**Årsmøteberetning 2017/2018 Styrets beretning 2017-2018**

**Norsk forening for geriatri**

Nåværende styre i Norsk geriatrisk forening ble konstituert på styremøtet 01. desember 2017 med følgende sammensetning:

Nils Holand Leder Helseregion Sør Gudbrandsdal

Elisabeth Forfang Nestleder Bærum kommune

Elena Kamycheva sekretær UNN/ Bærum Sykehus, Vestre Viken

Elisabeth Skaar Styremedlem Haukeland

Guri Hagberg styremedlem Vestre Viken/OUS

Ingrid Wiig kasserer St. Olav

**Kvalitetsutvalget**

Nina Ommundsen (leder) - AHUS/UiO

Magnhild Dejgaard - OUS

Marius Myrstad – Vestre Viken

**Valgkomiteen**

Inger Vandvik - Vestre Viken, Bærum leder

Ingvild Saltvedt - St.Olav medlem

Elisabeth Skaar – oppnevnt av styret i 2017

**Spesialitetskomiteen per sept 2018**

Yngve Muller Seljeseth, Ålesund sykehus/Helse Møre og Romsdal, leder

Astri Eri-Monstma, overlege, Sykehuset i Østfold, medlem

Jasna Ribic, LIS OUS, medlem

Geir Høybjør, seksjonsoverlege, Klinikk for somatikk Sørlandet sykehus, medlem

Wilhelm Frich, LIS Sykehuset Innlandet, vara

Henrik Sundt Moen, overlege, Stavanger US, Helse Vest, vara

Ragnhild Eide Skogseth, overlege, Haraldsplass, medlem

Bente Johnsen, LIS, UNN, medlem

**Representant UEMS-GS**

Hege Ihle Hansen

**Representant EUGMS**

Nils Holand

**Nordisk Gerontologisk forening**

Overbygging av de nordiske geriatri/gerontologiforeningene arrangerte 24 NGK – Tittel: «**Lessons of a lifetime**», i Oslo 2-5 Mai 2018.

Kongressen hadde over 800 deltagere fra 44 land.

Nils har overtatt vervet som President i nordisk gerontologisk forening frem til 25 NKG på Island i 2020.

**KORT OPPSUMMERING AV ÅRETS VIKTIGSTE AKTIVITETER**

Styrets arbeid har bestått i styremøter på følgende datoer: 01. desember, 18. Januar, 15. mars, 7. juni, 13. september. I tillegg høy aktivitet på mail. Navn på foreningen er endret til Norsk Forening for Geriatri.

Styrets involvering/bidrag til:

-Ny spesialistutdanning, deltagelse på flere samlinger vedr. læringsmål for de medisinske spesialitetene,

-Think Wisely 13-14 mars

-24NKG

-Folkemøte i Bergen oktober 2018

-Ortogeriatri - retningslinjene for tverrfaglig behandling av hoftebrudd

-Det er laget detaljert oversikt over geriatriske seksjoner/enheter i Norge.

-«Delirium day»

-Deltatt på flere samlinger om utvikling av ny fagmedisinsk akse i Legeforeningen og på Faglandsråd 2018

-Høstmøte 17. oktober

-Utarbeidet strategi og organisasjonskart for Norsk forening for Geriatri

**Utvalgte høringer er svart på**

- Pasientens legemiddelliste

- Pakkeforløp psykisk helse

- NOU 2017, nr 16. «På liv og død. Palliasjon til alvorlig syke og døende»

- Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av hjerneslag

- Læringsmål for de medisinske spesialitetene del 2 og 3

-Regionale utviklingsplaner for helseforetak

- Helsetjeneste for eldre. Plan for samhandling mellom helse Nord og kommunehelsetjenesten

-Forskrift om læringsmål og læringsaktiviteter i den nye utdanningsplanen for LIS

-Etiske dilemmaer i egne fag

-Folkehelsemeldingen

**Arbeidsgrupper**

Det har i løpet av året blitt jobbet videre i arbeidsgrupper i regi av Norsk forening for geriatri. Se for øvrig organisasjonskart

**EAMA**

Europeisk geriatriutdannelse. 4 ukers kurs over en periode på 2 år. Fritt for alle å søke, men trenger anbefaling fra professor i geriatri. Primært tiltenkt forskere og lege i fremtidige lederstillinger. Kostbart, om lag 10 000 euro dekkes av deltakeren selv. NGF dekker ½ kursavgiften. Marte Mellingseter, Anne-Brita Knapskog, Nina Ommundsen og Andreas Engvik er studenter 2017/18.

**Antall medlemmer**

Foreningen opplever fortsatt økning i antall medlemmer fra 158 i 2012 til

- 265 (257 i okt 2017) medlemmer pr 4/10 2018, inkl 19 ass.medlemmer,

126 (118) kvinner, 119 (119) menn

164 godkjente spesialister i geriatri. Herav 23 pensjonerte

Det er 58 (56) medlemmer mellom 30 og 39 år. 49medlemmer over 67 år

Økning i medlemsmassen viser økt interesse blant yngre leger for å bli geriater.

**Økonomi**

Økonomien er god takket være overskuddet fra Eugms 2015

Ca 420 000 (700 000) på konto, venter tilbakeføring av forskudd på kr. 50 000 i forbindelse med 24 NKG

Faste inntekter fra Dnlf: ca 238 000

Kostnader EAMA studenter ca 100 00

Årsmøte 2015, 2016 og 2017 vedtok å kunne yte midler i forbindelse med etablering av arbeidsgrupper, avsatte beløp er ikke benyttet fullt ut. Midlene er ikke brukt opp. Det avsettes 50 000 til disposisjon. Søknad om bruk må sendes styret i forkant.

På årsmøtet 2017 ble det avsatt 200 000 til evt kjøp av ekstern støtte.

Det er ingen andre store inntekt eller utgiftsposter

**Aktivitet internett**

Web ansvarlig : Leiv Otto Watne

Vi har en Facebookside: https://www.facebook.com/geriatri. For å få opp aktiviteten har Marius Myrstad og Nina Ommundsen fått admin rettigheter, i tillegg til Leiv Otto Watne og Rita Romskaug.

Twitterhjørne på hjemmesiden viser alle tweets med hashtag #geriatri. Sidene våre først og fremst brukt av NfG sine medlemmer, og det er forventet at besøkstallet vil holde seg relativt stabilt fremover. Vi har nå 309 likes.

Hovedsiden, siden med tester og undervisningsmateriell og siden med fjernundervisningen er de mest besøkte sidene. Totalt var det 32.000 sidevisninger ila 2017. som er en økning på 10% fra 2016.

**Årsrapport for Geriatriske IT-tjenester (GerIT) for 2017**

Styringsgruppen har i 2016 bestått av følgende personer:

* Professor Torgeir Bruun Wyller, UiO, leder
* Geir Selbæk, Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse
* Rannveig Eldholm, NTNU
* Paal Naalsund, representant fra NfG

Det bemerkes at det fortsatt ikke er 100% deltakelse fra avdelinger som har utdanning av LIS leger i geriatri og hvor Ger-It undervisning føres som en del av internundervisningen ved disse utdanningsinstitusjonene ved SERUS rapportering, må de redegjøre for hvordan undervisningsopplegget gjennomføres. Spesialitetskomiteen følger dette.

**Den Norske geriatrikongressen 2019**

Kongressenplanlegges i disse dager. Hege Ihle-Hansen er styrets representant.

**Geriatrisk Høstmøte Oktober 2018**

Kvalitetsutvalget arrangerer også i år høstmøte, planlagt 17 Oktober i Domus Academica (Urbygningen), Teologisk eksamenssal, Universitetet i Oslo, Karl Johans gate 47.

Geriatrisk høstmøte godkjennes som valgfritt kurs for leger i spesialisering

og spesialisters etterutdanning i spesialitetene indremedisin, nevrologi og geriatri (6 timer).

Deltakelse på Høstmøtet koster kr. 950,- per person

Temaer:

-Eldreministers innlegg (Frp)

-Preoperativ geriatrisk vurdering

-Hvordan kan geriateren hjelpe andre spesialister

-Demensutredning

-Optimal hjerneslagbehandling

-Veien videre for Norsk forening for Geriatri

**EUGMS**

Høy aktivitet. Spesielt ved at den sendes ut mange spørreskjema om aktivitet på ulike områder. Ikke alle er relevante for norske forhold, noe som understreker at geriatrien utføres på ulike måte i de enkelte landene. I Norge understreker vi at geriatri er en sykehusspesialitet med hovedvekt på akutt innleggelser og relativt kortvarige opphold.

Årets EUGMS kongress arrangeres 10-12 okt. i Berlin med flere deltakere fra Norge.

I periode 2015-2017 er Norge blant topp 5 med hensyn til deltagelse på EUGMS kongressene.

**Arbeid med strategidokument og organisasjonskart**

Styret har arbeidet med strategidokument og organisering. Forlag legges frem på Årsmøtet 2018

**Åpent folkemøte i Bergen**

Årets åpne folkemøte i regi av Norsk Forening for Geriatri ble arrangert i Bergen. Tittel; SMARTE VALG FOR EN GOD ALDERDOM. Det ble et vellykket møte med 75 deltakere. Planlagt arrangert i Trondheim i 2019.

**Helsepolitisk arbeid.**

Generelt påtrykk mot politisk miljø for å følge opp vedtak om geriatri ved alle store akuttsykehus. Helse og omsorgskomiteen vedtok på nytt våren 2018 at det skal være geriatri ved alle store akutt sykehus. Regjeringspartienes representanter stemte i mot, da de mente det allerede var vedtatt og skulle følges opp i stortingsmelding 15 (2017- 2018) «Leve hele livet.

Arbeid mot politisk nivå og sykehusledelser i forhold til å følge opp vedtak om at alle store akutt sykehus skal ha geriatri.

Norsk forening for geriatri har svart i høringer om strategien i de regionale helseforetakene. Foretakene har ikke planer om å følge opp Stortingets vedtak om geriatri ved alle store akutt sykehus. Kun helse Nord har nevnt vedtaket uten å ta det med i sin strategiske plan. Styreleder vil fortsette presset mot politisk miljø om å effektuere vedtaket, noe som enklest kan gjøres gjennom Oppdragsdokumentet.

**Kompetanseområdet Alders og Sykehjemsmedisin**

Leder i NfG sitter i sakkyndig komité. Marit Alfsvåg Stavanger er vara. Det er minimalt med søkere som ønsker godkjenning av kompetanseområdet etter at overgangsperioden var over. Sakkyndig komite arbeider kun med godkjenninger til kompetanseområdet.

Det er norsk forening for Alders- og sykehjemsmedisin som er premissgiver når det gjelder utvikling av sykehjemsmedisin. De vektlegger at sykehjemsleger har sin basis i allmennmedisin, noe som ikke er helt i tråd med de utfordringene det er ved de største sykehjem og spesielt ikke ved intermediærenheter i kommunene. Det geriatriske miljøet følger utviklingen av sykehjemsmedisinen.

**Sluttanmerkning ved leder:**

**Det er svært gledelig at stadig flere sykehusspesialister viser interesse for å dra nytte av geriaterens kompetanse, noe som eksemplifiseres i programmet for høstmøtet.**

**Foreningen har støttet arbeidet med å lage nasjonal veileder innen ortogeriatri. Disse ble ferdige våren 2018. Det er også etablert grupper innen andre områder.**

**Hovedutfordringen er nå at det blir etablert geriatri i tråd med Stortingets vedtak og at det opprettes sluttstillinger slik at spesialisering i geriatri er et trygt fagvalg. Det må utøves et kontinuerlig press mot Helseforetak og sentrale politikere.**

**Det er viktig at vi alle presiserer at geriatrisk kompetanse innebærer dedikerte sengeplasser. Dette fordrer tett oppfølging fra NFG og andre i vårt miljø. Det er positivt at det ved enkelte sykehus er geriatere i mottak, men de må kunne henvise pasienter til videre utredning og oppfølging i en geriatrisk enhet for at tilbudet skal være tilfredsstillende.**

**Den etablerte arbeidsgruppe” dokumentasjon” må sørge for at styret har førstehåndskjennskap til hva som skjer i foretakene ettersom det er bred geografisk representasjon i gruppa. Alle geriatriske miljøer i landet oppfordres sterkt til å melde fra til styret dersom det foreslås endringer i tilbudet!**

**Høstmøte i 2017 ble en stor suksess med svært positive tilbakemeldinger. Programmet for årets høstmøte følger opp med et program som viser hvordan vi utvikler faget.**

**Arbeidet med å få økt politisk erkjennelse av den geografiske diskrimineringen det er i dag må fortsette i 2019. Selv om Helseatlas for eldre ikke tar for seg eldre med sammensatte lidelser er det en tydelig dokumentasjon på geografisk diskriminering og Helseatlaset kan således være en «døråpner» for forståelse for skjevheter i tilgang på geriatrisk kompetanse.**

**Det er videre svært viktig å** **øke kunnskap om geriatri blant publikum**. **Folkemøtet på litteraturhuset i Oslo i fjor var godt besøkt og også der det positive tilbakemeldinger, Dette ble fulgt opp i Bergen 1 oktober i år, med tilsvarende oppslutning.**

**Overskuddet fra EUGMS kongressen i 2015 gir oss fortsatt et stort handlingsrom for å arbeide bredere for å styrke forståelse for geriatriens betydning både for enkeltindividet og samfunnet som helhet.**

**Arbeidet med den 24. nordiske gerontologikongressen krevde mye arbeid. At 5 ulike institusjoner var i organisasjonskomiteen var spesielt utfordrende. Det var vanskelig å få sponsorer og det ble heller ikke noe stort overskudd. På den annen side viser det at det er mulig å arrangere kongresser uten støtte fra industrien. Når det ikke er utstilling og lignende fra kommersielt hold vil det være mulig å få slike kongresser godkjent som tellende timer.**

**Jeg vil takke styret for aktiv medvirkning i 2018. Alle styremedlemmer har utført mye arbeid på vegne av foreningen, noe av det legges frem til behandling på årsmøtet.**

**Jeg ser frem til videre samarbeid med nyvalgte og sittende styremedlemmer i 2019.**

**Det er krevende å være leder en forening som er høyaktuell i dagens helsevesen. Men det er også svært givende og jeg takker for at dere fortsatt viser meg tillitt til vervet i ett år til.**

Nils J Holand

Leder NGF