NASJONALT SENTER FOR DISTRIKTS MEDISIN

NSDM PLANDOKUMENT 2022

Nasjonalt senter for distriktsmedisin /
Boaittobealmedisiinna našunála guovddáš
UiT Norges arktiske universitet

INNHOLD

1 Pågangsmot, usikkerhet og jubileum 4

2 Strategiske aktivitetsområder og mål 2022-2024 5

3 Aktivitetsplan 2022 7

3.1 Kunnskapsutvikling, kunnskapsoppbygging og -støtte 7

Evaluering av forsøket med primærhelseteam 7

ALIS-Vest følgeforskning 7

Spesialistutdanning for leger i allmennmedisin (ALIS) – evaluering av ulike modeller8

Pasientsikkerhet på legekontor i distriktskommuner 9

Utdanner vi helsepersonell som by og land trenger? 9

Longitudinelle studier av mobilitet og yrkeskarrierer blant kandidater fra UiT Norges arktiske universitet 9

Psykiatritjenester i distriktskommuner – en kartleggingsstudie 10

Kunnskapsoppsummering: Kompetanse og personell i små kommuner 11

Evaluering av handlingsplan for allmennlegetjenesten 11

3.2 Brobyggervirksomhet mellom praksis, forskning, utdanning og forvaltning12

Internettbasert brobygging 12

Formidling i Utposten og Dagens Medisin 12

«Gjenreisningskommisjonen» for samfunns- og allmennmedisinsk akademi ved UiT 12

Råd, utvalg og nettverk 13

3.3 Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene 14

Deltagelse i utviklingsprosesser 14

Prosjekt Lokale akuttmedisinske tjenester – FørsteBEST 14

Nasjonal nettverkskonferanse i medisinsk simulering: Sammen – Ovttas 16

Helsesamarbeid med Colombia "Rural health for peace" 16

3.4 Rekruttering og stabilisering av personell 18

Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen 18

Sammen om rekruttering i Vesterålen – en studie av forprosjektet «Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen» 19

Helgelandslegen 19

Kompetansepilot Helgeland 19

Undervisningsaktivitet 20

3.5 Bygging av kompetansenettverk nasjonalt og internasjonalt **21**
Nasjonale kontakter 21
Internasjonale kontakter 21
3.6 Prosjekter i Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling **22**
4 Bakgrunn 23
4.1 Om NSDM **23**
4.2 Om distriktsmedisin **23**
5 Organisasjon og styringsstruktur 24
5.1 Organisasjonens struktur **24**
5.2 Faglig forankring **24**
5.3 Senterrådet **24**
5.4 Styringsdokumenter og rapportering **25**
5.5 Program og programråd **25**
5.6 Personellsituasjonen **26**

1 PÅGANGSMOT, USIKKERHET OG JUBILEUM

AVSTAND OG NÆRHET. Vi i NSDM har jobbet nettbasert siden lenge før pandemien. Men vi trenger også fysiske møter. Vi satser på at 2022 vil gi anledning til å treffe folk og bygge nettverk i inn- og utland. Nettmøter har åpnet mange arenaer som tidligere ikke var tilgjengelige. Sånn sett er verden kommet nærmere. Men nettbasert samarbeid på avstand forsterkes og utdypes gjennom fysiske samlinger. Derfor legger vi planer for både det ene og det andre.

KONFERANSER. 2022 byr på en rekke møteplasser i Norge og verden. Først ut er konferansen «Restaurering og nybygg – utvikling av legetjenestene i kommunene» som NSDM selv er ansvarlig for i samarbeid med Legeforeningen og KS. Deretter kommer Helsetjenesteforskningskonferansen, WONCA Rural Conference og Nordisk kongress i allmennmedisin m.fl. NSDM planlegger å delta med abstracts på alle aktuelle arenaer.

UTVIDELSE. NSDM holder et høyt aktivitetsnivå med få folk. I 2022 realiserer vi en lenge planlagt utvidelse av den faste staben med en ny forskerstilling.

NY FINANSIERINGSORDNING SKAPER USIKKERHET. Med statsbudsjettet for 2022 innføres resultatbasert finansiering for NSDM. Det innebærer at en del av finansieringen omgjøres fra fast basisfinansiering til å avhenge av antall doktorgrader, antall vitenskapelige artikler og antall NFR-finansierte prosjekter. NSDMs aktiviteter som er forankret i oppdragsdokumentet, f.eks. bistand til kvalitetsutviklingsprosjekter, utvikling av helsetjenester i distrikt, samarbeid med kommuner og lokalsykehus om rekruttering og stabilisering, lavterskel småforskning osv, gir ingen uttelling i dette systemet. Det nye systemet vil få store konsekvenser for NSDMs arbeid. NSDM har meldt fra til Helse- og omsorgsdepartementet om dette.

DISTRIKTSMEDISIN I HELSEUTDANNINGENE. Gjennom ulike faglige tilnærminger og forskningsprosjekter vil NSDM bidra til at distriktsmedisin blir synlig i undervisningen av helsepersonell, og at helseutdanningene organiseres slik at de øker interessen for å jobbe i distrikt.

GLOBAL HELSE. Recruit&Retain-rammeverket lever videre både nasjonalt og internasjonalt. NSDMs prosjekt Rural Health for Peace i Colombia er et godt eksempel på hvordan nasjonale og internasjonale nettverk kan åpne for lokalt forankret utvikling av helsetjeneste i områder med store utfordringer.

2022 - JUBILEUMSÅR. NSDM ble unnfanget for 20 år siden, på den første nasjonale distriktsmedisin-konferansen på Sommarøy i 2002. Fem år senere var NSDM inne på Statsbudsjettet for 2007.

NSDM 1. januar 2022: Anette Fosse, Birgit Abelsen, Margrete Gaski, Frank Remman, Ingvill Konradsen, Martin B Harbitz, Magnus Hjortdahl, Anders Svensson, Roger Strasser,Helen Brandstorp, Hedda Mørch, Tone Seppola-Edvardsen, Hege Bruun

2 STRATEGISKE AKTIVITETSOMRÅDER OG MÅL 2022-2024

2.1 Kunnskapsutvikling, kunnskapsoppbygging og – støtte

Kunnskapsforvaltning for å bidra til en kunnskapsbasert utvikling av helsetjenestene i distrikt, utgjør kjernen i NSDM sin virksomhet. Vi skal drive egen forskning og ha en pådriverrolle for å få i gang relevant forskning via Programmet og de ansattes ulike nettverk. Vi vil generere, publisere og aktivt spre forskningsrapporter, vitenskapelige og populærvitenskapelige artikler, kunnskapsoppsummeringer og relevante nyhetssaker. Vi vil aktivt søke samarbeid med andre, søke eksternt finansierte oppdrag og bidra med veiledning til programfinansierte prosjekt.

AKTIVITETSMÅL: Innen hvert av de følgende tre områder skal vi i perioden etablere prosjekter, publisere forskningsartikler og bidra med systematisert ny kunnskap:

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

2.2 Brobyggervirksomhet mellom praksis, forskning, utdanning og forvaltning

Både 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, både fysisk og nettbasert. Vi skal delta i relevant samfunnsdebatt, i relevante workshoper, kurs og annen undervisning.

AKTIVITETSMÅL: I perioden skal vi videreutvikle vår dialog med forskersamfunnet, helsepersonellutdanningene, praksisfeltet og forvaltningen

2.3 Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene

Via konkret samarbeid om prosjekter, oppsøkende virksomhet for å lytte og lære, og med høy grad av serviceinnstilling, vil NSDM bidra til kvalitet og innovasjon i tjenestene. Ved å se på legen som del av større samhandlende nettverk av helsetjenesteytere, samt som leder av ulike behandlingsteam, ønsker vi å bidra til etterspurt kunnskap. Vi ønsker å balansere det praksisnære perspektivet med systemperspektiv for å utforske kvalitet og mulig innovasjon.

AKTIVITETSMÅL: Vi vil i løpet av perioden videreutvikle vårt arbeid med 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.

2.4 Rekruttering og stabilisering av personell

Helsepersonell ser ut til å bli en stadig større knapphetsressurs. Gjennom samarbeid med helsetjenestene, videreutvikling og implementering av rammeverket Recruit&Retain, ulike ALIS-prosjekter og andre lokale og nasjonale initiativ vil NSDM bidra med kunnskapsutvikling og -forvaltning på dette feltet. Vi ønsker å se på mulige grep for å utvikle primærhelsetjenesten i distrikt som en attraktiv arbeidsplass, og vi vil bidra med mer kunnskap om hvor og hvorfor det svikter eller lykkes.

AKTIVITETSMÅL: NSDM vil bidra til kommunenes og lokalsykehusenes oppdrag og utfordringer gjennom god kunnskapsforvaltning om hva som stabiliserer og rekrutterer helsepersonell.

2.5 Bygging av kompetansenettverk nasjonalt og internasjonalt

NSDM vil fortsette å jobbe aktivt og strategisk med å bygge kompetansenettverk. Vi vil aktivt søke roller i faglige nettverk lokalt, regionalt og nasjonalt samt drive kunnskapsutveksling og –utvikling andre steder i verden for å lære selv og dele egen kunnskap. 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.

AKTIVITETSMÅL: Vi vil gjennom perioden arbeide aktivt for at NSDM fortsatt har en sentral rolle nasjonalt, og videreutvikle våre internasjonale aktiviteter og nettverk.

3 AKTIVITETSPLAN 2022

3.1 Kunnskapsutvikling, kunnskapsoppbygging og -støtte

I det videre beskriver vi prioriterte prosjekt satt opp i samsvar med senterets formål og strategier. Prosjektene er en blanding av internt definerte (forsker-initierte) prosjekter, eksterne oppdrag og veiledning i forbindelse med prosjekt som har fått støtte fra NSDMs program. Listen vil suppleres med nye prosjekt i løpet av året.

Evaluering av forsøket med primærhelseteam

NSDM er med i et konsortium som evaluerer Helsedirektoratets forsøk med primærhelseteam. Målsetting med forsøket er å finne ut om primærhelseteam gir et bedre tilbud til listeinnbyggere enn dagens fastlegeordning. Fra 1. april 2018 prøves primærhelseteam ut som en organisasjonsform med teamorganisering og to alternative finansieringsmodeller. Det er nå 17 fastlegekontor i ni kommuner som er inkludert i forsøket som varer til 31.03.2023.

Primærhelseteam er i forsøket avgrenset til å inkludere fastleger, sykepleiere og helsesekretærer. Forsøket tilfører finansiering for sykepleierressurser og prøver ut to ulike finansieringsmodeller for denne ressursen – honorarmodellen og driftstilskuddsmodellen. Med teamorganiseringen skal fastlege, sykepleier og helsesekretær arbeide sammen med mål om å gi pasienter bedre tilgjengelighet til tjenesten, skape større bredde i tilbudet, bedre opplæringen og oppfølgingen av pasienter med kronisk sykdom og de med store og sammensatte behov, og å skape mer sammenhengende og koordinerte tjenester.

Målgruppen for forsøket er alle innbyggere på fastlegenes lister. Men primærhelseteam skal særlig rettes mot brukere med kronisk sykdom og de med store og sammensatte behov, som brukere med psykisk sykdom og rusavhengighet, brukere som i medisinen omtales som «skrøpelige eldre» og brukere med utviklingshemning og funksjonsnedsettelser. Blant disse målgruppene ses det som viktig at primærhelseteam når svake etterspørrere med behov for allmennmedisinske tjenester.

Evalueringskonsortiet ledes av Universitetet i Oslo med professor i helseøkonomi Tor Iversen som prosjektleder. Øvrig deltaker i konsortiet er Oslo Economics. Deltakere i konsortiet fra NSDM er Birgit Abelsen og Margrete Gaski. NSDM har ansvar for kvalitative intervjustudier i evalueringen.

ALIS-Vest følgeforskning

ALIS-Vest er et statsstøttet utviklingsprosjekt med en godt strukturert spesialistutdanning med veiledning i et tilrettelagt utdanningsløp på fem år, med kommunal ansettelse i en fastlønnet utdanningsstilling. Siden 2017 har 11 kommuner i Hordaland og Sogn og Fjordane deltatt, og i 2019/2020 kom tre kommuner i Møre og Romsdal og fem kommuner i Rogaland med. NSDM har værť med å utvikle dette prosjektet siden 2015, og har siden april 2017 bidratt med formativ følgeforskning. Rekruttering og stabilisering har helt fra starten vært i sentrum for følgeforskningen, sammen med beskrivelser av organisering og økonomiske omkostninger for kommunene. I 2021 og 2022 løftes også følgende tema frem; institusjonstjenesten (tidligere sykehusåret), samarbeidet med øvrig kommunal helse- og sosialtjeneste, og ALIS-Vest som

utviklingsprosjekt. Medarbeidere fra NSDM i ALIS-Vest følgeforskning vil i 2022 være Martin Bruusgaard Harbitz, Birgit Abelsen og Margrete Gaski (prosjektleder).

Spesialistutdanning for leger i allmennmedisin (ALIS) – evaluering av ulike modeller

NSDM er med i et konsortium som på oppdrag fra KS skal vurdere og anbefale ulike modeller for organisering av utdanningen av leger til spesialisering i allmennmedisin (ALIS). Prosjektet startet høsten 2019 og varer til november 2022. Det er definert tre overordnete problemstillinger for prosjektet:

- Hva kjennetegner de ulike ALIS-modellene som er under utvikling og utprøving?
    - For eksempel mht. - Ansvarsfordeling - Samarbeid - Læringsarenaer - Veiledning og supervisjon - Avtale/ansettelsesforhold - Bruk av teknologiske løsninger
- Hvilken effekt har de ulike ALIS-modellene på:
    - Kvalitet (forstått som pasientsikkerhet)
    - Rekruttering
    - Stabilitet
    - Økonomi
- Hvordan kan kommunene utvikle velfungerende spesialistutdanninger for allmennmedisin?

Evalueringen skal identifisere ALIS-modeller som kan brukes som case i prosjektet og som følges nærmere gjennom hele prosjektperioden. ALIS-Vest og ALIS-Nord er to slike prosjekt. ALIS-Vest blir allerede følgeevaluert av NSDM, og for dette prosjektet vil vi i stor grad kunne benytte data og resultater fra den pågående evalueringen. ALIS-Nord følgeforskes som del av prosjektet. I 2020 og 2021 har prosjektet i tillegg kartlagt hvordan store og mellomstore bykommuner tilpasser organisasjonen til sitt nye ansvar for spesialistutdanning av leger og identifisert ALIS-modeller under utvikling. For å svare på problemstillingen i prosjektet vil vi samle inn data gjennom kvalitative intervjuer og spørreskjemaundersøkelser, og i tillegg vil vi benytte registerdata og annen tilgjengelig statistikk.

I 2022 er planen å oppsummere funn om ulike utprøvde og framvoksende ALIS-modeller fra de tre ovenfor nevnte prosjektene til en samlet sluttrapport.

Evalueringskonsortiet ledes av Fafo med forskningsleder Terje Olsen som prosjektleder. Øvrig deltaker i konsortiet er Agenda Kaupang. Fra NSDM deltar Birgit Abelsen, Margrete Gaski og Anette Fosse.

Pasientsikkerhet på legekontor i distriktskommuner

Martin Bruusgaard Harbitz er ph.d.-kandidat tilknyttet Nasjonalt Senter for Distriktsmedisin. For tiden er han i pappapermisjon. Han har publisert alle tre planlagte artikler, se Artikkel 1, artikkel 2 og artikkel 3. I

januar 2022 vil Martin fortsette arbeidet med å skrive ferdig avhandlingen. I avhandlingen vil han gjøre en ny analyse av artiklene ved bruk av mixed-method design. Martin planlegger å levere avhandlingen i løpet av våren 2022. UiT dekker lønns- og overheadmidler for Martin, men han er formelt tilknyttet NSDM. Han har lønnsmidler til 22.07.2022, men håper på videre engasjement i NSDM. Hovedveileder for prosjektet er Margrete Gaski. Birgit Abelsen og Per Stensland er biveiledere.

Utdanner vi helsepersonell som by og land trenger?

NSDM startet på nyåret 2020 et forprosjekt med mål om å utforme en prosjektbeskrivelse for et samarbeid med følgende overordnede forskningsspørsmål: Utdanner vi det helsepersonellet som by og land trenger? Forprosjektet er delvis finansiert gjennom en bevilgning fra viserektor ved UiT sine strategimidler. I 2020 og 2021 gjennomførte vi mye av det som var planlagt; kartlegginger av fleksible og desentraliserte utdanningsmodeller i sykepleie og medisin i Norge, litteraturstudier av artikler som beskriver utdanningsmodeller med formål å rekruttere sykepleiere og leger til distrikt samt effekter av slike modeller, vi mobiliserte samarbeidspartnere til et webinar om utdannings- og arbeidsregistre, og etablerte et eget prosjekt: «Utvikling og forvaltning av humankapital i nord: longitudinelle studier av mobilitet og yrkeskarrierer blant kandidater fra UiT Norges arktiske universitet» (se egen omtale).

Planen for 2022 er å fortsette et samarbeid med forskning og artikkelskriving innenfor temaet, basert på gjennomførte kartlegginger og litteraturstudier.

Forskningsgruppen består av Jeanette Huemer og Liss Trine Eriksen (IHO, Hammerfest), Ingrid Petrikke Olsen (Finnmarksmodellen), Eirik Hugaas Ofstad (Bodøpakken), Hilde Grimstad (NTNU), og Anette Fosse, Birgit Abelsen og Margrete Gaski (prosjektleder) fra NSDM.

Longitudinelle studier av mobilitet og yrkeskarrierer blant kandidater fra UiT Norges arktiske universitet

I dette prosjektet ønsker vi å studere migrasjon og karriereløp blant kandidater utdannet ved UiT. Hovedformålene med det er:

- å utforske hvordan eksisterende registerdata kan brukes og utvikles til forskning om kandidaters mobilitet og karriereløp for å bygge mer kunnskap om hvordan UiT oppfyller sitt samfunnsoppdrag om å *bidra med kunnskap og menneskelige ressurser for å skape økonomisk, kulturell og sosial vekst og utvikling i nord*
- å forske på mobiliteten og karriereløpene til kandidater som er utdannet ved de helsefaglige utdanningene ved UiT (særlig medisin, psykologi og sykepleie)
- å forske på karriereløpene til kandidater som er utdannet ved næringsrettede utdanninger og ved disiplinutdanninger ved UiT. Aktuelle grupper er (i) ingeniører, (ii) økonomer og (iii) grupper av masterutdannede disiplinkandidater fra humaniora og samfunnsvitenskap

Aktuelle forskningsspørsmål som vil utforskes når det gjelder de helsefaglige utdanningene er blant annet:

- Hvilken betydning har oppvekstbakgrunn, opptakskvotering, eksponering for distrikt i løpet av studiet og fleksible studieprogram for mobilitet og karriereforløp blant kandidater fra medisinutdanningen, sykepleierutdanningen og psykologiutdanningen ved UiT?
- Hva har omleggingen fra en trekningsbasert til en søknadsbasert LIS1-tjeneste (første del av spesialistutdanningen) å si for legers mobilitet og yrkeskarriere?

Forskningsspørsmålene vil søkes belyst med utgangspunkt i data fra felles studentsystem (FS) koblet på individnivå med data fra andre relevante datakilder (særlig SSB). UiT har gitt sin tillatelse til at prosjektet kan trekke ut data fra FS. Data fra FS vil omfatte kandidater som er uteksaminert fra UiT i perioden 2003 - 2020 utdannet med en bachelor-, mastergrad, profesjonsgrad eller PhD-grad ved alle dagens studiesteder. Det dreier seg om ca. 33 600 kandidater. Data fra FS vil kobles til individdata fra andre kilder som gir informasjon om kandidatenes sosioøkonomi, bosted, arbeidsted i perioden etter uteksaminering. For kandidater fra medisinutdanningen vil det kobles på data om praksissted på 5. studieår, sted (sykehus og kommune) og tidspunkt for gjennomført turnustjeneste/LIS1 samt type og tidspunkt for godkjent spesialitet, data om eventuell jobb som fastlege, data om eventuell jobb som privat næringsdrivende avtalespesialist.

I 2022 vil mye av arbeidet med prosjektet handle om å etablere datasettet og gjøre det klart for analyse. Prosjektet har fått tillatelse fra NSD og personvernombudet ved UiT om å gjøre de ønskede koblingene. Vi vil også arbeide for å få på plass finansiering for en stipendiatstilling knyttet til prosjektet ved NSDM.

Prosjektet gjennomføres i et samarbeid mellom NSDM, Handelshøgskolen (HHT) og Seksjon for forskning og utdanningskvalitet (SEFU) – alle enheter ved UiT. Prosjektet ledes av NSDM med Birgit Abelsen som prosjektleder, i nært samarbeid med førsteamanuensis Mikko Moilanen (HHT) og seniorrådgiver Ivar Lie (SEFU). Disse vil fungere som en styringsgruppe for prosjektet. Det legges opp til at prosjektet vil

gjennomføres som en rekke delprosjekt. Disse vil defineres spesifikt underveis. Det legges opp til at utvalgte deler av datamaterialet kan danne grunnlag for PhD-prosjekt og masteroppgaver innen medisin, sykepleievitenskap, folkehelsevitenskap og økonomi etc.. Det er styringsgruppen som vil beslutte om dette og administrere tilgangen til relevante deler av datamaterialet. Det er aktuelt å søke om finansiering til gjennomføring av ulike aktiviteter og delprosjekt.

Forskningsgruppen med forskere fra NSDM, Finnmarksmodellen ved medisinstudiet, sykepleierutdanningen ved campus Hammerfest og fra NTNU, etablert med utgangspunkt i forprosjektet "Utdanner vi helsepersonell som by og land trenger?", vil være sentrale i forskningen knyttet til de helsefaglige forskningsspørsmålene i prosjektet.

Psykiatritjenester i distriktskommuner – en kartleggingsstudie

NSDM har på eget initiativ igangsatt en kartleggingsstudie av psykiatritjenester i distriktskommuner. Psykiske lidelser og rusbrukslidelser er utbredt i Norge, og bidrar til betydelig helsetap. Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 har «Bedre psykiske helsetjenester» som et av målene (Mld. St.7 2019-2020). Samarbeid i rus- og psykiatritjenestene foregår innad i kommunen og mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. Team som FACT, ACT, AAT, psykoseteam o.l. har blitt mer vanlige de siste årene. Både nasjonalt og internasjonalt er forskning på systemnivå innenfor psykisk helse et lite utforsket

område. Det ser ikke ut til å finnes en systematisk kartlegging av tilbud til voksne personer som har behov for rus- og psykiatritjenester i distriktskommuner. Er det store eller små forskjeller mellom distriktskommunene, eller har kommunen stort sett det samme tilbudet? Hvordan organiserer små kommuner tjenestene i dag? Hvilke typer organisering av tjenester oppleves som nyttige av de som jobber opp mot personer i målgruppene?

Formålet med studien er å øke kunnskapen om tilgjengelighet, kapasitet og organisering av rus- og psykiatritjenesten for voksne i distriktskommuner. Resultater fra studien skal formidles til praksisfeltet, myndigheter og andre aktuelle instanser, og kan bidra til å gi kommunene innspill til hvordan de kan planlegge å organisere tjenester til denne målgruppen.

Studien består av en innledende kartlegging, og deretter en kvalitativ undersøkelse av ansattes erfaringer med ulike typer organisering av tjenester i Lofoten og Vesterålen.

Vi har engasjert sykepleier med mastergrad Hege Bruun fra Bø i Vesterålen som forsker i dette prosjektet, med Anette Fosse som veileder.

Kunnskapsoppsummering: Kompetanse og personell i små kommuner

Som svar på en bestilling fra Helsedirektoratet, skal vi utforme en kunnskapsoppsummering som gir innsikt i hva som hindrer og fremmer tilgang på kvalifisert personell til helse- og omsorgstjenesten i små kommuner, og hvilke virkemidler som kan være aktuelle for å styrke små kommuners arbeid med å sikre tilstrekkelig kvalifisert personell i årene fremover.

Deltakere fra NSDM: Anette Fosse, Birgit Abelsen og Margrete Gaski.

Evaluering av handlingsplan for allmennlegetjenesten

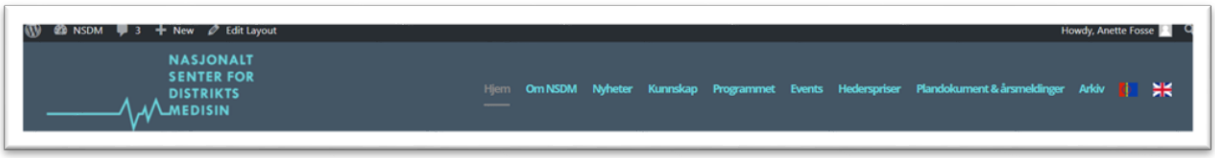
I mai 2020 la regjeringen fram Handlingsplanen for allmennlegetjenesten 2020- 2024. Handlingsplanen presenterer en rekke tiltak for å sikre en fastlegeordning som er attraktiv for legene, gir allmennlegetjenester av høy kvalitet, samt bidrar til å skape en fremtidsrettet allmennlegetjeneste. Det skal gjennomføres en følgeevaluering som skal undersøke i hvilken grad målene i handlingsplanen nås, og hvilke effekter tiltakene gir. Evalueringsoppdraget ledes av Oslo Economics som samarbeider med forskere fra UiO, Institutt for helse og samfunn og flere tilknyttede fageksperter som vil bidra med faglige råd og kvalitetssikring av evalueringen.

Birgit Abelsen og Margrete Gaski inngår blant fagekspertene.

3.2 Brobyggervirksomhet mellom praksis, forskning, utdanning og forvaltning

NSDM legger stor vekt på tilgjengeliggjøring av kunnskap, og har forankret dette formidlingsarbeidet hos leder og kommunikasjonsansvarlig. Vi satser både på skriftlig og muntlig formidling. I årsrapportene vises vår utstrakte reisevirksomhet og mange invitasjoner til faglige sammenhenger. Vi prioriterer høyt å reise ut for å yte våre tjenester ansikt-til-ansikt.

Internettbasert brobygging



Hjemmesiden http://www.nsdm.no er vårt ansikt utad og senterets leder er redaktør i samarbeid med kommunikasjonsansvarlig. Hjemmesiden presenterer senterets arbeid, aktuelle nyheter og er et sted interesserte kan søke forskningsbasert kunnskap om distriktsmedisin. Den gamle nettsiden holdes aktiv da den fungerer som et arkiv for nyttige ressurser og saker fra før juni 2017 (www.arkiv.nsdm.no).

NSDM sin Facebook-side www.facebook.com/Distriktsmed er vår viktigste kanal for å formidle egne og andre relevante nyheter. Nyheter på våre egne nettsider publiseres på Facebook og spres derfra av følgere, eller av at vi betaler for at nyheten skal dukke opp hos et publikum vi selv til en viss grad definerer karakteristika ved. Den 8. november 2021 hadde siden hele 2646 følgere fra hele landet (mot 2533 på samme tid i 2020).

Twitterkontoen til NSDM @Distriktmed ble aktivert vinteren 2015 og har 975 følgere i november 2021 (mot 905 på samme tid i 2020).

Formidling i Utposten og Dagens Medisin

Våre forskningsfunn som har interesse hos fastleger og samfunnsmedisinere, blir systematisk formidlet i tilgjengelige artikler i Utposten. Dessuten svarer vi positivt på henvendelser derfra m.h.t. ulike oppdrag. Dagens Medisin og Doktor i Nord er på samme måte kanaler vi har et godt samarbeid med og får frem nyhetssaker og annen mediadekning.

«Gjenreisningskommisjonen» for samfunns- og allmennmedisinsk akademi ved UiT

UiT ble etablert for å utdanne blant annet helsepersonell til landsdelen. I legeutdanningen var det et sterkt fokus på primærhelsetjenesten, og UiT var lenge landsledende (for ikke å si verdensledende) når det gjelder praksis i primærhelsetjenesten og i distrikt, og på lokalsykehus. Det ble bygget opp et aktivt akademisk fagmiljø innen allmen- og samfunnsmedisin, og et stort nettverk av praksislærere/veiledere ute på legekontorene i landsdelen. NSDM ble unnfanget som følge av at et aktivt akademisk miljø på ISM i samarbeid med klinikere i praksis etablerte Ressurskommuneprosjektet og Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling i 1999. De siste årene har det vært nedgangstider både for allmennmedisin- og samfunnsmedisin-miljøene ved ISM. Betydningen av et sterkt allmennmedisinsk og samfunnsmedisinsk fagmiljø med distriktsperspektiv og tette bånd til klinikere i hele landsdelen ser ut til å være lite i fokus.

NSDM har ikke ansvar for undervisning, men vi har som oppdrag å bidra til sterke distriktsmedisinske fagmiljøer. Vi deltar derfor i arbeidet med å gjenreise de allmennmedisinske og samfunnsmedisinske fagmiljøene.

Råd, utvalg og nettverk

Som representanter i ulike råd, utvalg og nettverk gir NSDMs medarbeidere viktig bidrag.

- Birgit Abelsen er medlem i fagrådet til det nasjonale helsetjenesteforskningsnettverket og senterrådet ved Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE) i Tromsø, samt observatør i styringsgruppen for ALIS-Nord. Hun er medlem i ekstern referansegruppe for Helsedirektoratets prosjekt allmennlegedata og prosjekt NKI fastlege/legevakt. Hun er videre medlem i styringsgruppen for prosjektet Kunnskapskommunen HelseOmsorg Nord initiert av Vestvågøy kommune. Hun inngår også i kompetansetjenestens nettverk av fagpersoner som reviderte nasjonal traumeplan i 2014-2015 og som fortløpende vurderer revisjonsforslag.

- Magnus Hjortdahl er medlem i Helsedirektoratets Nasjonalt råd for akuttmedisinske tjenester.

- Anette Fosse er medlem av vitenskapelig komité for Nordisk kongress i allmennmedisin 2022. Hun er referansegruppemedlem i Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom), styringsgruppemedlem i ALIS Vest, senterrådsmedlem i Senter for samisk helseforskning og medlem av Helgelandssykehusets innovasjonsutvalg. Hun er medlem av Helsedirektoratets arbeidsgruppe for revisjon av Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen, og er med i ekstern referansegruppe for Helsedirektoratets prosjekt allmennlegedata og prosjekt NKI fastlege/legevakt. Hun sitter i referansegruppen til prosjektet Helserom Helgeland, og er leder av sakkyndig komite for kompetanseområdet i alders- og sykehjemsmedisin.

3.3 Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene

Deltagelse i utviklingsprosesser

NSDM ønsker å være en aktuell aktør som bidrar i utviklingsprosesser med systematisert kunnskap fra et distriktsperspektiv. Innspill i høringsprosesser, deltagelse på konferanser, seminar og andre aktuelle møteplasser prioriteres, sammen med stor velvilje i forhold til praksisnære aktører som henvender seg for kunnskapsbasert støtte og samarbeid. Utvikling av utdanningsstillinger i allmennlegetjenesten er en slik satsning vi jobber videre med i 2022, samt problemstillinger knyttet til legevakt, akuttmedisin og organiseringsformer i primærhelsetjenesten som vil rekruttere og stabilisere leger og annet helsepersonell lokalt, både her hjemme og der ute.

Prosjekt Lokale akuttmedisinske tjenester – FørsteBEST

Hensikten med prosjektet er å bedre lokale akuttmedisinske tjenester i Norge ved å utvikle et nasjonalt nettverk som skal bidra til oppstart og vedlikehold av trening i akuttmedisinsk samhandling i lokale team (samtrening) utenfor sykehus. Prosjektet har fått navnet FørsteBEST, da det er en BEST-modell som er utviklet for de som jobber med akuttmedisin utenfor sykehus, de som først møter pasienten og som gir førstehjelp.

Med lokale akuttmedisinske team mener vi de lokale helseressursene som er i beredskap og som gjør den første undersøkelsen og behandlingen ved akutt sykdom og skade. Deltakerne i de lokale teamene vil variere fra sted til sted, men vil som regel bestå legevakt, andre kommunale helsetjenester og ambulansetjenesten. Disse lokale tverrfaglige treningene vil fokusere på samarbeid, kommunikasjon og ledelse i akuttmedisinske situasjoner ved hjelp av en systematisk tilnærming basert på gjentatt simulering og felles refleksjon (debrief), i tråd med BEST (Bedre og systematisk teamtrening) modellen som er utbredt på norske sykehus og i enkelte kommuner.

Til tross for at samtrening er lovpålagt og gir deltakere trygghet og pasienter bedre behandling, er det fortsatt en del legevakter og ambulansestasjoner som ikke trener regelmessig. NSDM har derfor, i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) og stiftelsen BEST, tatt initiativ til å utvikle et nettverk som skal sikre regelmessig samtrening av god kvalitet i hele Norge.

For å utvikle nettverket har vi samlet en prosjektgruppe med mye faglig engasjement samt lang og variert erfaring med klinisk akuttmedisin og med å gjennomføre trening av akuttmedisinske team. I gruppen har vi erfaring fra små og store legevakter, kommunale og interkommunale, fra forskjellige deler av Norge. Vi har deltakere med ulike profesjoner som ambulansearbeidere, sykepleiere og leger. I tillegg til mye klinisk erfaring har vi også flere akademikere i gruppen. Styringsgruppen består av representanter fra NSDM, NKLM og stiftelsen BEST. NSDM fikk i november 2019 midler fra Helsedirektoratet for å utvikle og drifte dette nettverket i perioden 2020-2022.

<u>Nettverket benytter seg av en rekke virkemidler:</u>

Nettside: Vi har utviklet en nettside som gir informasjon om instruktørkurs og nettverkssamlinger. Den inneholder oppdatert kunnskap om simuleringstrening, deriblant informasjon om teamarbeid, ledelse og kommunikasjon (ofte kalt CRM Crisis/Crew Resource Managment), praktiske tips om hvordan

gjennomføre simuleringstrening, samt råd om strukturert tilbakemelding etter simuleringsøvelser (debrief). Nettsiden vil også inneholde en idebank hvor man kan dele forslag til pasientsituasjoner man kan øve på (scenario). Den vil også inneholde lenker til nettkurs og andre relevante nettressurser slik som Legevakthåndboken. Nettsiden ble lansert høsten 2020. Adresse til nettsiden: https://www.forstebest.no/

Nettforum: Vi har etablert et nettforum på Facebook https://www.facebook.com/forsteBEST. Nettforumet er åpent for alle som er interessert i trening i akuttmedisinske team, og modereres av en dedikert deltaker i prosjektgruppen. I nettforumet kan man dele erfaringer, og utveksle ideer. Det er også en kanal for å informere om nettverket samt generelle nyheter innen medisinsk simulering, pasientsikkerhet og akuttmedisin. Vi håper at nettforumet vil gi de enkelte instruktører rundt omkring i Norge en opplevelse av at de er del av et større nettverk.

Nettverkssamling: Vi ønsker å invitere instruktører til en årlig nettverkssamling. Ved denne samlingen kan instruktører fra forskjellige deler av Norge treffe andre instruktører, utvikle et faglig nettverk, presentere erfaringer og utveksle ideer. Samlingen vil også gi mulighet for å presentere ny kunnskap om medisinsk simulering. Nettverkssamlingen bør ikke bli for omfattende, og vi planlegger å knytte denne til stiftelsen BEST sin årlige nettverkssamling. Vi vil da ha anledning til også å delta på foredrag og aktiviteter i regi av stiftelsen BEST. Grunnet koronapandemien var nettverkssamlingene i 2020 og 2021 digitale, hvor FørsteBEST bidro med innlegg. Vi planleger å delta på nettverkssamlingen i 2022.

Fasilitatorkurset: Vi har utviklet et intensivt kurs om medisinsk simulering for fasilitatorer (instruktører som styrer medisinsk simuleringstrening). Kurset er både beregnet på de som ønsker å starte som fasilitatorer og de som allerede har praktisk erfaring men som ønsker et faglig påfyll. Kurset vil består av et nettbasert forkurs og et praktisk kurs som går over to dager. Deltakere på kurset vil lære grunnleggende teori om medisinsk simulering, CRM og praktiske råd om gjennomføring av simuleringstrening. De vil utvikle egne scenarioer og få erfaring med å lede simuleringstreninger basert på disse. Kurset er praktisk rettet, krever aktiv deltakelse, og deltakerne får tett oppfølging av erfarne instruktører. Kurset er godkjent som klinisk emnekurs for spesialiteten allmennmedisin og samfunnsmedisin. I 2021 gjennomførte vi to fasilitatorkurs, et i Alta og et i Moss. Vi hadde deltakere fra hele Norge med forskjellige profesjoner og erfaring. Deltakere og kursholdere var meget fornøyd med kurset. Vi planlegger å gjennomføre tre kurs i 2022.

Nettkurs: Det er også utviklet et nettkurs om medisinsk simulering. Kurset som er utviklet av NKLM i samarbeid med NSDM presenterer teori rundt medisinsk simulering og CRM. Tanken er at deltakere på Fasilitatorkurset kan ta nettkurset som en forberedelse til det praktiske kurset. Det vil også være fritt tilgjengelig for de som ønsker oppdatert informasjon om medisinsk simulering og CRM.

Videre utvikling av prosjektet:

Vi ønsker å utvikle nettverket videre ved å samarbeide med andre aktører i Norge som arbeider med medisinsk simulering. Vi ønsker også tettere samarbeid med universitetsmiljøer, og har konkrete forskningsprosjekt knyttet opp mot nettverket. Vi tror også at nettverket og den pedagogiske metoden vil være relevant i andre land enn Norge. Deltaker fra NSDM: Magnus Hjortdahl (prosjektleder).

Nasjonal nettverkskonferanse i medisinsk simulering: Sammen – Ovttas

NSDM var sentral i planleggingen av den 5. nasjonale nettverkskonferansen i medisinsk simulering som skulle vært juni 2020 i Alta. Den ble utsatt til våren 2021 og arrangert som en mindre heldigital konferanse. Den ideelle nettverksorganisasjonen MedSim Norge, som NSDM skulle arrangere sammen med i 2020, hadde da regien.

30.-31. mai 2022 planlegges det igjen en større oppmøtebasert nettverkskonferanse, med utgangspunkt i konferansen som var planlagt for 2020, og igjen er stedet Alta og konferansens navn Sammen - Ovttas.

De nord-norske representantene i MedSim Norge leder planleggingen, Marianne Holmegård (UNN/UiT) og Torben Wisborg (Finnmarkssykehuset, UiT). Sammen med andre medlemmer i styret i MedSim Norge er klinikere med tilknytning til Alta, NSDM og prosjektet Første Best også sentrale: Magnus Hjortdahl, Geir Jøran Sara, Anne Davidsen, Hilde Hætta Eng.

Helsesamarbeid med Colombia "Rural health for peace"

Studietur i Oslo mars 2020: Fra venstre; Juan Guillermo Luna, Roger Strasser, Gloria Currea, Håvard Søndenå, Torsten Risør, Francisco Lamus, Rosa Duran, Arnoldo Barbosa. (Photo: Ingvill Konradsen)

Siden 2018 har NSDM hatt ansvaret for å utvikle samarbeidet Rural Health for Peace etter en forespørsel fra Helse- og omsorgsdepartementet. Samarbeidet kom i stand som en videreføring av Norges fredsengasjement i Colombia hvor helsedepartementene i de to landene signerte MOUen "Om samarbeid innen helse" med varighet ut november 2022. Vi kaller samarbeidet for «Rural Health for Peace» (RHfP), da intensjonen med MoU'en er å videreføre Norges bidrag til fredsprosessen i Colombia også på helsefeltet. Det overordnende målet i Rural Health for Peace er å lage en modell for å arbeide systematisk med rekruttering og stabilisering av helsepersonell i distrikt i Colombia med utgangspunkt i rammeverket «Recruit & Retain», som NSDM har vært med å utvikle i et annet internasjonalt samarbeid. NSDM har utviklet et godt og tett samarbeid med to universitet i Colombia, Universidad de La Sabana og Universidad del Tolima, videre med professor i rural health Roger Strasser og ulike fagfolk ved NSDM, Institutt for samfunnsmedisin, andre fakultet ved UiT Norges arktiske universitet (UiT) samt Københavns Universitet.

I løpet av de tre årene vi har jobbet med dette samarbeidet har vi gjennomført to reiser til Colombia (februar og oktober 2019) og vært vertskap for våre colombianske partnere på studietur i Norge i mars 2020. Områdene vi har valgt å jobbe i er i første omgang distriktet Tolima og to kommuner der; Icononzo og Chaparral. Kommunene ble valgt etter råd fra Helsedepartementet i Colombia som er en viktig samtalepartner og rådgiver for RHfP teamet. Prosjektet er forankret hos lokale helsemyndigheter og lokale helsekomiteer i pilotområdene. Det er gjennomført tolv lokale besøk siden oppstart av RHfP i 2018, inkludert to besøk der delegasjonen fra NSDM deltok. RHfP teamet har deltatt (digitalt og fysisk) på en rekke internasjonale konferanser og workshops, inkludert TUFH Toward Unity for Health (Mexico), Universitetet i København og NALAS (Norwegian Association of Latin American Studies) ved Oslo Met.

Team in Colombia; Dr. Juan Guillermo Luna, Dr. Francisco Lamus, Rosa Duran

Aktiviteter som er igangsatt i det pågående samarbeidet og som videreføres i 2022:

- Utvikling av artikler, formidling og drøfting av forskningsbaserte løsninger for rekruttering og stabilisering i distrikt til sentrale og lokale myndigheter, samt akademia.
- Besøk i de to pilotområdene for å engasjere og inkludere lokalsamfunnene samt gjennomføring av et diplomkurs med lokale ledere og helsepersonell.
- Utarbeidelse og formalisering av samarbeidsavtaler mellom akademia, lokale myndigheter, lokal sykehusledelse og "helsekomiteer" i de identifiserte pilotområdene.
- Utvikling av masteroppgaver i folkehelse (public health) både på norsk og colombiansk side.
- Utvikling av phd-prosjekt gjennom forskerlinjeordningen på medisinstudiet ved UiT.
- Formidling gjennom konferanser, artikler, dokumentarfilm, sosiale medier med mer.
- Oppstart av forskningsprosjektet "Inequities in rural health in two municipalities of Tolima: basis for a demonstrative model consistent with the needs of the communities" I januar 2022. Prosjektet har fått midler av OCAD fondet i Colombia etter en omfattende søknadsprosess.
- Mentorprogram med unge leger i forbindelse med deres "social service" år i distrikt (svarer til vår turnustjeneste/LIS1) i primærhelsetjenesten.

Prosjektleder: Ingvill Konradsen
Øvrige NSDM-deltakere: Roger Strasser, Anders Svensson, Anette Fosse, Frank Remman

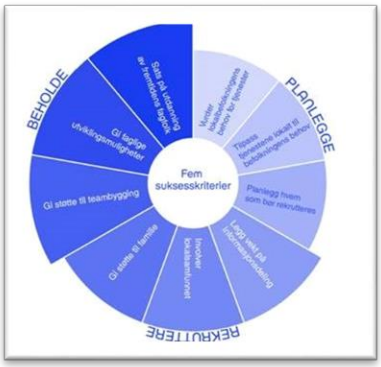
3.4 Rekruttering og stabilisering av personell

NSDMs arbeid med legers og sykepleieres utdanningsløp har til hensikt å påvirke rekruttering og stabilisering utenfor universitetsbyene. Utdanningsløp som foregår desentralisert, er avgjørende for å skape attraktive arbeidsplasser utenfor storbyene og for å gjøre de unge kjent med de spesielt gode mulighetene for læring der.

I tillegg har ansatte ved NSDM tradisjon for å bidra som utredere og rådgivere i relevante komiteer og prosjektgrupper. Her er tema ofte rekruttering og stabilisering i distrikt. Dette kan utløse inntekter, men som hovedregel må vi regne med å bruke egne midler for å medvirke i slikt nettverksarbeid. Tilstrekkelige midler til møter og reiser for å bidra til nettverksbygging og tjenesteutvikling anser vi som en avgjørende betingelse for å skape legitimitet og forståelse for NSDMs virksomhet.

Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen

Recruit & Retain – Making It Work er et internasjonalt samarbeidsprosjekt med hovedmålsetting å finne fram til gode modeller for å arbeide systematisk med rekruttering og stabilisering av nøkkelpersonell i distrikt. Sluttrapport for prosjektet ble publisert i mars 2019. Det viktigste resultatet er et kunnskaps- og erfaringsbasert rammeverk som beskriver hvilke forutsetninger som må være til stede for å lykkes, og en anbefaling av strategiske gjøremål for å rekruttere og beholde helsepersonell både i distrikter og i mer sentrale strøk. Det er nødvendig med et langsiktig perspektiv og en anerkjennelse av utfordringsbildet, engasjement av lokalsamfunnet, tilstrekkelige investeringer i fokus, tid og penger, og kontinuerlig oppfølging og evaluering.



Rammeverket har blitt godt mottatt og er allerede blitt presentert i mange fora internasjonalt og i Norge. Kunnskap i seg selv fører dessverre ikke til endring, og for at kommuner og helseforetak skal nyttiggjøre seg verktøyet kreves det støtte til implementering og oppfølging.

NSDM deltar i et prosjekt for å bedre rekruttering og stabilisering av leger i Vesterålen. Prosjektet er et samarbeidstiltak mellom fem Vesterålskommuner og lokalsykehuset, Nordlandsykehuset Vesterålen. Prosjektet eies og finansieres av Bø kommune (skjønnsmidler).

Prosjektet har som overordnet målsetting «å bidra til god og riktig rekruttering av leger i Vesterålen». Forprosjekt startet i 2021 og skal utarbeide en prosjektplan som, avhengig av finansering, planlegges gjennomført i 2022-2025. NSDM veileder prosjektleder, og forsker i tillegg på prosessen gjennom deltakende observatør (følgeforskning, se egen omtale).

Vi kommer til å søke om å presentere prosjektet på Nordisk kongress i allmennmedisin og/eller WONCA Rural i 2022.

Deltakere fra NSDM: Anders Svensson (prosjektleder), Roger Strasser, Birgit Abelsen, Anette Fosse

Sammen om rekruttering i Vesterålen – en studie av forprosjektet «Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen»

I Vesterålen gjennomføres nå et forprosjekt med tanke på å prøve ut et kunnskapsbasert verktøy for mer struktur, plan og samarbeid i arbeidet med rekruttering og stabilisering av helsepersonell i. Forprosjektet skal konkretisere, avgrense og forankre innholdet i et hovedprosjekt. «Forprosjekt Vesterålen» er et samarbeid mellom lokalsykehuset, fem kommuner og Nasjonalt senter for Distriktsmedisin (NSDM). Forprosjektet er organisert med en styringsgruppe og en arbeidsgruppe, hvor deltakerne fra styringsgruppen også sitter i arbeidsgruppen. Deltakerne representerer både kommuner og sykehus og har erfaring fra rekrutteringsarbeid, organisatorisk kompetanse og innsikt i helsesektoren. NSDM bidrar med forsknings- og evalueringskompetanse. Prosjektet kan få betydning for helseforetak og kommuner, både i og utenfor vår helseregion, som ønsker å gjennomføre lignende prosesser for rekruttering og stabilisering av helsepersonell. Hvordan arbeidet med denne prosessen gjennomføres i forprosjektet, og hvilke hemmer og fremmere som avdekkes, kan være nyttig kunnskap for fremtidige prosjekter.

Denne studien vil utforske prosessen med arbeidet i forprosjektet. Studien søker å belyse hva som kan hemme og fremme prosesser, samt å identifisere mulige utfordringer i organisasjons- samhandlings- og maktstrukturer i, og mellom, helseforetak og kommuner i prosjektet. Metodisk vil studien gjennomføres ved deltagende observasjon i arbeidsgruppen til forprosjektet. Det vil også bli gjennomført semistrukturerte én-til-én intervjuer med deltakerne i arbeidsgruppen.

Prosjektansvarlig er Anette Fosse, leder for NSDM. Datainnsamling og analyser gjennomføres av lege i Andøy kommune, Hedda Mørch, med veiledning fra Tone Seppola-Edvardsen, Anette Fosse og Birgit Abelsen.

Helgelandslegen

Helgelandslegen er et 2-årig prosjekt med oppstart 01.01.22. Målet er å etablere attraktive og forutsigbare spesialiserings-stillinger for allmennleger (ALIS) i et område av landet som i dag har spesielt store utfordringer med å rekruttere og beholde fastleger. Kommuneoverlegeforum Helgeland er initiativtager og faglig styringsgruppe for prosjektet. Det er forankret i OSO/Helsefellesskap Helgeland, og i ledelsen ved Helgelandssykehuset. Hver kommuneoverlege har forankret prosjektet i sin kommune. Prosjektet gjennomføres i samarbeid med ALIS-Nord og NSDM.

Anette Fosse deltar for NSDM

Kompetansepilot Helgeland

I prosjektet Kompetansepilot Helgeland er det jobbet fram en prosjektskisse for å etablere en traineeordning innenfor helsesektoren i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det overordnede målet med Kompetanseprosjektet er å bygge opp gode strukturer for å identifisere behov for etter- og videreutdanning, og for å mobilisere til og gjennomføre evu-tiltak som øker kompetansen i arbeidslivet/helsetjenesten i regionen. Traineeordningen Kandidat Helse løftes ut som et eget prosjekt og søker egen finansiering. Arbeidsgruppa ønsker en pilot på Helgeland for å høste erfaringer, men ser gjerne at ordningen rulles ut i hele Nordland fylke.

NSDM v/Anette Fosse deltar i arbeidsgruppa.

Undervisningsaktivitet

NSDM ser det som sin oppgave å bidra med undervisning som kan motivere for arbeid i distriktshelsetjenesten. I 2022 vil vi videreføre tidligere undervisning i temaer med særlig relevans for leger og andre yrkesgrupper i distriktene. Det gjelder temaer som distriktsmedisin (rural health) akuttmedisin, etikk, sykehjemsmedisin, kommunikasjon, uheldige hendelser og pasientsikkerhet. Ut fra særskilt kompetanse og mulighet deltar vi i grunn-, videre- og etterutdanning i samarbeid med ulike instanser (Universitetene, Fylkesmennene og Legeforeningen).

Høsten 2021 gjennomførte vi for første gang to undervisningstimer i MED-2520 (Global Health) for 4.års legestudenter ved UiT der Birgit Abelsen, Martin Bruusgaard Harbitz og Anette Fosse ga et innblikk i teoretisk, praktisk og kunnskapsbasert distriktsmedisin. Dette opplegget vil videreutvikles og gjennomføres i 2022, og vi vil arbeide for at de andre lærestedene i Norge etablerer noe tilsvarende.

Vi vil bidra til at masteroppgavene i profesjonsutdanningen i medisin som studentene skriver i løpet av 5. studieår har distriktsmedisinske tema, og stille oss disponible som veiledere for disse. Veiledning av masteroppgaver ved Mastergradsprogrammet i Public Health ved UiT er også fra tid til annen en del av vår portefølje.

I 2022 vil Charlotte Kristensen starte arbeidet med masteroppgave medisin 5.året om effektene av Nord-Norgepermisjon på stabiliteten blant fastleger. Hovedveileder: Birgit Abelsen. Biveileder: Martin Bruusgaard Harbitz.

Mads Rydningen vil også starte arbeidet med masteroppgave medisin 5.året om vikarlegebruk i allmennpraksis. Hovedveileder: Martin Bruusgaard Harbitz. Biveileder: Birgit Abelsen.

Tor Aanstad Stensrud har begynt prosessen med å skrive masteroppgave medisin 5.året. Han skriver om prevalens av fatigue og skal bruke Tromsø-7 data. Martin Bruusgaard Harbitz er hovedveileder.

Emilie Gundersen Pareli går 2.året på medisinstudiet og skriver studentoppgave med spørsmålsstillingen: Hvordan foregår oppfølgingen av turnusleger etter en alvorlig hendelse i distrikt? Martin Bruusgaard Harbitz er hovedveileder.

Sigrid Hustad Dypsund går 2.året på medisinstdiet og skriver studentoppgave med problemstillingen: Kartlegging av helsepersonells erfaringer med samhandling mellom kommune og sykehus om utskrivningsklare pasienter. Anette Fosse er hovedveileder.

3.5 Bygging av kompetansenettverk nasjonalt og internasjonalt

Nasjonale kontakter

NSDM vil fortsette å drive oppsøkende virksomhet mot nasjonale praksisnære miljøer, og drive nettverksvirksomhet på de store, årlige allmennmedisinske- og samfunnsmedisinske arrangementene. Vår formidlingsaktivitet og rolle som nasjonalt ressurssenter er avhengig av at vi er kjent ute i kommunene og holder oss oppdatert på hva som skjer i tjenestene. Vi trenger også å holde kontakten med forvaltningsnivået for å kunne gi politikere, interesseorganisasjoner og andre kunnskapen de trenger.

Vår prosjektgruppestruktur gir oss også mulighet til å knytte kontakter med kommune-Norge. Utvikling av denne gjør at vi må reise ut for å rekruttere fagfolk som kan tenke seg å forske eller drive fagutvikling.

Internasjonale kontakter

Colombia

NSDM sitt utviklingsprosjektet med aktører i Colombia er omtalt på side 15-16.

Internasjonale kongresser

NSDM planlegger å delta på flere internasjonale kongresser i 2022, bl.a. WONCA Rural https://www.woncarhc2022.com/ og Nordisk kongress i allmennmedisin 2022 https://www.ncgp2022.no/

Northern Perifery and Arctic Programme (NPA)

Prosjektet Recruit&Retain – Making it work ble avsluttet på nyåret 2019. Dette prosjektet knyttet NSDM til nettverk i Sverige, Skottland, Island og Canada gjennom EU-organisasjonen NPA. Kontakten med disse ble videreutviklet gjennom The NPA COVID-19 response group https://www.interreg-npa.eu/covid-19/npa-response-group-and-projects/ . I 2022 planlegger vi å samle de som var med på Recruit&Retain – Making it work for å utveksle lokale erfaringer med rammeverket så langt, og vurdere eventuelt videre samarbeid.

Europa

I den europeiske organisasjonen for distriktsleger (EURIPA) er fastlege i Kautokeino Marit Karlsen norsk representant. Hun er et aktivt medlem av NSDM sitt større fagnettverk, bla. gjennom at hun er med i NFA sin faggruppe for distriktsmedisin. NSDM planlegger å delta på 11th EURIPA Rural Health Forum i oktober 2022.

3.6 Prosjekter i Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling

For 2022 planlegger vi å beholde potten på 600 000 for å stimulere til prosjektaktivitet. For tiden er det til sammen 16 aktive prosjekter med relativt god geografisk spredning (se oversikt):

Prosjektnavn	Prosjekt-leder	Sted	Veileder	Oppstart	Slutt
Forprosjekt utredning av demens i primærhelsetjenesten	Karin Nilsen	Bodø	Anette Fosse	2021	2022
Hyppigheten av trening i et avgrenset område	Olav Fjære	Nordfjordeid	Zakariassen, Fosse	2021	2022
Helgelandslegen	Britt B. Pettersen	Hattfjelldal	Anette Fosse	2021	2022
Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen	Anders Svensson	Bø	Fosse, Abelsen	2021	2022
Construction and implementation of basic first aid course	Anna Sollied Møller	Tromsø	Torsten Risør	2022	2022
Tidseffektivisering av simuleringsmodell samtrening	Olav Fjære	Nordfjordeid	Zakariassen, Fosse	2020	2022
Samtrening i førstelinjetjenesten	Gry Albrektsen	Florø	Wisborg, Fosse, Zakariassen	2020	2022
Økt samtrening etter akuttkurs	Mona Martinsen	Bardu	Gaski, Hjortdahl	2019	2022
Nasjonalt nettverk for akuttmedisinsk samtrening	Magnus Hjortdahl	Oslo		2019	2022
Samtrening mellom ulike nødetater	Sverre Håkon Evju	Narvik	Magnus Hjortdahl	2019	2022
Legevakta i Karlsøy	Gry Berntzen	Karlsøy	Margrete Gaski	2018	2022
Effekten av akuttmedisinske øvelser i Vadsø	Britt Larsen Mehmi	Vadsø	Anette Fosse	2018	2022
En offentlig integrert primærlegetjeneste i distrikt	Elisabeth Swensen	Seljord	Birgit Abelsen	2018	2022
Skiskadedatabase	Jonas Jeppesen	Trysil		2016	2022
Er det trygt å bli akutt syk i distrikt? Et brukerperspektiv	Martin Harbitz	Tromsø	Margrete Gaski	2016	2022
Vurderinger på legekontor i møte med den syke pasienten	Jorunn Nygaard og Trine Rydningen	Senja	Anette Fosse	2015	2022

4 BAKGRUNN

4.1 Om NSDM

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.

4.2 Om distriktsmedisin

Den overordnede utfordringen for NDSM er å bidra til utvikling av likeverdige og stabile helsetjenester for befolkningen i distriktene. Slik utvikling krever at kvalifisert helsepersonell blir rekruttert og stabilisert til stillingene der. Foruten kurativt og forebyggende arbeid på individ- og gruppenivå, innebærer dette arbeid i kommunale sengeinstitusjoner – sykehjem, sykestuer og intermediære avdelinger – med lokalsykehuset og andre deler av spesialisthelsetjenesten som nære og primære samhandlingspartnere. I tillegg kommer samarbeid med andre etater og lokalbefolkningen.

På grunn av legers spesielle rolle i distriktsmedisinen har yrkesgruppen et hovedfokus i NSDM sitt arbeid. Marginal og ustabil legebemanning i distriktene er en utfordring som krever aktive og permanente motstrategier. I tråd med endringer i sykepleierfunksjonen og kommunenes rekrutteringsutfordringer, gjenfinnes denne gruppen også tydelig i vårt forsknings- og formidlingsarbeid.

Det finnes ingen entydige definisjoner hverken av *distrikt* eller *distriktsmedisin.* Internasjonalt er *Rural Health* et anerkjent fagbegrep. Innhold i spesialiserte fagtidsskrift og -konferanser vil derfor være med på å definere begrepet sammen med relevante dimensjoner ved helsetjenester i distriktene. Hva man mener med *rural* varierer imidlertid fra land til land. I Norge er det naturlig å bruke begrepet *distrikt* om strøk med hovedsakelig spredt bosetting, ofte knyttet til lokale tettsteder eller mindre bymessige sentra, men med en merkbar, stedvis svært lang, avstand til store byer og høyspesialiserte sykehus. Norske distrikter vil dermed kunne omfatte alt fra mindre kyst- og innlandskommuner, til relativt store distriktskommuner med mindre bymessige sentra. Rural Health generelt omfatter tema som organisering av helsetjenesten, ulikheter i helse, ulikheter i tilgang til helsetjenester, rekruttering til stillinger og rekruttering til utdanning av leger og annet helsepersonell, urfolk, kulturforståelse og tverrkulturell kommunikasjon.

5 ORGANISASJON OG STYRINGSSTRUKTUR

5.1 Organisasjonens struktur

NSDM er organisert som en ekstern enhet knyttet til UiT Norges arktiske universitet, Institutt for samfunnsmedisin (ISM). Senteret samarbeider med ISM om administrative oppgaver knyttet til økonomi, lønn og personalforvaltning ut fra overenskomster for eksternt finansierte tiltak. I 2020 inngikk NSDM og ISM en samarbeidsavtale basert på en prosess der roller og forventninger ble forhandlet og avklart. ISM har det formelle faglige ansvaret, men NSDM står fritt innenfor rammene av *Tildelingsbrevet* og generelle regler til å planlegge sin virksomhet.

NSDM har et senterråd og et programråd for forskning. Helsedirektoratet har styringsdialogmøter med NSDMs ledelse, leverer et årlig tildelingsbrev og deltar som observatør i senterrådet.

5.2 Faglig forankring

Senteret har sin faglige forankring i Allmennmedisinsk forskningsgruppe, forskergruppen Helsetjenesteforskning og samarbeider med seksjon for allmennmedisin og forskningsenheten i allmennmedisin (AFE Nord) – alle lokalisert ved ISM, UiT. NSDM deltar også på årlige møter i Norsk forening for allmennmedisin (NFA), Allmennlegeforeningen (AF), Norsk samfunnsmedisinsk forening (NORSAM) og de akademiske allmennmedisinske miljøenes fellesmøter.

5.3 Senterrådet

Senterrådet skal *gi råd* til senterets ledelse om strategier og veivalg, overordnede planer og dokumenter, framdrift og utvikling av NSDM. Senterrådet skal *gi styringssignaler* til senterets ledelse om kunnskapsutvikling og forskning, fagutviklings- og forskningsprosjekter. Senterrådet velges for 2 år.

NSDMs senterråd 2021-2023

Instans	Medlem	Varamedlem	Observatør
UiT Norges arktiske universitet	Jill Marit Moholt	Cathrine Arntzen	
Helse Nord	Cecilie Daae	Geir Tollåli	
Fylkesleger	Linda Svori (leder)	Morten Juul Sundnes	
NSDM	Margrete Gaski	Birgit Abelsen	
NORSAM/NFA (alternerer)	Terese Folgerø	Klaus Melf	
KS	Sigrid Askum	Liv Overaae	
Helsedirektoratet			Kine Lynum
KOKOM			Guttorm Brattebø

5.4 Styringsdokumenter og rapportering

Plandokumentet inkluderer aktivitetsplan og budsjett for det kommende året. Det blir forelagt senterrådet innen utgangen av foregående år sammen med et stipulert regnskap og forslag til budsjett.

Årsmeldingen beskriver gjennomført aktivitet og årsregnskap for foregående år. Meldingen blir lagt frem for senterrådet tidligst mulig etterfølgende år.

Strategiplan 2022-24 angir hovedlinjer for NSDMs arbeid i perioden.

NSDM rapporterer til Helsedirektoratet, Helse Nord og UiT Norges arktiske universitet ved å oversende plandokument og årsmelding vedtatt av senterrådet.

5.5 Program og programråd

Program for distriktsmedisinsk fagutvikling og forskning har som hovedformål å bidra til stabilisering og rekruttering av leger og helsepersonell i distriktene gjennom å gi «såkornmidler» til mindre lokale forsknings- og utviklingsprosjekter. *Programmet* manifesterer NSDM som et nasjonalt kompetansesenter ved å tildele midler til prosjekter fra hele landet. Programrådet har ansvar for utvikling og revisjon av statutter for, og for forvaltning av tilskudd i henhold til statuttene. Programmet har to søknadsfrister i løpet av året, 15. mars og 15. september.

2022 er starten på en ny toårsperiode for programrådet.

Sammensetning av Programrådet 2022-23

Instans	Medlem	Varamedlem
NSDM	Birgit Abelsen (leder)	Anette Fosse
UiT Norges arktiske universitet	Bente Norbye	Linn Getz
Fylkesleger	Øivind Alexandersen	Jan-Petter Lea
Norsk forening for allmennmedisin	Arnfinn Seim	Robert Tunestveit

5.6 Personellsituasjonen

Ved inngangen til 2022 vil vi ha fem fast ansatte og syv midlertidig ansatte/frikjøpte i ulike stillingsbrøker. For å styrke den faste bemanningen med en forskerstilling utlyser vi senhøstes 2021 en ny fast forskerstilling. Vi jobber målrettet med å sikre bedre karriereveier for våre ansatte, både forskere og administrativt ansatte. Det er også et mål å knytte en eller to PhD-stipendiater til NSDM.

Tromsø, 18.november 2021

Anette Fosse,

leder, Nasjonalt senter for distriktsmedisin/Boaittobealmedisiinna našunála guovddáš jođiheaddji