



NSDM PLANDOKUMENT 2023

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



INNHold

1	TIDENE SKIFTER – NSDM FØLGER MED	3
2	Strategiske aktivitetsområder og mål 2022-2024	4
3	Aktivitetsplan 2023	6
	3.1 Kunnskapsutvikling, kunnskapsoppbygging og -støtte	6
	Evaluering av forsøket med primærhelseteam	6
	Spesialistutdanning for leger i allmenntidmedisin (ALIS) – evaluering av ulike modeller	7
	Pasientsikkerhet, vikarlegebruk og annen fastlege-forskning	8
	Utdanner vi helsepersonell som by og land trenger?	8
	Longitudinelle studier av mobilitet og yrkeskarrierer blant kandidater fra UiT Norges arktiske universitet	9
	Psykiatritjenester i distriktkommuner – en kartleggingsstudie	10
	Evaluering av handlingsplan for allmenntidmedisintjenesten	10
	3.2 Brobyggervirksomhet mellom praksis, forskning, utdanning og forvaltning	11
	Internettbasert brobygging	11
	Formidling i Utposten og Dagens Medisin	11
	Råd, utvalg og nettverk	11
	3.3 Kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene	12
	Deltagelse i utviklingsprosesser	12
	Prosjekt Lokale akuttmedisinske tjenester – FørsteBEST	12
	3.4 Rekruttering og stabilisering av personell	13
	Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen	14
	Helgelandslegen	14
	Kompetansepilot Helgeland	15
	Nordsjøturnusprosjektet	15
	Vikarkartleggingsprosjekt	15
	Undervisningsaktivitet	15
	3.5 Bygging av kompetansenettverk nasjonalt og internasjonalt	16
	Nasjonale kontakter	16
	Helsesamarbeid med Colombia “Rural health for peace”	16
	Europa	17
	3.6 Prosjekter i Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling	17
4	Bakgrunn	18

4.1 Om NSDM	18
4.2 Om distriktsmedisin	18
5 Organisasjon og styringsstruktur	19
5.1 Organisasjonens struktur	19
5.2 Faglig forankring	19
5.3 Senterrådet	19
5.4 Styringsdokumenter og rapportering	20
5.5 Program og programråd	20
5.6 Personellsituasjonen	20

1 TIDENE SKIFTER – NSDM FØLGER MED

I mai 2022 døde Margrete Gaski. Hun var en av hjørnesteinene i NSDMs lille forskningsstab. Hennes unike kunnskap og kompetanse lar seg ikke erstatte. Men fleksibilitet, engasjement og arbeidsvilje gjør NSDMs grunnmur sterk, og nye byggesteiner kommer på plass i 2023.

Flere prosjekter som NSDM har jobbet med de siste årene er i avslutningsfasen. Det åpner muligheter for nye prosjekter og aktiviteter. Kunnskapsutvikling om hvordan rekruttere og beholde helsepersonell er fortsatt et hovedområde. Fastlegekrisen fører til kreative løsninger for å sikre legetjenester i kommunene. Utover i 2023 vil vi kartlegge og beskrive ulike former for nordsjøturnus. Vikarbruk i kommuner og lokalsykehus er et annet område vi vil undersøke nærmere.

Utdanning av helsepersonell er en viktig faktor for å sikre kompetente fagfolk til hele Norge. Vi viderefører arbeidet med å sette søkelys på desentraliserte utdanninger.

Internasjonale nettverk gir en viktig klangbunn og nyttig innsikt for et nasjonalt senter. Forsknings samarbeidet i Colombia-prosjektet «Rural Health for Peace» som også inkluderer professor Roger Strasser vil fortsette i en ny form etter avslutningen av finansieringen fra HOD/UD. I Skottland er de i ferd med å etablere et National Centre for Remote&Rural Health&Social Care. NSDM følger denne prosessen med interesse, og vil videreføre kontakten med dette miljøet.



NSDM 1. januar 2023: Anette Fosse, Birgit Abelsen, Frank Remman, Martin B Harbitz, Magnus Hjortdahl, Anders Svensson, Erik Edward Prestgaard, Hege Bruun, Helen Brandstorp, Hedda Mørch,

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 2023

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.

Evaluerings 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.

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 funksjonsnedsettelse. Blant disse målgruppene ses det som viktig at primærhelseteam når svake etterspørrere med behov for allmennt medisinske 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 Anette Fosse. NSDM har ansvar for kvalitative intervjustudier i evalueringen.

Spesialistutdanning for leger i allmennt medisin (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 allmennt medisin (ALIS). Prosjektet startet høsten 2019 og varer til januar 2023. Det er definert tre overordnede 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 allmennt medisin?

For å svare på problemstillingen i prosjektet har vi samlet inn data gjennom kvalitative intervjuer og spørreskjemaundersøkelser, og i tillegg har vi benyttet registerdata og annen tilgjengelig statistikk. Vi har oppsummert funn om ulike utprøvede og framvoksende ALIS-modeller, og dette skal presenteres i en samlet sluttrapport i januar 2023.

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

Pasientsikkerhet, vikarlegebruk og annen fastlege-forskning

Martin Bruusgaard Harbitz er nå fast ansatt forsker ved Nasjonalt Senter for Distriktsmedisin. Han disputerte til doktorgrad i allmenntilleggsmedisin 8. november 2022 med tittelen "Exploring patient safety in rural general practice - a mixed-methods approach". Hovedveileder for prosjektet var Margrete Gaski. Birgit Abelsen og Per Stensland var biveiledere.

Martin er hovedveileder for mastergradsstudent Mads Rydningen som *kartlegger vikarlegebruken blant fastleger i Norge fra 2001 til 2021*. Resultat fra denne undersøkelsen er presentert for styret i Norsk forening for allmenntilleggsmedisin, og under konferansen om legetjenester i kommunene i november 2022.

Martin er hovedveileder for 4.års medisinstudent Liv Beate Sandøy som vil bruke intervjuemetode for å *undersøke hvorfor fastleger slutter i jobben i distrikt*.

Martin er biveileder for et mastergradsprosjekt som skal *måle effektene av Nord-Norge-permisjon blant fastleger*.

Mastergradsprosjektet til Marte Møretrø som skal *beskrive aktiviteten og undersøke måloppnåelse for Programmet fra 2003-2021*, står på vent. Møretrø planlegger å starte opp med prosjektet i 2023 hvor Martin er hovedveileder.

I 2023 skal et *ph.d.-prosjekt om vikarlegebruk i allmennpraksis og små lokalsykehus* starte opp. Martin er hovedveileder på dette prosjektet som er ferdigfinansiert av UiT under rammene for rekrutteringsstillinger.

Martin deltar som medforsker på *NSDM sin evaluering av nordsjø-turnus ordningen* (se Erik Prestgaards beskrivelse).

Kommuneoverlege i Lyngen, Hans Olav Holtermann Eriksen har fått midler fra Programmet til en *analyse av Lyngen legemodell*. Martin er veileder.

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 ble 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 2023 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 og Birgit Abelsen (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 disjunkt kandidater 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 kandidatens 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.

Prosjektet har fått tillatelse fra NSD og personvernombudet ved UiT om å gjøre de ønskede koblingene. Datasettet vil etter planen være på plass i løpet av 2022. NSDM har finansiering til et PhD-prosjekt eller alternativt et PostDoc-prosjekt. Planen er at vi i løpet av første halvår 2023, vil ansette en forsker som skal ha dette prosjektet som sin hovedaktivitet. I 2023 vil det arbeides med å tilrettelegge datasettet for analyser og vi vil starte analysearbeidet.

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.

Evalueringsplan for allmennlegetjenesten

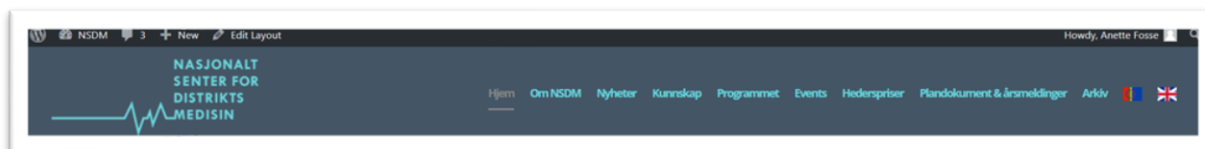
I mai 2020 la Solberg-regjeringen fram Handlingsplanen for allmennlegetjenesten 2020-2024. Handlingsplanen presenterer en rekke tiltak for å sikre en fastlegeordning som er attraktiv for legene, gir allmennlegetjenester av høy kvalitet, samt bidrar til å skape en fremtidsrettet allmennlegetjeneste. Det skal gjennomføres en følgeevaluering på oppdrag fra Helsedirektoratet 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. Evalueringen skal i perioden 2021-2025 lage årlige statusrapporter og en sluttrapport som leveres til oppdragsgiver 1. mai det enkelte år.

Birgit Abelsen 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). Vi er i gang med en oppgradering og modernisering av hjemmesiden, et arbeid som vil ferdigstilles i 2023.



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.

Twitterkontoen til NSDM @Distriktmed ble aktivert vinteren 2015.

Formidling i Utposten og Dagens Medisin

Våre forskningsfunns 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.

Råd, utvalg og nettverk

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

- Birgit Abelsen er medlem i sykehusutvalget nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet for å utrede endringer i styringen av sykehusene og helseforetaksmodellen. Utvalget skal levere en NOU innen 31. mars 2023. Abelsen er også medlem i ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet. Utvalget skal levere endelig rapport innen 15. april 2023. Hun er videre medlem av fagrådet til det nasjonale helsetjenesteforskningsnettverket, fagrådet for allmennt medisinsk forskningsfond (AMFF) og senterrådet ved Allmennt medisinsk forskningsenhet (AFE) i Tromsø, samt observatør i styringsgruppen for ALIS-Nord. Hun er videre medlem i styringsgruppen for prosjektet Kunnskapskommunen HelseOmsorg Nord initiert av Vestvågøy kommune.

- Magnus Hjortdahl er medlem i Helsedirektoratets Nasjonalt råd for akuttmedisinske tjenester, han er deltaker i arbeidsgruppen for veileder for akutthjelpere og deltar i revisjon av nasjonal traumeplan.
- Anette Fosse er referansegruppemedlem i Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom), 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 medlem av Norsk forening for allmennmedisin sin faggruppe for distriktsmedisin.
- Martin Bruusgaard Harbitz er medlem av Norsk forening for allmennmedisin sin faggruppe i klinisk kommunikasjon.

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 distriktperspektiv. 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. Utviklingen av ALIS-organiseringen følger vi videre i 2023, 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 (Bedre og systematisk teamtrening) som er utviklet for de som jobber med akuttmedisin utenfor sykehus, de som først møter pasienten og som gir førstehjelp.

Styringsgruppen består av representanter fra NSDM, NKLM og stiftelsen BEST. NSDM fikk i 2019 midler fra Helsedirektoratet for å utvikle og drifte nettverket.

Nettverket benytter seg av en rekke virkemidler:

Nettside: Vi har utviklet en nettside som gir informasjon om instruktørkurs og nettverkssamlinger. Den inneholder oppdatert kunnskap om simuleringstrening. 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. Det er en kanal for å informere om nettverket samt generelle nyheter innen medisinsk simulering, pasientsikkerhet og akuttmedisin.

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. Vi planlegger med å gjennomføre en nettverkssamling i området Gardermoen høst 2023.

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 består av et nettbasert forkurs og et praktisk kurs som går over to dager. Kurset er godkjent som klinisk emnekurs for spesialiteten allmenntmedisin og samfunnsmedisin. Vi gjennomfører nå tre kurs i året, i forskjellige steder av landet.

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. Nettkurset oppdateres 1. mai 2023. Flere filmer med praktiske eksempler og revisjon av det faglige innholdet er det som har prioritet.

Videre utvikling av prosjektet:

Vi ønsker å utvikle nettverket videre ved å samarbeide med andre aktører i Norge som arbeider med medisinsk simulering og prehospitalet akuttmedisin. FøsteBEST har så langt startet et samarbeid med Trygg Akuttmedisin, KlinObs kommune, Redningsselskapet og Akuttkjeden i Telemark.

Deltaker fra NSDM: Magnus Hjortdahl (prosjektleder) Mona Martinsen (prosjektmedarbeider).

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. Vi har kontakt med dekanene ved de medisinske utdanningene i Norge med tanke på å arrangere en nasjonal konferanse om desentralisert medisinutdanning høsten 2023.

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, Nordlandssykehuset Vesterålen. Prosjektet eies og finansieres av Bø kommune (skjønnsmidler fra Statsforvalteren) og Nordlandssykehuset (egne midler).

Prosjektet har som overordnet målsetting «å bidra til god og riktig rekruttering av leger i Vesterålen». Forprosjektet som startet i 2021 utarbeidet en prosjektplan som nå blir realisert i et 3-årig prosjekt med oppstart i oktober 2022. Prosjektet skal bruke rammeverket som grunnlag for tiltak på alle nivåer i kommuner og lokalsykehus. Prosjektet er organisert innenfor helsefelleskapsstrukturen med Strategisk samarbeidsutvalg som styringsgruppe og faglig samarbeidsutvalg som arbeidsgruppe.

NSDM veileder prosjektleder og bidrar med kompetanse og erfaring ved evaluering av prosjektet.

Deltakere fra NSDM: Anders Svensson (prosjektleder) og Anette Fosse (veileder)

Helgelandslegen

Helgelandslegen er et 2-årig prosjekt med oppstart 01.01.22. Målet er å etablere attraktive og forutsigbare spesialiseringsstillinger 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/Helsefelleskap Helgeland, og i ledelsen ved Helgelandsykehuset. 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 Kompetansepilotprosjektet 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.

Nordsjøturnusprosjektet

Flere kommuner har etablert såkalt nordsjøturnus for leger (en ordning der legene jobber intenst i en kort periode etterfulgt av en lengre friperiode). Det kan se ut som stadig flere kommuner viser interesse for å implementere slike ordninger. Det mangler kunnskap om utbredelse av denne ordningen, hvilke typer allmennlegeoppgaver ordningen er innrettet mot å ivareta og hva ordningen betyr for å rekruttere og beholde leger, og sikre kvalitet i legetjenesten, samt økonomiske aspekter av å innføre nordsjøturnus. NSDM ønsker å fremskaffe systematisk kunnskap om kommunene og legene som har valgt denne ordningen.

Erik Prestgaard ble rekruttert for å lede prosjektet. Martin Bruusgaard Harbitz, Birgit Abelsen og Anette Fosse sitter i arbeidsgruppen.

Vikarkartleggingsprosjekt

I 2023 skal ph.d-prosjektet om vikarlegebruk i allmennpraksis og små lokalsykehus starte opp. Martin er hovedveileder på dette ph.d-prosjektet som er ferdigfinansiert av UiT under rammene for rekrutteringsstillinger. Vi jobber med å rekruttere aktuelle kandidater.

Undervisningsaktivitet

NSDM ser det som sin oppgave å bidra med undervisning som kan motivere for arbeid i distriktshelsetjenesten. I 2023 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 2022 gjennomførte vi for andre 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 2023, 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 2023 vil Charlotte Kristensen fullføre sin masteroppgave medisin 5.året om effektene av Nord-Norgepermisjon på stabiliteten blant fastleger. Hovedveileder: Birgit Abelsen. Biveileder: Martin Bruusgaard Harbitz.

Mads Rydningen vil fullføre sin masteroppgave i medisin 5.året om vikarlegebruk i allmennpraksis. Hovedveileder: Martin Bruusgaard Harbitz. Biveileder: Birgit Abelsen.

Hanne Cecilie Wolden vil fullføre sin masteroppgave i medisin 5.året hvor hun undersøker om ambulanspersonell opplever å ha tilgang til nødvendige helseopplysninger i henhold til §29c i Helsepersonelloven. Hovedveileder: Stephen Sollid. Biveileder: Birgit Abelsen.

Liv Beate Sandøy har høste 2022 skrevet mastergradsprotokoll om temaet "hvorfør slutter leger på legekantor i distrikt?". Dette er en planlagt kvalitativ masteroppgave som starter høsten 2023.

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 ressurscenter 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.

Helsesamarbeid med Colombia "Rural health for peace"

I perioden 2018 – 2022 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 overordnede 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.

Områdene vi jobber i er 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. I tillegg til å ha møttes to ganger i Colombia og en gang i Norge, har 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 WONCA Rural i Limerick, Irland.

Da finansieringen for dette samarbeidet med Colombia ikke videreføres fra HOD sin side, betyr det at NSDMs rolle også reduseres. NSDM vil allikevel fortsette samarbeidet i deler av prosjektet og ser nytten av å bygge videre på et spennende internasjonalt nettverk, hvor vi ser mange likhetstrekk mellom utfordringer for helsetjenester i distrikt for Norge og Colombia, og vi har mye å lære av hverandre.

I 2023 skal NSDM bidra primært med disse aktivitetene i RHfP:

- Utvikling av artikler, formidling og drøfting av forskningsbaserte løsninger for rekruttering og stabilisering i distrikt.
- Formidling gjennom konferanser, artikler og dokumentarfilm.
- Rådgivning i forskningsprosjektet “Inequities in rural health in two municipalities of Tolima: basis for a demonstrative model consistent with the needs of the communities”, finansiert av Colombianske myndigheter.

Europa

I den europeiske organisasjonen for distriktsleger (EURIPA) er Anette Fosse nå norsk representant.

3.6 Prosjekter i Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling

For 2023 planlegger vi å beholde potten på 600 000 for å stimulere til prosjektaktivitet. Per 09.11.22 er det til sammen 16 aktive prosjekter med relativt god geografisk spredning (se oversikt):

PROSJEKTER I PROGRAMMET					
Prosjektnavn	Prosjektleder	Sted	Veileder	Oppstart	Slutt
There must be 50 ways to reach your doctor	Mia Paulsen	Tromsø	Torsten Risør	2022	2023
Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i distrikt	Silje Paulsen/B Petersen	Helgeland	Anette Fosse	2022	2023
Utbrudd av flekktyfus på Rolvsøy i 1945 - analyse	Daniela Ivan	Hammerfest	Martin Harbitz	2022	2023
Fenomenologiske refleksjoner - kyst- og behandlerkultur	Astrid Eiterå	Lurøy	Anette Fosse	2022	2023
Forprosjekt utredning av demens i primærhelsetjenesten	Karin Nilsen	Bodø	Anette Fosse	2021	2022
Hypigheten av trening i et avgrenset distrikt	Olav Fjære	Førde	Zakariassen, Fosse	2021	2023
Helgelandslegen	Britt B Pettersen	Hattfjelldal		2021	2022
Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen	Anders Sveinsson	Bø	Anette Fosse	2021	2023
Construction and implementation of basic first aid course	Anna Sollied Møller	Tromsø	Torsten Risør	2023	2023
Samtrening i første linjetjenesten	Gry Albrektsen	Florø	Wisborg, Fosse ++	2020	2022
Økt samtrening etter akutt kurs	Mona Martinsen	Bardu	Helén Brandstorp	2019	2023
Nasjonalt nettverk for akuttmedisinsk samtrening	Magnus Hjortdahl	Oslo		2019	2022
Legevakta i Karlsøy	Gry Berntzen	Karlsøy	Margrete Gaski	2018	2022
Effekten av akuttmedisinske øvelser i Vadsø	Britt Larsen Mehmi	Vadsø	Helén Brandstorp	2018	2023
En offentlig integrert primærhelsetjeneste i distrikt	Elisabeth Swensen	Seiljord	Birgit Abelsen	2018	2023
Skiskade database	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	Trine Rydningen	Senja	Helén Brandstorp	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 NSDM 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 Allmenntilleggsforskning, forskergruppen Helsetjenesteforskning og samarbeider med seksjon for allmenntilleggsforskning og forskningsenheten i allmenntilleggsforskning (AFE Nord) – alle lokalisert ved ISM, UiT. NSDM deltar også på årlige møter i Norsk forening for allmenntilleggsforskning (NFA), Allmenntilleggsforeningen (AF), Norsk samfunnsmedisinsk forening (NORSAM) og de akademiske allmenntilleggsfaglige 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		Geir Tollåli	
Fylkesleger	Linda Svori (leder)	Morten Juul Sundnes	
NSDM	Birgit Abelsen	Martin B. Harbitz	
NORSAM/NFA (alternerer)	Terese Folgerø	Klaus Melf	
KS	Hege Lorentzen	Sigrid Askum	
Helsedirektoratet			Kine Lynum
KOKOM			Guttorm Bratlebø

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	Anne Grete Olsen
Norsk forening for allmenntmedisin	Arnfinn Seim	

5.6 Personellsituasjonen

Ved inngangen til 2023 vil vi ha fire fast ansatte og fem midlertidig ansatte/frikjøpte i ulike stillingsbrøker. For å styrke den faste bemanningen med en forskerstilling planlegger vi utlysning av en fast forskerstilling vinter 2023. 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, 8.november 2022



Anette Fosse,

leder, Nasjonalt senter for distriktsmedisin/Boaittobealmedisiinna našunála guovddáš jodiheddji