



NASJONALT SENTER FOR DISTRIKTSMEDISIN (NSDM)

Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling

Statutter 2010

”Program for allmenntmedisinsk fagutvikling og forskning i Nord-Norge” (Programmet) ble startet ved Universitetet i Tromsø i 1999 i samarbeid med daværende Sosial- og helsedepartementet som et stimulerings tiltak for allmenntlegetjenesten i distriktskommuner i Nord-Norge. Tiltaket har bidratt til nær femti lokale prosjekter, og ble evaluert som vellykket. Et landsomfattende Nasjonalt Senter for Distriktsmedisin ble opprettet i 2006. I NSDM fortsetter Programmet som senterets virkemiddel for stimulering av distriktsmedisinsk forskning i hele landet.

Formål

Programmets formål er:

1. å fremme forskning og fagutvikling av relevans for medisinsk praksis og helsetjeneste i distriktene.
2. å bidra til stabilisering og rekruttering av allmennleger og helsepersonell i distriktene.

Strategi

Programmets strategier er:

1. å gi økonomisk støtte og veiledning til lokale forsknings- og fagutviklingsprosjekter,
2. å sikre hovedfinansiering av mindre og avgrensede lokale prosjekter,
3. å hjelpe i gang større prosjekter med startfinansiering,
4. å veilede støtteverdige større prosjekter til andre kilder for finansiering,
5. å stimulere til distriktsmedisinske prosjekter blant studenter

Kriterier for vurdering av prosjektsøknader

Distriktstilhørighet

Programmet er primært beregnet for allmenn- og samfunnsmedisinere som arbeider i distriktskommuner. Helsepersonell som ikke er leger kan søke, fortrinnsvis i samarbeid med en primærlege. Søkers distriktstilhørighet er viktig, men ikke et absolutt kriterium ved prioritering av søknader.

Relevans for distriktsmedisin

Ved vurderingen skal det legges vekt på prosjektets relevans i forhold til en eller flere overordnede distriktsmedisinske spørsmålsstillinger:

1. Hvordan kan prosjektet bidra til økt kunnskap om helsetilstand og helsetjenester i distriktene?
2. Hvordan kan prosjektet bidra til økt kunnskap om forhold som fremmer vs. hemmer stabilitet og rekruttering blant leger og helsepersonell i distriktene?
3. Hvordan kan prosjektet bidra til faglig utvikling og samarbeid i den lokale helsetjenesten?
4. Hvordan kan prosjektet bidra til økt kunnskap om forhold som fremmer vs. hemmer samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten?



Vitenskapelighet

For å oppnå støtte skal prosjektsøknadene være systematiske, i tråd med vitenskapelig tilnærming. Gjennom tildeling og veiledning skal Programmet bidra til at egnede prosjekter kan utvikles til vitenskapelige studier på doktorgradsnivå.

Lokal kreativitet og nyskaping

Programmet kan også støtte nyskapende distriktsmedisinske fagutviklingsprosjekter. Lokalt baserte fagutviklingsprosjekter vil kunne synliggjøre praktisk teoribruk og kreativ problemløsning. Gjennom tildeling og veiledning kan Programmet bidra til at egnede prosjekter utvikles, evalueres og gjøres kjent.

Studentstipend

En mindre andel av Programmets midler prioriteres til stipender for distriktsmedisinske prosjekter for medisinstudenter.

Søknadsprosedyre

Det fylles ut skjema på NSDMs hjemmeside. Dette omfatter:

- 1) opplysning om søker (personalia, arbeidssted, distriktstilhørighet m.v.)
- 2) sammendrag av prosjektbeskrivelse (maksimalt 250 ord)
- 3) avtale om veiledning
- 4) prosjektbeskrivelse (maksimalt 6 A-4 sider)

For forskningsprosjekter skal prosjektbeskrivelsen inneholde:

- bakgrunn/spørsmålsstilling
- metode/framgangsmåte
- bearbeiding av data/erfaringer
- tidsplan
- budsjett og søknadsbeløp
- plan for formidling/erfaringsoverføring
- kort begrunnelse for prosjektets relevans for stabilisering/rekruttering av lokalt helsepersonell og/eller distriktsmedisinsk forskning/fagutvikling

En mindre bundet framstilling er akseptabel for å beskrive fagutviklingsprosjekter.

Utlysning og frister

Det utlyses prosjektmidler to ganger årlig med søknadsfrist hhv. 1. april og 1. oktober. Studentstipend blir gjort kjent for studentene hvert år fra første studieår

Retningslinjer for tildeling og oppfølging

1. Det kan tildeles midler til innkomne prosjektsøknader som vurderes støtteverdige.
2. Søknadene prioriteres ut fra faglig kvalitet og i forhold til Programmets formål og kriterier.
3. Første tildeling til et enkelt prosjekt kan tilsvare lønnsutbetaling for en avgrenset periode, fra 1 til 4 måneder. Maksimalt beløp til lønn og drift ved første tildeling er kr 200.000,-.
4. Det kan gis tilskudd til samme prosjekt inntil tre ganger.
5. Alle prosjekter skal hvert halvår rapportere om framdrift og regnskap. Skjema ligger på NSDMs hjemmeside.
6. Forutsetning for ny tildeling til samme prosjekt er innlevering av regnskapsrapport og framdriftsrapport .
7. Samlet bevilgning til ett prosjekt skal vanligvis ikke overstige kr 500.000,-



8. Dersom det finnes ledige midler, kan det gis særskilte tilskudd for å sikre framdrift av pågående doktorgradsprosjekter. Doktorgradsprosjekter kan ikke påregne fullfinansiering via Programmet.
9. Hvert år avsettes midler for studentstipender og/eller fellesprosjekter for studentgrupper. Stipendmidlene kan benyttes til så vel drifts- og reiseutgifter. Maksimal tildeling til enkeltstudent skal vanligvis ikke overstige kr 30.000 pr år.

Sluttrapportering

Prosjekt- og regnskapsrapport skal leveres innen 15. februar året etter at prosjektet er avsluttet. NSDM skal krediteres i publikasjon og ha kopi av faglige og vitenskapelige publikasjoner som kommer ut av prosjektet.

Styre og Programråd

Statutter og årlige budsjetterammer for Programmet vedtas av NSDMs styre. Utdeling av midler bestemmes av et programråd, sammensatt av representant fra NSDMs, fra Legeforeningen (NSAM/Aplf/LSA), fra Fylkesmennenes helseavdelinger og fra ett av universitetene (en allmennt medisinsk fagseksjon) utenom Tromsø. Forskningsleder ved NSDM er leder av Programrådet. Styringsgruppen og Programrådet har minst et årlige felles møte. Medlemmer av Programrådet som ikke er medlemmer av Styret har møte- og talerett i Styrets møter. Omvendt har medlemmer av Styret som ikke er medlem av Programrådet møte- og talerett i rådets møter.