. Risiko i allmennpraksis. Grunnkurs A, Voss, mars 2013
- Swensen E. For sikkerhets skyld? Undervisning medisinstudiet UiO, juni og desember 2013
- Swensen E. Forskningsformidling. Foredrag og kurs. Forskerskolen i allmennmedisin. Bergen, oktober 2013
- Swensen E. Fastlegerollen. Kurs for allmennleger. Arendal, oktober 2013

Vedlegg 2. Publiseringer av konstituert forskningsleder, Birgit Abelsen:

	BØKER/BOKKAPITTEL:
Abelsen B, Isaksen A, Jakobsen SE (redaktører)	Innovasjon – organisasjon, region, politikk. 2013. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
Abelsen B, Isaksen A, Jakobsen SE	Innledning. Kapittel i Abelsen B, Isaksen A og Jakobsen SE (red.) Innovasjon – organisasjon, region, politikk. 2013. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
Abelsen B, Kvidal T	Innovasjonsledelse. Kapittel i Abelsen B, Isaksen A og Jakobsen SE (red.) Innovasjon – organisasjon, region, politikk. 2013. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
Normann RH, Abelsen B, Eikeland S, Farsund AA, Fosse JK, Hidle K, Kvidal T	Regional samhandling for innovasjon. Kapittel i Abelsen B, Isaksen A og Jakobsen SE (red.) Innovasjon – organisasjon, region, politikk. 2013. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
Abelsen B, Isaksen A, Jakobsen SE	Lærdom: Om den norske innovasjonsmåten. Kapittel i Abelsen B, Isaksen A og Jakobsen SE (red.) Innovasjon – organisasjon, region, politikk. 2013. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
	TIDSSKRIFTARTIKLER
Gaski M, Abelsen B	Lokalmedisinske sentre – bedre og billigere? <i>Fagbladet Samfunn & Økonomi</i> , 2013, 1, 33-53.
	RAPPORTER/NOTATER MM.
Abelsen B	Rekruttere og beholde. Om helsepersonell i rurale og urbane områder. Rapport 18.12.2013. Tromsø: Nasjonalt senter for distriktsmedisin, Universitetet i Tromsø.
Gaski M, Abelsen B	Forsterket legetjeneste i kommunene. Virkninger for kommunene av ny fastlegeforskrift. Norut Alta rapport 2013:8.
Gaski M, Abelsen B	Kartlegging av samarbeidsmodeller i legetjenesten. Norut Alta rapport 2013:5.
Gaski M, Abelsen B	Konsekvenser for kommunene på kort og lengre sikt av fritak fra legevakt fra fylte 55 år. Norut Alta Arbeidsnotat 2013:1003.