

Samfunnsmandat for kunnskaps- og kompetansesentre fra Helsedirektoratet og Strategiplan for NSDM 2015 - 2018

Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets forslag til samfunnsmandat i rapporten Gjennomgang av kunnskaps- og kompetansesentre utenfor spesialisthelsetjenesten (14.03.14)

1 Målgruppene for sentrene

Målgruppene for kunnskaps- og kompetansesentre skal være: andrelinjetjenester og offentlig forvaltning (kommuner, fylkeskommuner og direktorat). Det forutsettes at særlig oppmerksomhet rettes mot kommunene og de kommunale tjenestene

Interessenter, klienter og pasienter inngår ikke som sentrenes primære målgruppe, men er sluttbruker av tjenestene.

2 Siktemål. Sentrenes primære oppgaver – «en-tjeneste-for-tjenesten»

Kunnskaps- og kompetansesentres samfunnsoppdrag har som sentralt siktemål å understøtte helse-, omsorgs- og velferdstjenestene i å møte utfordringene tjenestene står overfor og de behovene målgruppene for tjenestene har.

Sentrene skal bidra til kunnskaps- og kvalitetsutvikling av og innovasjon i helse-, omsorgs- og velferdstjenestene gjennom bistand til kompetansebygging, praksis- og tjenesteutvikling. Sentrene skal rette sin virksomhet mot så vel tjenestene som mot offentlig forvaltning. Nødvendig hensyn skal tas til det lovfestede ansvaret de ulike forvaltningsnivåene har for de respektive tjenestene. Sentrene skal drive sin virksomhet i samarbeid med tjenesteansvarlige instanser på de ulike nivåer.

Sentrene skal bygge bro mellom forskning og praksis og bidra til mer kunnskapsbaserte beslutninger både i tjenestene og i offentlig forvaltning. Sentrene skal være aktive formidlere av kunnskap, pådrivere for at kunnskap spres, resultater følges opp og ny kunnskap skapes med støtte i oppfølgingen. Forskningsbaserte evalueringer og/eller følgeforskning av iverksatte tiltak samt kunnskapsoppsummeringer eller kunnskapsammenstillinger kan være en del av kunnskaps- og kompetansesentres oppgave portefølje.

Strategiplan for NSDM 2015 - 2018

Denne treårsplanen er et supplement til årlige plandokument og rapportering skal skje i årsrapportene.

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) er lokalisert til Allmennt medisinsk forskningsgruppe, Institutt for samfunnsmedisin ved UiT Norges arktiske universitet (UiT) og finansieres ved årlige overføringer fra Helsedirektoratet og Helse Nord RHF.

FORMÅL

NSDM vil bidra til økt kvalitet, rekruttering og stabilitet i helsetjenesten i distriktene ved å fremme forskning, fagutvikling, utdanning og nettverk blant leger og helsepersonell som brobyggere mellom praksis, akademi og besluttsende myndigheter.

NSDM ble etablert på bakgrunn av prosjekter for å bedre legedekningen i distriktene og kvaliteten på medisinstudentenes utplassering. NSDM sitt Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling (Programmet) har som formål å fremme forskning og fagutvikling av relevans for medisinsk praksis og helsetjenester i distriktene og skal samtidig være et virkemiddel for å bidra til stabilisering og rekruttering av helsepersonell i distriktene. Legetjenesten har ofte en nøkkelrolle i forhold til den helsehjelp pasienter i distriktene får. Legebemanning i distriktskommuner er derfor et felt NSDM ønsker å sikre pålitelig systematisert kunnskap om over tid. Legemangel her er en utfordring som krever aktive og permanente motstrategier vi gjerne vil bidra til å finne og formidle kunnskap om.

Utvikling av likeverdige og stabile helsetjenester for befolkningen i distriktet krever at *flere* kvalifiserte helsepersonell blir rekruttert og stabilisert til stillingene der. Videre kreves det samhandling mellom leger og annet helsepersonell i førstelinjen og god samhandling med spesialisthelsetjenesten og andre etater. Robuste helsetjenester i små organisasjoner bygges ikke bare via kvantitet, men via kvalitet i relasjoner og forutsetninger for samhandling. Fremmedgjøring av pasienter og profesjonelle i mindre system er mindre sannsynlig enn i større, og dette fortrinnet bør systematisk utvikles.

Det finnes ingen entydige definisjoner hverken av distrikt eller distriktsmedisin. Internasjonalt er Rural health et anerkjent fagbegrep. Vi bruker begrepet distrikt om strøk med spredt bosetting, ofte knyttet til lokale tettsteder eller mindre bymessig sentra, men i avstand til store byer og høyspesialiserte sykehus. Disse stedene vil ha rekrutteringsutfordringer felles. Utdanningenes rolle for stabil personelldekning i distrikt, sammen med organisering av lokalsykehusfunksjonen, sykestuevirksomhet, legevakt og akuttmedisin er tema senteret vil fortsette å jobbe med. Sosiale ulikheter og helse er også en sentral dimensjon i begrepet rural health grunnet "brain drain" sammen med den motsatte effekten: ressursvake kommer til bygda for billig bolig mm. Råvareutvinningens og primærnæringsenes spesielle helseutfordringer er også distriktenes. Endelig vil NSDM også følge med på feltet urfolksmedisin.

AKTIVITETSOMRÅDER

I samsvar med NSDM sitt formål og Helsedirektoratets forslag til samfunnsoppdrag for kunnskaps- og kompetansesentre utenfor helseforetak, vil NSDM innrette sine arbeidsformer i tråd med følgende aktivitetsområder:

1. Kunnskapsutvikling, -oppbygging og -støtte
2. Brobyggervirksomhet mellom praksis, forskning og forvaltning
3. Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene
4. Bidra til rekruttering og stabilisering av personell
5. Nettverksbygging nasjonalt og internasjonalt

AKTIVITETSMÅL FOR PERIODEN

1. Kunnskapsutvikling, kunnskapsoppbygging og - støtte

MÅL: Innen hvert av de følgende tre områder skal vi i perioden etablere prosjekter, publisere forskningsartikler og bidra med systematisert kunnskap i aktuelle utviklingsprosjekter.

- Utdanning, rekruttering og stabilisering av helsepersonell i distrikt
 - Med særlig vekt på leger
- Helsetjenesteutvikling i distrikt
 - Med særlig vekt på legetjenesten og pre-hospital akuttmedisin
- Helsereformer og distrikt
 - Effekter av top-down-politikk for distriktene
 - Distriktene som modellskapere (bottom-up)

Vi skal drive egen anvendt forskning og ha en pådriverrolle for å få i gang relevant forskning via Programmet og de ansattes ulike nettverk for å bidra til en kunnskapsbasert utvikling. Å bygge opp en stabil kunnskap om vikarbruk og legeglose lister er en hovedsatsning i perioden, da kunnskap om dette mangler i dag. Både formidling og kvalitetsutvikling av egen forskning ønsker vi å oppnå ved å publisere nasjonalt og internasjonalt i fagfelleverderte tidsskrift, gjøre kunnskapsoppsummeringer, søke samarbeid i forskningsnettverk og om konkrete forskningsprosjekt, søke eksternt finansierte oppdrag og bidra med veiledning til programfinansierte prosjekt. Programmet skal i perioden forvaltes strategisk med tanke på å knytte stipendmottagerne noe tettere til senteret slik at kunnskapsutviklingen kan forvaltes gjennom NSDM sitt miljø.

2. Bidra til stabilisering og rekruttering av helsepersonell i distrikt

MÅL: NSDM vil som en nasjonal satsning bidra til distriktskommunenes arbeid gjennom god kunnskapsforvaltning vedrørende legedekning, samt stabiliserende og rekrutterende tiltak for annet helsepersonell.

Å være en attraktiv arena for helsepersonell er en kontinuerlig utfordring da disse yrkesgruppene ser ut til å bli en stadig større knapphetsressurs. Samtidig er mobiliteten for gruppene relativt stor. Både gjennom samarbeid med helsetjenestene og god kjennskap til forskningsfeltet Rural Health, vil NSDM bidra med relevant og oppdatert kunnskap om mulige grep for å utvikle tjenestene og som en attraktiv og spennende arena for fagfolk.

3. Brobyggervirksomhet mellom forskning, praksis og forvaltning

MÅL: I perioden skal vi aktivt bygge opp arenaer og videreutvikle vår dialog med praksisfeltet og med forvaltningen.

Både mer akademiske perspektiv og erfaringene fra det praktiske arbeidet som lege og annet helsepersonell i distrikt, bør synes på de arenaene der fremtidens helsepersonell og helseledere henter sin kunnskap. For å nå tjenestenivået med forskningsbasert kunnskap og sikre relevans i egen virksomhet, må arenaer for dialog skapes og røktes. Nettbaserte virkemidler er viktige og vi skal delta i relevant samfunnsdebatt, i relevante workshoper, kurs og deltagende undervisning for å skape mulighet for dialog, samt delta i legers spesialiseringssløp, på høyskole og universitet.

4. Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene

MÅL: Vi vil i løpet av perioden etablere en struktur basert på prosjekter som enten utvikles lokalt og støttes av senterets faste stab med forskning og veiledning, eller som utvikles i senteret hvor vi trekker inn interesserte prosjektmedarbeidere fra praksisfeltet.

For å realisere "Pasientens helsetjeneste" og Samhandlingsreformen vil spesielt primærhelsetjenestene i distriktene gjennomgå endringer som det er verdifullt å følge med på å og søke å bidra til går i en ønsket retning. God kontakt mellom NSDM og landets distriktsmedisinske tjenester er derfor viktig for at NSDM skal kunne være en tjeneste for utvikling av tjenestene. Både via konkret samarbeid om prosjekter, via oppsøkende virksomhet for å lytte, lære og med høy grad av serviceinnstilling, vil NSDM bidra. 4.

5. Nettverksbygging nasjonalt og internasjonalt

MÅL: Vi vil gjennom perioden arbeide aktivt for at NSDM skal være en aktør som er kjent på et nasjonalt nivå av landets helsepersonell i distrikt, samt av aktuelle ansatte i lokal, regional og nasjonal forvaltning.

NSDM vil fortsette å jobbe aktivt og strategisk med å bygge nettverk via nettbaserte aktiviteter som hjemmeside, web-basert idébank og de sosiale mediene Facebook og Twitter. Vi vil aktivt søke sentrale roller i faglige nettverk lokalt, regionalt og nasjonalt samt delta i forskningssamarbeid og relevante faglige fora nasjonalt og internasjonalt. Gjennom vår prosjektgruppestruktur ønsker vi at klinikere fra distriktene skal delta på bakgrunn av eget arbeid med systematisk kunnskapsgenerering (forskning eller fagutvikling) og bli del av større fagnettverk.

SENTERETS DRIFT

VERDIER

Vårt arbeid skal preges av pålitelighet, fleksibilitet og respekt – internt og i samarbeid med andre.

NSDM som arbeidsfellesskap

MÅL: Alle ansatte skal oppleve seg som likeverdige medlemmer av det teamet som staben i NSDM utgjør, med respekt og tillit til den rollen en selv og andre har.

Vårt verdigrunnlag ligger til grunn for utviklingen av NSDM som arbeidsfellesskap. Vi ønsker å følge teorier om helsefremmede organisasjoner (salutogenese) for å bygge et godt arbeidsmiljø internt og for å kunne jobbe godt sammen med andre. Det spesielt tre forhold som preger "sunne arbeidsplasser" og disse vil være utgangspunkt for medarbeidersamtaler og kvalitetsmål for den daglige drift:

- Egenkontroll på arbeidsoppgavene – de er forståelige og håndterbare
- Arbeidsoppgavene oppleves som betydningsfulle - de gir mening, har verdi og er byggende
- Gode sosiale relasjoner – som gir trygghet, støtte og motivasjon

Personellressurser

MÅL: Våre økonomiske rammer må økes tilsvarende utgifter til en forskerstilling - ca 1 mill når alle sosiale utgifter og overhead er tatt med.

NSDM må vokse i perioden med minst en hel forskerstilling for å nå de faglige målene, fortrinnsvis med en person med helsefaglig kompetanse og med distriktsmedisinsk erfaring.