NSDMs strategiplan 2025-2029

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) er et tverrfaglig kompetansesenter ved Institutt for samfunnsmedisin, Helsevitenskapelig fakultet ved UiT Norges arktiske universitet. NSDM er finansiert av statsbudsjettet via Helsedirektoratet og av Helse Nord RHF, samt av oppdragsforskning.

Formål

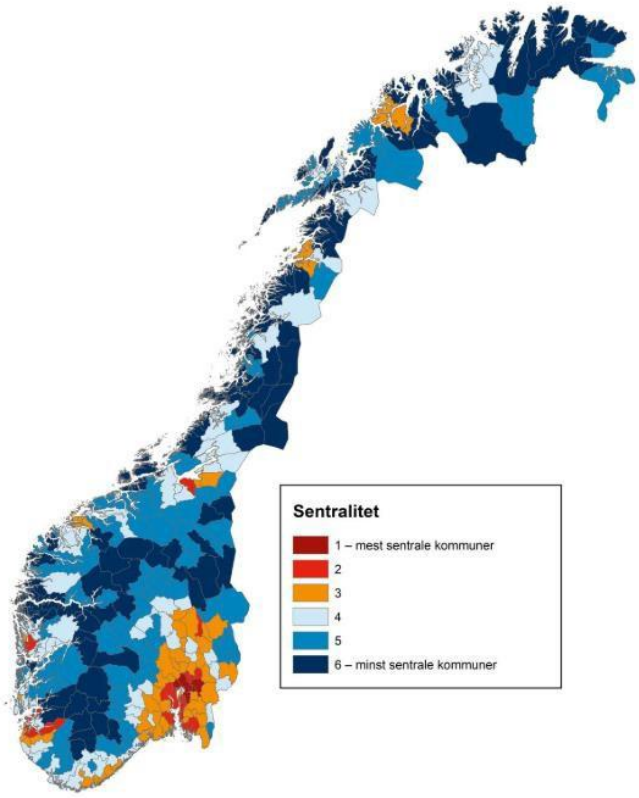
NSDM skal fremme forskning og fagutvikling innen distriktsmedisinske problemstillinger, utvikle nettverk for leger og annet helsepersonell i distriktene samt bidra til å bygge bro mellom praksis og akademia og bidra til kvalitet, rekruttering og stabilitet i distriktshelsetjenestene til beste for folk med behov for helsetjenester i distrikt. Målgrupper er helsepersonell, utdanningsaktører, ledere, beslutningstakere og andre relevante aktører.

Bakgrunn og begrunnelse

NSDM ble etablert i 2007 gjennom oppdrag og midler fra Helse- og omsorgsdepartementet via Helsedirektoratet, samt tilleggsmidler fra Helse Nord. Forløperen til NSDM var UiTs ressurskommuneprosjekt og allmennmedisinsk forskningsfond for Nord-Norge fra 1999 med formål å bedre legedekningen i distrikt via god kvalitet på medisinstudentenes utplassering i kommunene og såkornmidler til forskning i distrikt. Dagens formål omfatter også annet helsepersonell i distrikt.

Om distrikt og distriktsmedisin

Det finnes ingen entydig internasjonal definisjon av distrikt. Elementer som ofte inngår i beskrivelsen av distrikt er store geografiske avstander, lav befolkningstetthet, lang vei til tjenester som sykehus og utdanningsinstitusjoner. I Norge bruker vi ofte SSBs sentralitetsindeks som er basert på nærhet til arbeidsplasser og servicefunksjoner, og består av seks klasser, der sentralitetsklasse 1 er mest sentralt og sentralitetsklasse 6 er minst sentralt. Kommuner i klasse 1-3 regnes som sentrale, mens kommuner i klasse 4-6 regnes som distriktskommuner. Sentralitetsklassene 4, 5 og 6 omfatter til sammen 79 prosent av landets kommuner og 1,6 mill. innbyggere, tilsvarende 30 prosent av landets befolkning. NSDMs hovedmålgrupper er kommuner i klasse 4-6.



Figur 2.3 Kommuner etter sentralitet.

Kilde: SSB. Kart: KDD.

Distriktsmedisin er helsetjenester som leveres i områder med lange avstander til nærmeste sykehus. Denne typen praksis er preget av stor klinisk variasjon i pasienttilfellene og høyere andel pasientkontakter på legevakt. Dette krever at helsearbeiderne må beherske et bredt spekter av prosedyrer, fleksibilitet og selvstendig arbeid. Hjemmebesøk er mer hyppig, og helsepersonell arbeider oftere alene.

Internasjonalt er både helsetilstand og helsetjenestetilbud ofte dårligere i distriktsområder enn i sentrale strøk, og det er store utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell. Norge har et omforent mål om at befolkningen skal sikres et likeverdig tilbud av helse- og omsorgstjenester over hele landet. Likevel opplever vi at det er utfordringer med fordeling og bruk av helsetjenester, og at helsetilstanden til befolkningen varierer.

Vårt oppdrag

Vårt oppdrag er å utvikle og dele kunnskap som kan bidra til å sikre likeverdige helsetjenester i hele landet. Det gjør vi gjennom forskning, fagutvikling, formidling og nettverksbygging nasjonalt og internasjonalt. Helsetjenesteorganisering, kompetanse og tiltak for å rekruttere og beholde personell må tilpasses lokale forhold. Styrker og utfordringer er ofte annerledes i distrikt enn i store byer, og må utforskes og utvikles med distriktsperspektiv ('rural proofing' – et anerkjent internasjonalt begrep som brukes av bl.a. EU og WHO). Vi forankrer alt vårt arbeid i dette.

Temaområder i perioden 2025-2029

Kunnskap om hvordan helsetjenestene i distrikt kan *rekruttere og beholde helsepersonell* er fortsatt et av våre viktigste temaområder. *Utdanning av helsepersonell med distriktskompetanse* er et annet viktig område. NSDM jobber målrettet med å samle, utvikle og formidle kunnskap om hvordan helsepersonell-utdanningene kan utformes med tanke på dette. *Organisering av helsevesenet* har betydning for likeverdig tilgang til tjenestene. NSDM vil fortsette å delta i små og store prosjekter som bidrar til utvikling og nyskaping. *Skjæringspunkt mellom lokalsykehus og primærhelsetjeneste, generalist-/breddekompetanse og spisskompetanse* har økende betydning for en bærekraftig helsetjeneste, og er et viktig temaområde i perioden. *Tverrfaglig samarbeid og teamarbeid* internt i førstelinjen og mellom nivåene er nødvendig for gode helsetjenester i distrikt, og er også et av våre viktige temaområder.

Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling (Programmet)

NSDM sitt Program for distriktsmedisinsk forskning og fagutvikling har som formål å fremme forskning og fagutvikling av relevans for medisinsk praksis og helsetjenester i distriktene. Det skal samtidig være et virkemiddel for å bidra til å rekruttere og beholde helsepersonell i distriktene.

Aktivitetsområder

NSDM vil innrette sine arbeidsformer i tråd med følgende aktivitetsområder forankret i et distriktsperspektiv:

1. *Kunnskapsutvikling og kunnskapsstøtte*
2. *Brobygging mellom praksis, forskning, utdanning, forvaltning og befolkning*
3. *Kvalitetsutvikling, samhandling og nyskaping i tjenestene*
4. *Deltakelse i og bidrag til utvikling av nasjonale og internasjonale nettverk*

1. Kunnskapsutvikling og kunnskapsstøtte

Aktivitetsmål

Innen hvert av de følgende tre områder skal vi i perioden etablere prosjekter, publisere forskningsartikler og bidra med ny kunnskap for helsetjenester i distrikt.

- Utdanne, rekruttere og beholde helsepersonell i distrikt
- Helsetjenesteutvikling i distrikt
    - Med særlig vekt på breddekompetanse, samhandling og teamarbeid
- Helsereformer og distrikt
    - Effekter av top-down-politikk (nasjonale tiltak) for distriktene
    - Distriktene som modellskapere (bottom-up)

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 skape, 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 og relevante phd-prosjekter.

2. Bidra til brobygging mellom praksis, forskning, utdanning, forvaltning og befolkning

Aktivitetsmål

I perioden skal vi videreutvikle vår dialog med forskersamfunnet, helsepersonellutdanningene, praksisfeltet, forvaltningen og befolkningen.

Både *akademiske perspektiver* og *erfaringer fra det praktiske arbeidet som helsepersonell i distrikt* må være synlig på de arenaene der fremtidens helsepersonell og helseledere henter sin kunnskap. NSDM vil bidra til å etablere og videreutvikle slike arenaer (fysiske og digitale) der relevant kunnskap og erfaring deles, og der nettverk og dialog kan skapes.

Vi vil delta i relevante samfunnsdebatter, workshoper, kurs og annen undervisning. Høringssvar, innspill og deltakelse i arbeidsgrupper og utvalg er viktige aktiviteter for å bidra med distriktsperspektiv og relevant kunnskap.

3. Kvalitetsutvikling, samhandling og nyskaping i tjenestene

Aktivitetsmål

Vi vil i løpet av perioden fortsette vårt arbeid med prosjekter som utvikles i senteret hvor vi trekker inn interesserte prosjektmedarbeidere fra praksisfeltet, og med prosjekter som utvikles lokalt og støttes av senterets faste stab med forskning og veiledning.

Vi skal bidra til at frambragt kunnskap blir kjent og kan brukes i praksis. Via konkret samarbeid om prosjekter, oppsøkende virksomhet for å lytte og lære, og med høy grad av serviceinnstilling, vil NSDM bidra til kvalitet og nyskaping i tjenestene.

Vi jobber utfra et helhetsperspektiv der vi vil søke å knytte ulike miljøer, fagfolk og nivåer sammen. Teamarbeid og samarbeid både internt i kommuner, mellom kommuner og mellom første- og andrelinjetjenesten er spesielt viktig i distrikt, inkludert skjæringspunkt mellom lokalsykehus og kommuner.

Vi ønsker å *balansere praksisnært perspektiv med systemperspektiv* for å utforske kvalitet og mulig nyskaping. Vi vil videreutvikle prosjekter som bidrar til nyskaping og styrking av tjenestene i distrikt, deriblant

- Tiltak for å rekruttere og beholde helsepersonell, gjerne forankret i rammeverket Recruit&Retain
- Tiltak for å styrke samarbeid og teamarbeid innenfor og på tvers av nivåer og strukturer
- Tiltak for å styrke distriktsrelevant kompetansebygging
- Tiltak for å utvikle og synliggjøre distriktshelsetjeneste som en attraktiv arbeidsplass

4. Deltakelse i og bidrag til utvikling av nasjonale og internasjonale nettverk

Aktivitetsmål

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

NSDM vil fortsette å jobbe aktivt og strategisk med å utvikle og delta i distriktsrelevante nettverk. Vi vil aktivt søke roller i faglige nettverk lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt, samt drive forsknings- og kunnskapsutveksling i Norge og 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 og fagutvikling og bli del av større fagnettverk.

Senterets drift

Verdier

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

NSDM som arbeidsfellesskap

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

NSDM skal være en trygg arbeidsplass som gir rom for kreativitet, utfordrende diskusjoner, ivaretakelse og nyskaping.

Kunnskap om forhold som preger sunne arbeidsplasser danner grunnlaget for kvalitet i det daglige og for utviklingssamtaler:

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

Personellressurser

Våre økonomiske rammer må sikre at vi kan ha 4-5 faste forskere i arbeid i større stillinger, samt noen mindre prosjektstillinger.