



ÅRSMELDING 2012

Innhold	Side
1 STYRET	2
2 NFAS REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS LANDSSTYRE	2
3 MEDLEMMER.....	2
4 ÅRSMØTET 2012	3
5 STYRETS ARBEID	9
6 FAGLIGE AKTIVITETER, REPRESENTASJON.....	21
7 HØRINGSUTTALELSER.....	28
8 UNDERUTVALG	29
10 REFERANSEGRUPPER	43
11 LOKALE REPRESENTANTER.....	59
12 TILDELING AV PRISER.....	59
14 NFAS VEDTEKTER.....	60

1 STYRET

1.1 Styret 1.9.2011-31.8.2013

Marit Hermansen, Namnå, leder

Morten Laudal, Son, nestleder

Karsten Kehlet, Finnsnes

Trine Bjørner, Oslo

Stein Nilsen, Bergen

Torgeir Hoff Skavøy, Nesttun

Kine Jordbakke, Seljord

Varamedlemmer:

Bente Mjølstad, Ranheim

Fuk-Tai Sundvor, Oslo

Petter Brelin, Halden

2 NFAS REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS LANDSSTYRE

Foreningen er for tiden direkte representert i Landsstyret med tre representanter gjennom FaMe Valgruppe 3 – allmennmedisin.

2.1 Perioden 1.9.2011-31.8.2013

Følgende representanter er valgt:

Marit Hermansen

Morten Laudal

Kine Jordbakke

Vararepresentanter:

Karsten Kehlet

Trine Bjørner

Stein Nilsen

Torgeir Hoff Skavøy

Bente Mjølstad

Fuk-Tai Sundvor

Petter Brelin

3 MEDLEMMER

Per 31.12.2012 hadde foreningen totalt 5866 medlemmer, herav 54 assosierte.

4 ÅRSMØTET 2012

Referat Norsk forening for allmennmedisins årsmøte 2012

Sted: Farris Bad, Larvik, 12. mai 2012 kl. 13.00-17.00

Det var 109 stemmeberettigede til stede, i tillegg til gjester og sekretariat.

Til behandling forelå følgende saker:

1. Velkommen ved leder i Norsk forening for allmennmedisin

Marit Hermansen åpnet møtet og inviterte til debatt om hvordan vi skal sikre rekruttering til allmennmedisin.

2. Helsefaglig debatt

Innledere var Bjørg Bakke – leder i Norsk medisinerstudentforening (NMF) og Lars G. Johansen, leder i Dansk Selskab for Almen medicin (DSAM).

Bjørg Bakke, leder i NMF

Hvorfor skal jeg bli allmennlege?

Bakke la frem forskjellige syn på allmennlegeyrket etter å ha gjort en enquête blant studentene. Hun understreket at mer informasjon er nødvendig for fremtidig rekruttering. Praksis hos allmennleger under studiet, gode rammevilkår og spennende innhold vil være viktig for fremtidig rekruttering.

Lars G. Johansen, leder dansk DSAM

Johansen gjorde rede for hvordan spesialiseringen til allmennmedisin er lagt opp i Danmark. Et viktig element er at det er et system med tutor under hele videreutdanningen. Det er problemer med rekruttering til distriktene også i Danmark. Det har vært desidert størst rekruttering til sykehus de siste årene – 4000. Til sammenligning er det kun 3500 allmennleger totalt i DK.

Debatten varte i 1 t 40 min med 13 innlegg.

Kine Jordbakke oppsummerte debatten

Merkevarebygging er viktig, og det må vi gjøre utad og innad. Vi må være mer bevisst det faget vi utøver og mindre fokusert på penger. Vi må fortsette å jobbe mot mer allmennmedisin i grunnutdanningen. ALIS blir viktig i dette arbeidet.

3. Godkjenning av innkalling, valg av dirigenter, referenter og tellekorps

Vedtak:

Innkallingen ble godkjent uten anmerkninger.

Hans Høvik og Bente Thorsen ble valgt til dirigenter.

Martin Chapman og Anne Brobakken ble valgt til referenter.

Egil Johannesen og Ivar Halvorsen, Tor Carlsen og Oddbjørg Lid ble valgt til tellekorps.

4. Godkjenning av dagsorden

Vedtak:

Sakslisten ble godkjent.

5. Godkjenning av forretningsorden

Dirigentene presenterte forretningsorden.

Vedtak:

Forretningsorden ble godkjent.

6. Leders tale

NFAs leder Marit Hermansen talte til årsmøtet. Fastlegen må inn igjen i sentrum av kommunehelsetjenesten, og vi må ha obligatorisk krav om spesialitet for fastleger. Allmennlegen snart er den siste generalist. Hun ønsket mer forskning på klinisk praksis og mer ressurser til å dekke dette behovet. I arbeidet med den nye fastlegeforskriften er rollen til NFA å bringe frem det faglige fundamentet og de faglige argumentene. Hun snakket også om risikotenkning, høringsarbeidet til NFA og avsluttet med å snakke om betydningen av gode pasientforløp og presenterte oss til slutt for «Det gode kreftforløp».

Det ble åpnet for debatt som varte i 30 minutter med 11 innlegg.

De fleste innleggene hadde relasjon til forslaget til ny fastlegeforskrift og flere snakket om «Det gode kreftforløp». Sykehjemslegen og samhandlingsformen ble også omtalt.

Leders oppsummering

Det var viktig for styret at «Det gode kreftforløp» blir godt mottatt. Myndighetene er interessert. NFA fikk mandat på forrige årsmøte å tydeliggjøre forholdet mellom AF og NFA og har fått et klart signal om at vi jobber i riktig retning for å finne en form hvor foreningene står tydelig og parat.

7. Årsmelding 2011

Årsmeldingen ble gjennomgått. Det ble knyttet kommentarer og en kort debatt til følgende punkter:

Punkt 5.2.4. Ordet *politisk* må strykes

Internasjonalt

Punkt 9

Helen Brandstorp ønsket å komme med en appell:

NFA er kjent med at tjæresandutvinning er svært skadelig for mennesker og natur. Norges involvering i denne virksomheten i Canada er meget problematisk. Allmennlege John O'Connor's samvittighetsfulle legegjerning i urfolksamfunn nær tjæresand har vært viktig for å overbevise verden om de destruktive følgene. Som allmennleger for den norske befolkningen oppfordrer vi staten til å trekke sitt selskap Statoil ut av all tjæresandvirksomhet umiddelbart.

Vedtak:

Saken oversendes styret.

Kapittel 6 Korrigering: Faglige aktiviteter, representasjon Sykefraværsgroupe NAV side 23. Følgende medlemmer skal tilføyes: Kjartan Olafsson, Erik Werner, Elisabeth Swensen og Stein Nilsen.

Vedtak:

Årsmeldingen ble godkjent ved akklamasjon.

8. Innkomne forslag

Ingen

9. Fastlegen.no

Karsten Kehlet innledet. Fastlegen.no har nå eksistert i nesten 2 år, og vi opplever et jevnt økende antall treff. Spesielt er det treff på fastlegesøket. Det er 2 spesielle utfordringer: For det første å øke funksjonaliteten på fastlegesøket ved å gjøre påmelding lettere. Dette formodes å kunne gjennomføres i løpet av 3 måneder. Videre trengs det flere skribenter. Mye av arbeidet med produksjon av artikler til Fastlegen.no foregår som dugnadsarbeid. Det ble oppfordret til å bidra.

Vedtak:

Fastlegen.no fortsetter sin drift i ytterligere to år. Styret legger fram en ny evaluering av driften på årsmøtet 2014.

10. Prosjekt ALIS

Torgeir Skavøy fremla prosjektets arbeid.

Vedtak:

Det etableres et utvalg for allmennleger i spesialisering, ALIS, i tråd med forslaget i arbeidsgruppens rapport. Utvalget etableres som et prosjekt over tre år. Utvalget skal utvikle eget mandat med utgangspunkt i arbeidsgruppens forslag. I løpet av det tredje året skal prosjektet evalueres. Evalueringen legges fram for landsrådet/årsmøtet i 2015.

11. Regnskap for perioden 1. januar-31. desember 2011**Revisjonsberetning****Uttalelse fra ledelsen****Forslag til vedtak**

Marit Hermansen la fram NFAs regnskap for 2011 med et overskudd på kr 1.494.101

Vedtak:

Regnskapet ble godkjent.

12. Forslag fra Honorarutvalget

Eirik Bø Larsen i Honorarutvalget presenterte forslaget.

Forslag til vedtak:

Bestemmelsene for honorarer, lønn og praksiskompensasjoner som ble vedtatt for 2012 i AF og NFA videreføres med de justeringer som følger av justeringene av G og salærtakstene for 2013.

Vedtak:

Enstemmig vedtatt.

13. Budsjett 2013

Marit Hermansen la fram forslag til NFAs budsjett for 2013 med et underskudd på kr 586.800,-

Forslag til vedtak

”Årsmøtet ilegger medlemmene i tråd med de til enhver tid gjeldende bestemmelser, en tilleggskontingent på kr 300 for 2013. Forslag til budsjett for 2013 vedtas.”

Vedtak:

Enstemmig vedtatt.

14. Valg av representanter til underutvalg

Allmennmedisinsk klassifiseringsutvalg AKU 2012-2013

Pga. omorganisering velges dette utvalget ekstraordinært for kun ett år, og da uten varamedlemmer. Styret pålegges å utrede videre organisering av AKU til neste årsmøte.

Leder Anders Grimsmo
Nestleder Ivar Mediås
Medlem Torgeir Schmidt-Melbye
Medlem Anders Stormo

Vedtak:

Allmennmedisinsk klassifiseringsutvalg (AKU) med foreslått sammensetning ble valgt ved akklamasjon.

Allmennmedisinsk utdanningsutvalg (AU) 2012-2014

Leder Robert Tunestveit
Medlem Morten Laudal
Medlem Sverre Lundevall
Medlem Kine C. Jordbakke
Medlem Narges Amiri
Medlem Robert Burman

Varamedlemmer:

Helen Brandstorp
Line Cecilie Christiansen
Frode Oosterling

Vedtak:

Allmennedisinsk utdanningsutvalg (AU) med foreslått sammensetning ble valgt ved akklamasjon

Allmennedisinsk kvalitetsutvalg (KUP) 2012-2014

Leder Janecke Thesen
Medlem Inger Lyngstad
Medlem Torunn Eide
Medlem Gunnar Frode Olsen
Medlem Jannike Reymert
Medlem Lisbeth Homlung

Varamedlemmer:

Tone Dorthe Sletten
Hilde Moseby Berge

Vedtak:

Allmennedisinsk kvalitetsutvalg (KUP) med foreslått sammensetning ble valgt ved akklamasjon

Observatør oppnevnes av AF

Allmennedisinsk Forskningsutvalg (AFU) 2012-2014

Leder Anna Luise Kirkengen, NFA
Yap Soen Eng Bjerke, NFA
NFA Aase Aamland, NFA
Nils Martinsen, NTNU
Stefan Hjørleifsson, UiB
Arne Fetveit, UiO
May-Lill Johansen, UiT

Varamedlemmer:

Erik Werner, NFA
Jan Hana, NFA,
Mari Bjørkman, NFA
Siri Forsmo, NTNU
Eivind Meland, UiB
Elin Olaug Rosvold, UiO
Kristin Jakobsen, UiT

Observatører:

Norsam og AF oppnevner egne observatører

Merknad: AFU-representanter fra universitetsmiljøene utpekes av disse miljøene selv og skal ikke velges av årsmøtet

Honorarutvalg 2012-2014

Signe Flottorp
Eirik Bø Larsen
Gabriele Nilsen

Vedtak:

Honorarutvalg med foreslått sammensetning ble valgt ved akklamasjon

15. Fastsettelse av tid og sted for årsmøte 201

Tove Myrbakk fra Nordland legeforening inviterte til årsmøtet i Bodø i april 2013.

Vedtak:

Årsmøte 2013 legges til Bodø i april.

Larvik, 8. mai 2012

Martin Chapman, Anne Brobakken, referenter

5 STYRETS ARBEID

Prinsipp- og arbeidsprogrammet ble vedtatt på årsmøtet i 2011.

5.1. Generelt

Styret har hatt tilsammen 10 styremøter i 2012. Det har vært avholdt to arbeidsmøter i tilknytning til styremøter, ett på Raumergården og ett på Torbjørnrud. Det er avholdt et felles styremøte med AF i november på Opaker i Grue. Resten av styremøtene har vært avholdt på Legenes Hus i Oslo.

Styrene har til sammen behandlet 190 saker. Referatene er publisert på NFAs nettsider, www.legeforeningen.no/nfa.

Marte Lund Edvardsen har vært ansatt som konsulent i medisinsk fagavdeling i Legeforeningen og har fungert som NFAs sekretær i ca. 50 % siden oppstarten av foreningen. Hun sluttet i Legeforeningen i mai for å starte i ny stilling ved UMB i Ås. Vi har hatt to vikarer i en overgangsfase, Oddbjørg Lid og Anne Brobakken, før Sara Underland Mjelva startet i stillingen 1. august. Styret vil takke alle for godt arbeid!

Tor Carlsen er spesialrådgiver i Legeforeningens sekretariat med 50 % av arbeidstiden avsatt til NFA og har representert kontinuitet i denne perioden. Han har vært til uvurderlig støtte for styret og fortjener stor takk.

Den store saken i 2012 har vært arbeidet med revidert Fastlegeforskrift. Forslaget til revidert forskrift kom like før jul i 2011 og endelig forskrift ble lagt fram i august, i høy grad påvirket av de faglige innspillene. 2012 har også vært siste året til prosjektet SAK uten at vi har lyktes i å etablere en organisasjon for SAK. Myndighetene har stort fokus og trykk på e-helse, og vårt miljø i EPJ-gruppa bringer viktig kompetanse inn i dette arbeidet. NFA har vært pådriver for flere konkrete EPJ prosjekter som vi håper å slutføre i 2013. NFA har hatt fokus på spesialiseringssløpet i tett og godt samarbeid med spesialitetskomiteen. Vi har sammen med AF etablert *Allmennleger i spesialisering* (ALIS) og deltar i de store utredningene som nå foregår om legespesialitetenes struktur.

I tillegg til dette har foreningen deltatt i en rekke ulike utredningsgrupper, arbeidsgrupper, referansegrupper mv. Se kap.6.

Styret har i 2012 avgitt 44 høringer innen en rekke ulike områder. De fleste høringene er ledd i Legeforeningens interne høringsprosess. Høringene publiseres på nettsiden og omtales på Eyr, og vi har fått gode tilbakemeldinger på publisering av høringsuttalelsene våre. Det er sendt ut to medlemsbrev fra leder og 12 e-brev med medlemsinformasjon. Disse ligger på foreningens hjemmesider.

5.2. Aktivitetskommentarer til arbeidsprogrammet

5.2.1. Kunnskapsgrunnlag og forskning

NFA skal arbeide for

- *at kunnskapsgrunnlaget for faget sikres gjennom allmennmedisinsk forskning uavhengig av kommersielle interesser, og at denne kunnskapen implementeres i praksis*
- *å videreføre ordningen med allmennpraktikerstipend*
- *å styrke Allmennmedisinsk forskningsfond og de allmennmedisinske forskningsenhetene*
- *økt finansiering til allmennmedisinsk forskning*

De viktigste innsatspunkter for dette arbeidet er kontakt med myndighetene for å sikre god basisfinansiering av de allmennmedisinske forskningsenhetene, Allmennmedisinsk forskningsfond, AFU-stipend, etablering av SAK, samt utvikling av referansegruppene for implementering i praksis.

5.2.1.1 AFU stipend

Vårt forskningsutvalg AFU har i 2012 delt ut i alt 56 stipendmåneder til 30 ulike prosjekter. AFU-stipendene dekker en viktig funksjon som inngangsbillett for nye forskere. Gjennom AFU-stipendene kan allmennleger frikjøpes inntil 6 måneder for å lage en mindre undersøkelse eller beskrivelse, evt. forberede et større forskningsprosjekt. Det vises ellers til kap. 8.1 om AFU.

5.2.1.2 Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF)

Allmennmedisinsk forskningsfond ble etablert i 2007 av Legeforeningens sentralstyre. Marit Hermansen tiltrådte som styreleder 1.1.2012

Fondet skal fremme allmennmedisinsk forskning på allmennmedisinens premisser, og bidra til etablering og nasjonal koordinering av aktivitetene ved de fire allmennmedisinske forskningsenhetene.

Fondsstyret bevilget i 2012 til sammen kr 12 140 000 til i alt 26 prosjekter. Fondet mottok 43 søknader, med en samlet søknadssum på kr 23 175 000.

Det er bevilget forskningsmidler til en rekke fagområder som kronisk sykdom, psykiske lidelser og rus, livsstil, lege-pasientforholdet, minoritetsgrupper, kvinnehelse, multisymptompasienter, akutt sykdom, sykemelding samt bruk av kliniske retningslinjer i allmennpraksis.

Allmennmedisinsk forskningsfond har en avgjørende betydning for allmennmedisinsk forskning. Det er god rekruttering av allmennleger som ønsker å begynne med forskning, både unge nyutdannede leger i allmennpraksis, samt eldre og erfarne allmennleger. Stipendiatene har stor gjennomføringsevne, og vi ser nå effekten ved antall disputaser på Fondets midler. Det gjør at veilederkapasiteten i de allmennmedisinske forskermiljøene øker. Likevel har vi sett at basisfinansieringen til AFene har vært for lav, og at stipendmidlene ikke er tilstrekkelig til å dekke de søknader som kommer inn. NFA samarbeider tett med AF om avsetting av tilstrekkelig midler til fondet i forbindelse med de årlige forhandlinger om Normaltariffen. Til nå har ikke staten bidratt med friske midler; Allmennmedisinsk forskningsfond er finansiert ved omdisponering av Legeforeningens fondsmidler.

5.2.1.3 Allmennmedisinske forskningsenheter, AFEr

De allmenntedisinske forskningsenhetene ble opprettet i 2007 ved de fire Universitetene og får sin finansiering over statsbudsjettet.

AFENE fikk tildelt 23,8 mill. fra Norges forskningsråd for perioden 2013-2020 til ny forskerskole i allmenntedisin. Forskerskolen vil bli et samarbeidsprosjekt mellom de allmenntedisinske forskningsmiljøene i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø. Dette er en betydelig styrking av den allmenntedisinske forskningen i Norge og en anerkjennelse av AFENES arbeid.

I tillegg har AFE Oslo og AFE Bergen fått prosjektmidler til å utrede mulighetene for å etablere forskningsnettverk etter mønster fra bla. England og Nederland. Dette er fastlegepraksiser som vil være opplært og lønnet til å delta i allmenntedisinske forskningsprosjekt.

5.2.2. Grunn-/videre- og etterutdanning

NFA skal arbeide for

- *at undervisning i allmenntedisin i grunnutdanningen styrkes*
- *at det må bli obligatorisk at leger i klinisk allmenntedisinsk arbeid er spesialister eller under spesialistutdanning i allmenntedisin*
- *å forbedre spesialistutdanningen sammen med spesialitetskomiteen i allmenntedisin, etablere utdanningsplasser og utdanningsstillinger og gjøre forløpet fram mot spesialisering mer strukturert*

5.2.2.1 Grunnutdanningen

Styret har kontakt med akademiene på ulike arenaer. Vi har felles forståelse av behovet for styrket undervisning i allmenntedisin i grunnutdanningen.

Etter styrets oppfatning er prosessene bak utformingen av grunnundervisningen altfor lukket i akademier og dekanater. Innføringen av Samhandlingsreformen bør medvirke til å styrke allmenntedisinens plass i utdanningen av fremtidens leger. Leder for NFA var med på et seminar i Bergen i januar om legeutdanning og samhandlingsreform hvor helseledere og universitet var representert.

Utdanningsutvalget (AU) har engasjert seg i dette arbeidet, og det vises til rapporten herfra, kap. 8.3. Halvparten av kommende leger i Norge har sin utdanning fra utlandet med stor variasjon i hvordan allmenntedisin er vektlagt. NFA ønsker økt oppmerksomhet om dette, og samarbeider med Norsk medisinerstudentforening om et mentorprogram for studenter, spesielt med tanke på utenlandsstudentene.

Flere styremedlemmer deltar i studentundervisning ved Universitetene, og bidrar på ulikt vis i de faglige diskusjoner ved de ulike fakultetene.

5.2.2.2 Turnustjeneste/Nybegynnerstillinger

Helse- og omsorgsdepartementet vedtok 1. desember 2012 forskriftsendringer av betydning for legers autorisasjon og ny søknadsbasert turnustjeneste, dvs. ny turnusordning. I tillegg til ny ordning for tilsetting av leger i turnusstillinger, er autorisasjonstidspunktet flyttet fram til avlagt embetseksamen.

Norsk forening for allmenntmedisin har hatt forståelse for at daværende ordning måtte endres. Den var verken bærekraftig eller fremtidsrettet. NFA har i sitt høringssvar understreket at myndighetene har ansvar for å sikre befolkningen i Norge en mest mulig lik tilgang til en helsetjeneste som skal være faglig sterk, uansett hvilken kommune du befinner deg. Turnusordningen har vært et viktig bidrag til dette. Det er med andre ord vesentlig at en ny ordning ikke går utover befolkningen noen steder i vårt langstrakte land.

Vi har samtidig påpekt at viktige og sårbare områder av primærhelsetjenesten faller utenom kravene til turnus. Kompetansekravene for både LIS-stillinger og fastlege/legevaktslege er tilnærmet like tidligere krav. Men det som bekymrer NFA er de resterende legestillingene som finnes i den kommunale helsetjenesten. Så lenge det ikke finnes et obligatorisk spesialiseringskrav til alle leger, er det vanskelig å se hvordan den nye ordningen i fremtiden vil kunne påvirke rekrutteringen og ikke minst den faglige kvaliteten i andre legestillinger. Vi ser med bekymring på at for eksempel sykehjem, fengsel, rehabiliterings institusjoner og rusomsorgen, kan ansette leger rett fra studiet, med autorisasjon men uten turnus.

Endringene er nå gjeldende, men vi ser at det fortsatt er mye uklart vedr. søkeprosessen, ansettelsesprosessen og konsekvensen for distriktene.

5.2.2.3 Spesialistutdanningen

I lys av de store hovedretningene i ny Helse- og omsorgsplan, Samhandlingsreformen og ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid har Helse- og omsorgsdepartementet har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å gjennomgå og vurdere struktur og innhold i spesialistutdanning av leger. I tillegg er Helsedirektoratet spesielt bedt om å se på spesialiteten i allmenntmedisin og samfunntmedisin i lys av dette. Det har vært avviklet mange møter i siste halvår av 2012 med stor deltakelse fra hele helsevesenet. Det har fra fagmiljøene vært uttrykt bekymring for både innretning og retning av prosessen. NFA har nært og godt samarbeid med Spesialitetskomiteen i allmenntmedisin i dette arbeidet.

Sentralstyret har vedtatt at det bør bli et krav om å være spesialist i allmenntmedisin for å kunne arbeide selvstendig som allmenntlege. Dette synspunktet er videreført ved enhver naturlig anledning i kontakt med myndighetene.

På årsmøtet i 2012 vedtok AF og NFA å etablere et utvalg for allmenntleger i spesialisering, ALIS som et treårig prosjekt med medlemmer oppnevnt fra AF og NFA. Utvalget skal ivareta saker med spesiell interesse for leger i spesialisering og har et vidt mandat. Evalueringen legges frem for årsmøtet i 2015.

Det er ti år siden revisjonen av Grunnkurskatalogen og Spesialitetskomiteen har igangsatt arbeidet med revisjon av Grunnkursene. Styret har hatt to representanter; Kine Jordbakke og Bente Mjølstad, med i dette viktige arbeidet hvor man har sett på både form, innhold og struktur.

Styret har hatt løpende kontakt med ledere i faste underutvalg, årlig møte med lederne i referansegruppene, regelmessige møter med spesialitetskomiteen i allmenntmedisin, og kontaktmøte for lokale representanter og kurskomiteer i januar 2012. Leder har sammen med AFs leder hatt kontaktmøte med lederne i NORSAM og LSA.

Marit Hermansen deltok på Allmenntmedisinsk Universitetsmøte i Malangen oktober 2012.

5.2.3 Kvalitet

NFA skal arbeide for

- økt refleksjon og debatt om fagets utvikling, herunder å styrke eksisterende møteplasser og bidra til å etablere nye
- stimulere til økt refleksjon om etiske spørsmål
- etablering av et Senter for allmennmedisinsk kvalitet
- at systematisk kvalitetsarbeid blir en obligatorisk del av spesialistutdanningen
- å få finansiert og gjennomført et EPJ løft
- at allmennlegeutvalgene og de lokale kurskomiteene fungerer som faglige nettverk
- å etablere nye referansegrupper der det er behov
- at norsk fagspråk holdes i hevd ved å stimulere til bruk av norsk språk i fagutvikling, forskning og formidling

5.2.3.1. Fastlegeforskriften

Revisjonen av fastlegeforskriften har krevd betydelig innsats fra hele Legeforeningen store deler av 2012. NFA leverte sitt hørings svar i Legeforeningens interne prosess i slutten av februar. Høringsuttalelse ble avgitt på fagmedisinsk grunnlag, og synspunktene var fra et faglig ståsted. De faglige innspillene var et viktig grunnlag for å få til nødvendige endringer i forskriften. NFAs hovedkonklusjoner i høringsuttalelsen var følgende:

- **Kunnskapsgrunnlaget.** Vi trenger mer klinisk anvendbar kunnskap om hva som gir den enkelte person risiko for å utvikle sykdom eller funksjonssvikt. Det eksisterer ikke anerkjente og gyldige faglige standarder for et slikt stortilt, individrettet forebyggende arbeid. Allmennmedisinsk forskning er helt nødvendig for kunnskapsutviklingen i faget.
- **Kvalitet.** I kvalitetsutvikling finnes ikke noe enkelttiltak som sikrer kvalitet og pasientsikkerhet. Det kreves en kombinasjon av tiltak som er tilpasset den virkeligheten legekantorene og legevaktene befinner seg i, men ett er nødvendig; lokal, tverrfaglig refleksjon over egen praksis. Kvalitetshevende tiltak må bygge på eksisterende kunnskap om hva som faktisk virker.
- **Forebygging.** Forskriftsforslaget er preget av en rekke udokumenterte påstander, som det trekkes vidtrekkende konklusjoner ut fra.
- **Fastlegens kjernevirksomhet.** Detaljstyringen i forskriftsforslaget annullerer det allmennmedisinske fagets kjerne og eksistens. Fastlegens mulighet til prioritering på bakgrunn av medisinsk vurdering er svekket.
- **Rekruttering.** NFA etterlyser fokus på og virkemidler for rekruttering i forslaget til forskrift; allmennmedisinens plass i grunnutdanningen, utdanningsstillinger, krav om spesialitet i allmennmedisin og flere fastlegehjemler.
- **Legevakt** er en allmennlegeoppgave og bør utføres av fastleger som enten er spesialister eller under spesialisering i allmennmedisin. Legevakt bør sees på som en av

allmennlegens faste oppgaver, og må sees i sammenheng med den samlede arbeidsbelastningen for fastlegene.

- **Distriktshensyn.** NFA er bekymret for at endringen i forslaget til revidert fastlegeforskrift vil virke anti-rekrutterende spesielt for fastlegeordningen i distriktskommuner.
- **EPJ.** Bedret EPJ er et viktig verktøy for å øke pasientsikkerhet og bedre kvalitet i helsevesenet generelt, og på fastlegekontorene spesielt. Dette arbeidet er sørgelig på etterskudd. Kravene må løftes ut av forskriften og arbeidet må fortsette innenfor rammen av dialog, gjerne med større trykk og forventninger fra myndighetenes side.
- **Samhandlingsreformen.** Forslaget til fastlegeforskrift mangler virkemidler for å oppnå kompetanseutvikling og ressurstilgang i fastlegetjenesten. Dette vil svekke mulighetene for å gjennomføre Samhandlingsreformen.

5.2.3.2. Møteplasser

Grunnkurs, lokale og nasjonale kurs, veiledningsgrupper og smågrupper er tallrike og sentrale faglige møteplasser for allmennlegene. Ulike medlemmer og deler av foreningen gjør her et særdeles viktig dugnadsarbeid, som er helt avgjørende for allmennlegenes videre- og etterutdanning. NFA ser med bekymring på vilkårene for yngre leger med innstramningene refusjonsmulighetene i Fond 2.

Spesialitetskomitéen for allmenntmedisin godkjente i 2011 739 kurs som tellende i videre- og etterutdanningen av spesialister i allmenntmedisin.

NFA og AF har inngått ny samarbeidsavtale om ”de fire faste kursene” samt Våruka for de kommende fem årene. De to foreningene har i 2011 avholdt følgende kurs innenfor denne avtalen:

Emnekurs i fysikalsk medisin, Røros februar

Antall deltakere: 29

Kurskomité: Pål Kristensen (leder) og Stig Fossum

Geilokurset, mars

Temaer: Akuttmedisin og livsmestring

Antall deltakere: 128

Kurskomité: Jan Arvid Prytz (leder), Gerhard Gerhardsen, Marianne Killi og Jørgen Smith.

Solstrandkurset, mai

Temaer: akuttmedisin og psykiatri

Antall deltakere: 110

Kurskomité: Anne Lucie Voltersvik (leder), Axel Heienberg, Kathe Helland Holmås, Camilla Hovig, Sten Arve Lønning og Knut-Arne Wensaas.

Kurs under Allmenntmedisinsk våruke, Larvik, mai

Grunnkurs C – for 78 deltakere

Kurskomité: Ragnar Sundby (leder), Catarina Bigset, Ole Henrik Augestad, Gro Tove Hem og Torbjørn Sætre

Emnekurs i akuttmedisin for 48 deltakere

Kurskomité: Jan Arne Holtz, Tobias Nieber og Kåre Løvsbakken

Emnekurset «Siffer og skjebne. Beslutninger under usikkerhet» for 50 deltakere.

Kurskomité: Gisle Roksdal og Peder Halvorsen

Kurs i helsepolitikk for 66 deltakere. Kurskomité: Kari Sollie og Ivar Halvorsen

Ledelseskurs for 45 deltakere. Kurskomité: Tone Dorthe Sletten og Linda Øglend Rørtveit

Nord-Norgekurset på Hurtigruta Tromsø – Bergen, september

Emnekurs i psykisk helse + Det gode liv

Antall deltakere: 43

Kurskomité: Eigil Thorsen (leder), Morten Høyen og Birger Løvland.

Legeforeningen la om sine hjemmesider i begynnelsen av året. Etter noen oppstartsproblemer mener leder og sekretariat at vi etterhvert har fått gode og dynamiske hjemmesider innenfor det som formatet tillater. Høringsuttalelser, styrereferater, medlemsbrev og andre aktuelle nyheter legges fortløpende ut på nettsidene.

NFA mottar en stor strøm av henvendelser om å få bruke vårt medlemsregister og vår hjemmeside til promotering av mange formål. Det er helt nødvendig å prioritere sterkt hva vi videreformidler, da medlemsregisteret vårt kun skal brukes til nødvendig medlemsinformasjon.

5.2.3.3. Senter for Allmennt medisinsk Kvalitetsutvikling, SAK.

Kvalitetsfondet har støttet SAK prosjektet i perioden 2010-2012. Målet har vært å få opprettet en driftsorganisasjon for kvalitetsutvikling i legekantor og legevakt, med finansiering uavhengig av kvalitetsfondet før utløpet av 2012, samt utvikle verktøy/metoder for denne organisasjonen.

Prosjektet la hovedvekt på gjennomføring av modellforsøk med læringsnettverk, hvor leger og medarbeidere fra 3-4 nærliggende legekantor samarbeidet om konkrete forbedringsprosjekter, med veiledere opplært i prosjektet. I siste prosjektår har sju læringsnettverk med i alt 25 legekantor gjennomført et vellykket modellforsøk, og rapporten ble ferdig i februar 2013.

SAK har vist seg mye tyngre å etablere enn forutsett. Legeforeningen valgte i vårens Normaltarifforhandlinger å fremme krav om etablering av SAK som en Fondsavsetning i Normaltarifforhandlingene. Dette møtte stor motstand fra motpartene og resulterte kun i en protokolltilførsel hvor partene var enige om at *tilrettelegging for kvalitetsarbeid og kvalitetsystemer i allmennt medisinske opp i dialog mellom partene. I den forbindelse vil partene vurdere Legeforeningens prosjekt om et Senter for allmennt medisinsk kvalitet.* Helse- og omsorgsdepartementet innkalte til første møte om dette med partene i slutten av november.

Flere momenter indikerer likevel at mulighetene for opprettelse av SAK kan øke i 2013. Iht. nevnte protokolltilførsel skal en arbeidsgruppe mellom HOD, KS og Legeforeningen se på mulighetene for å organisere system for kvalitetsforbedring i fastlegeordningen. Ny fastlegeforskrift trådte i kraft 1. januar 2013, hvor kommunene pålegges ansvar for å påse at systematisk kvalitetsutvikling drives på alle fastlegekantor. Det forventes økt oppmerksomhet på

kvalitetsutvikling i forbindelse med oppfølging av stortingsmeldingen om kvalitet i helsetjenesten; *Stortingsmelding 10 (God kvalitet – trygge tjenester)*

Styringsgruppa for SAK har i september 2012 anbefalt Norsk forening for allmenntidrett å søke Kvalitetsfondet om et 4. prosjektår for SAK-innhold. Styringsgruppa anbefaler avgrensede tiltak som supplerer den aktiviteten som har vært i de tre første årene, og som er i tråd med føringene for prosjektet. I SAKs tredje år har hovedaktiviteten vært utprøving av læringsnettverk over hele landet.

NFA fikk tildelt midler 563 700,- til to prosjekter i 2013; Utprøving av et uttrekksverktøy for data fra allmennlegens EPJ (Medrave4) og Verktøykasse for Praksiskonsulentordningen.

I disse dager leverer Prosjektgruppen ved leder Janecke Thesen sin sluttrapport og styret vil benytte anledningen til å takke for solid faglig arbeid med et flott prosjekt.

5.2.3.4. E-helse

Legeforeningen har hatt IKT som en av sine satsningsområder i 2012. Likeledes har det vært stort fokus på IKT i helsevesenet fra myndighetene med omorganisering, initiativer og stortingsmeldinger. NFA har medvirket på mange arenaer. I Legeforeningens IT-utvalg er vi godt representert. I løpet av året har utvalget bidratt tungt med å profilere foreningens It-policy. Utvalget har gitt innspill og høringer i flere sammenhenger og arrangert en workshop.

NFA har deltatt i arbeidet med å utvikle og forenkle Norm for informasjonssikkerhet i helsetjenesten. Denne er tungt forankret i lovverket, og det er vanskelig å få til endringer. Vi tror likevel at NFAs røst er hørt, og at det er skapt forståelse for at Normen bør forenkles for legekontorer.

Meldingsløftet som skal utbre E-kommunikasjon i pleie og omsorgstjenesten er avviklet og programmet overtatt av Norsk helsenett. NFA deltar med tydelig stemme på denne arenaen. Styret har også vært representert i referansegrupper for helsenorge.no og nasjonal kjernejournal.

NFA har bidratt også ved forberedelsen av storsatsingen til Regjeringen i 2013, da det skal legges en ny strategisk plan for hele feltet.

Vi kan trygt si at 2012 har vært et år med særdeles mye fokus på helse-IT, og at NFA har kjent sin besøkelsestid og vært på ballen. Det er mange aktører og interesser her og ikke lett å bli hørt. Skal fastlegene som gruppe få en tydeligere stemme, må vi organisere oss i en bransjeforening som kan forplikte medlemmene mye sterkere enn legeforeningen kan. Det vil gi ”forbrukermakt”. Denne utfordringen er blitt tydeligere ilt året.

5.2.3.5. Samstemming av legemidler for psykisk syke og andre pasienter

NFA har tatt ansvar for eierskap og gjennomføringen av dette første, prioriterte satsingsområdet i EPJ-løftet, og Helsedirektoratet har fullfinansiert prosjektet. Det er med stolthet og glede vi på årsmøtet i 2013 lanseres EPJ-verktøyet «Samstemming av medikamentlister». Det har vært vellykket som prosjektmodell, prioritert av fagmiljøene og hatt riktig timing i forhold til

myndighetenes satsing på pasientsikkerhet og e-helse. Dette blir et nyttig verktøy for fastlegene og et viktig bidrag til trygg pasientbehandling på legekantorene.

5.2.3.6. NOKLUS

NFA og NOKLUS har et godt samarbeid med halvårlige møter mellom ledelsen og det allmenmedisinske kvalitetsmiljøet. Aktuelle tema i møtene har vært diabetesregisteret, laboratorietjenester i sykehjem, samt NOKLUS' praksisprofil.

5.2.4. Ledelse og samarbeid

NFA skal arbeide for

- *en bedre medisinsk ledelse i kommunehelsetjenesten*
- *et hensiktsmessig samarbeid mellom fastlegen, omsorgstjenestene og andre kommunale aktører*
- *at PKO ordningen og andre samhandlingsarenaer utvikles og får et bedre faglig grunnlag*
- *at de lokale samarbeidsutvalg i kommunene styrkes og videreutvikles som arena for samarbeid med kommunal administrasjon og politisk ledelse*

Legeforeningen og KS har laget en kursserie, "Frist meg inn i ledelse" spesielt rettet mot kvinnelige leger i primærhelsetjenesten som har interesse av ledelse. Hensikten er å gi kvinnelige leger lyst til å påta seg lederansvar og forståelse for hva slikt ansvar innebærer. Kurset ble gjennomført som en pilot i 2011 med tre samlinger à to dager. Kurset fikk god evaluering, og er nå innført som et fast tilbud med én kursserie hvert år. Marit Hermansen sitter i styringsgruppen. Første ordinære kull startet opp høsten 2012.

1. januar 2012 startet Samhandlingsreformen. Styret i NFA har deltatt i flere møter hvor dette har vært tema. Mange kommuner har i løpet av året forberedt eller startet med KAD - Kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Det hersker stor usikkerhet om drift, innhold og organisering av slike tilbud, til tross for veiledning fra myndighetene. NFA har sammen med AF satt ned en arbeidsgruppe for å skissere utfordringene ved slike tilbud.

Styremedlem Petter Brelin er oppnevnt av Sentralstyret til å lede Legeforeningens PKO-råd. PKO rådet skal være Sentralstyrets politiske rådgiver i spørsmål om Praksiskonsulentordningen og en «adresse» for PKO til Legeforeningen.

PKO ordningen har vært i drift i Norge fra oppstart i Rogaland i 1997. Praksiskonsulentene og praksiskoordinatorerne arbeider i 10-20% stillinger. Arbeidet med en faglig verktøykasse for PKO-ordningen var prioritert i SAK-prosjektet, men ble ikke gjennomført i treårsperioden. NFA søkte om og fikk midler til et fjerde år hvor SAK verktøykasse var ett av to prosjekt.. Prosjektene og initiativene i PKO-arbeidet skal her bli systematisk gjennomgått og samlet.

Gisle Roksund var leder i Styringsrådet for prosjekt Allmennlegetjeneste og psykisk helse, finansiert av Helsedirektoratet gjennom opptrappingsmidlene for psykisk helse. Dette prosjektet ble avsluttet i februar 2012.

5.2.5. Forebyggende helsearbeid

NFA skal arbeide for

- *at forebygging av sykdom og uhelse må baseres på mobilisering av ressurser og livskraft*
- *å reise debatt omkring medikalisering av det vanlige liv*

Styret har videreført arbeidet med policydokumentet. Dokumentet er i løpet av året presentert i flere nordiske sammenhenger, og det er nå satt i gang et arbeid for å utvikle dette til en felles nordisk politisk plattform. Policydokumentet er et viktig dokument som grunnlag for flere høringsvar.

NFA har deltatt i arbeidet med Legeforeningens Statusrapport om forebyggende og helsefremmende arbeid «Pulsen opp for bedre helse». Policydokument har vært NFAs plattform i dette arbeidet.

Helsevesenet er en selvstendig potent driver i utviklingen av det medisinske fag. Allmennlegen har en viktig rolle i å forsvare det brede normalitetsbegrepet og unngå skadelig medikalisering av folks liv

5.2.6. Prioritering og tjenesteutvikling

NFA skal arbeide for

- *at de som trenger mest av helsetjenesten, får mest*
- *å bedre tjenester til dårlige etterspørrere*
- *å klargjøre ansvars- og arbeidsfordeling mellom 1. og 2. linjetjenesten*
- *at legevaksarbeid fortsatt skal være et allmennmedisinsk fagområde, ivaretatt av allmennleger*
- *å styrke utvikling av sykehjemsmedisinen*

5.2.6.1. Prioritering

Policydokumentet for forebyggende helsearbeid er en viktig veiviser også i debatten om prioritering. Allmennmedisinens 7 teser fra 2001 er et dokument som framhever betydningen av prioritering i allmennmedisinen. Styret har vedtatt å bidra til oversettelse av «de 7 teser» til engelsk, med tanke på å bringe dem inn i internasjonale prioriteringsdiskusjoner.

Forslaget til revidert fastlegeforskrift hadde store slagsider når det kom til prioritering. NFAs argumentasjon i høringsuttalelsen og debatten, var basert på verdiene i de 7 teser og Policydokumentet.

Prioritering i Helsevesenet er et viktig tema i Samhandlingsreformen, og NFA har deltatt i flere møter og debatter. Nasjonalt Råd for kvalitet og prioriterings årlige arrangement Helse i utvikling, hadde tema Prioritering i kommunehelsetjenesten. Nåværende og tidligere leder i NFA bidro med innlegg i parallellsesjonene om screening og prioritering på fastlegekontoret. NSH hadde et dagsmøte om Helseøkonomi hvor Marit Hermansen innledet om fastlegens rolle i Samhandlingsreformen med fokus på prioritering.

Leder deltok desember i debatt på Litteraturhuset om legetjenesten i Fengsel i forbindelse med lansering av Marte Ruas bok *Hva gjør fengselsleger? En institusjonell etnografi om isolasjon og*

helse. Kort tid etter lanseringen kom Helsedirektoratets veileder for helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel som fortsatt er mangelfull for å håndtere konflikter mellom Kriminalomsorgen og Helsetjenesten.

5.2.6.2. Fastlegen.no

Nettstedet ble åpnet i juni 2010 og drives av Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmennmedisin. Formålet er å spre informasjon om fastlegeordningen og profilere fastlegene som befolkningens primærkontakt i helsevesenet. Fastlegen.no drifter et søkeverktøy som skal gjøre det lettere for folk å finne og velge fastlege.

Tom Sundar har vært nettredaktør siden oppstarten, men i 2013 blir redaktøransvaret delt mellom Sundar og dr. Thusjanthy Yogalingam. Delt redaktøransvar antas å styrke nettstedets innhold og funksjonalitet. Redaktørene har løpende dialog med lederne av eierforeningene. De kan også trekke veksler på et redaksjonsråd bestående av Marit Hermansen, Karsten Kehlet, Ståle Sagabråten og Robert Burman. Nettsiden driftes teknisk av selskapet Enonic AS, som også gir support etter avtale. Driftsbudsjettet for 2013 er om lag kr 500 000 – som i 2012.

Trafikken til fastlegen.no har steget suksessivt, gjennomsnittlig 6000 treff per måned i 2010 til oppunder 30 000 treff per måned i siste kvartal 2012. Forprosjektet i 2009 oppgav 50 000 treff per måned som mål. Vi nærmer oss, men ambisjonene kan legges høyere enn som så. I oktober 2012 var det 30 839 treff, hvorav 26 430 var unike besøkende – det høyeste antall registrerte treff så langt. I samme måned var det 120 807 sidehenvisninger (også dette er rekord), med 4 sidehenvisninger per besøk. Vi ser et klart mønster, der 2/3 av treffene skjer via Google, mens 1/5 skjer via direkte inntasting. Restansen omfatter treff via andre søkemotorer eller andre nettsteder.

De mest populære treffmålene er fastlegesøket, som har 55 % av sidevisningene – en økning på 5 % fra 2011. Seksjonssiden Hva er fastlegeordningen står for 1/3 av sidevisningene. En annen populær side er Bytte fastlege som fanger 1/5 av sidevisningene. Tallene viser at nettbrukerne bevisst bruker fastlegen.no til å søke mer informasjon om den enkelte fastlege og om fastlegeordningen som sådan. Etter 2 ½ års drift ser vi at fastlegesøket er ”magneten”. Dette søket må forbedres. Per i dag er det utelukkende basert på datauttrekk fra Legeforeningens medlemsregister. Etersom uttrekk krever aktivt samtykke fra hver enkelt fastlege, har nettstedet problemer med å tilby en komplett og oppdatert fastlegeliste.

Etter en totalgjennomgang høsten 2012, omfatter fastlegesøket 2419 leger, men det reelle antall fastleger er over 4000. Med andre ord: Søkeverktøyet er ikke godt nok. Av den grunn mister vi nettbrukere til legelisten.no og andre nettsteder som tilbyr komplette fastlegesøk. I 2013 tar vi derfor sikte på å etablere samarbeid med Helfo slik at også fastlegen.no kan tilby publikum et fullverdig fastlegesøk.

Etter snart 3 års drift kan vi slå fast at besøkstallene på fastlegen.no øker jevnt. Nettsiden anses som en troverdig og myndighetsuavhengig informant om fastlegeordningen. Imidlertid ser vi at publikum etterspør bedre fastlegesøk. Det anbefales fortsatt drift av nettstedet og en mer offensiv satsing på søkefunksjonalitet.

5.2.6.3. Legevakt

Myndighetene har lenge varslet en revisjon av akuttforskriften og innkalte Legeforeningen til et møte i desember 2012 hvor leder i NFA deltok. Myndighetene signaliserer behov for kvalitetsløft og styrking av legevakt, og NFA bygger mye av argumentasjonen på Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisins rapport fra 2009 ”... er hjelpa nærmast!”

Legeforeningens Sentralstyre har *Nasjonal kvalitetsstandard for legevakt* som ett av seks satsingsområder for inneværende periode. I oppfølgingen av myndighetenes arbeid med revisjon av akuttforskriften, opprettet Legeforeningen ved årsskifte 2012/2013 en arbeidsgruppe med representanter fra AF, LSA, Norsam og NFA for å gjennomgå Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisins «Forslag til handlingsplan for legevakt».

Legevakt er en viktig del av allmennmedisinsk fag og fastlegens fagutøvelse. Området har lenge vært lavt prioritert og det er stort behov for et faglig og ressursmessig løft.

5.2.6.4. Sykehjemsmedisin

Styret har vært medvirkende til forarbeidene for opprettelsen av Norsk forening for Alders- og sykehjemsmedisin, som ble stiftet på PMU høsten -12. Det må ses på som et organisatorisk fremskritt at de mange miljøene som arbeidet for dette faget nå har funnet sammen til en organisasjon.

NFA deler bekymringen rundt manglende egnethet til de EPJsystemene som brukes ved sykehjemmene. Dette er stort sett systemer laget for saksbehandling i kommunene, og som ikke ivaretar behovene i pasientbehandlingen.

5.2.7. Internasjonalt arbeid

NFA skal arbeide for

- *at internasjonale møteplasser gjøres uavhengig av legemiddelindustrien*
- *fagutvikling innen allmennmedisin gjennom relevante internasjonale fora som Nordic Federation of General Practice, WONCA Europe og WONCA World og deres nettverk*
- *at norsk fagspråk holdes i hevd ved å stimulere til bruk av norsk språk i fagutvikling, forskning og formidling, samt for en rimelig balanse mellom skandinaviske og engelsk fagspråk på de fellesnordiske fagarenaene*
- *at norske allmennleger i større grad deltar på internasjonale allmennmedisinske kongresser*

Leder deltok på WONCA Europe Council i Wien i juli og ved Den Nordisk Føderasjonens (NFGP) årlige møte i København i mai. NFA deltok også på og Nordisk ledermøte i Säröhus med leder, nestleder og sekretariatsleder i september. På disse nordiske møtene ble bl. a. fellesnordisk policy dokument om forebyggende medisin diskutert.

NFGP eier konseptet Nordisk kongress i allmennmedisin og Scandinavian Journal of Primary Health Care, og NFA bidrar med sin part. Neste Nordiske kongress arrangeres i Tampere, Finland i august 2013.

Deler av styret og sekretariatet deltok også ved Rendez-Vous 2012, Thunder Bay, Canada i oktober. Dette var en internasjonal konferanse om distriktsmedisin, organisert i samarbeid med bl. a WONCA Working Party on Rural Practice.

Sammen med representanter for Nasjonalt kompetansesenter for distriktsmedisin benyttet vi anledningen til å møte ledelsen ved Northern Ontario School of Medicine. Dette er et nytt universitet som driver etter prinsipper om desentralisert undervisning i hele studieforløpet.

Styret har gjort avtale med VIA Egencia om NFA tur til WONCA World i Praha i juni for interesserte medlemmer, basert på de gode erfaringene fra liknende turer til Istanbul og Cancun. Ved årsskifte var det 30 påmeldte til turen.

Det er få foredragsholdere og innledere som benytter de nordiske språkene, selv ved Nordisk kongress. Dette er et langsiktig arbeid som styret vil ta opp i aktuelle sammenhenger.

For det øvrige internasjonale arbeidet vises til kap. 9.

6 FAGLIGE AKTIVITETER, REPRESENTASJON

Verv utvalg	Styremedlem	Andre medlemmer
AF styremøter, NFA representant	Marit Hermansen	
Allergi kompetanseområde, arbeidsgruppe for utarbeidelse	Torgeir Hoff Skavøy	
ALIS NFA representant	Torgeir Hoff Skavøy	
Allmennleger i spesialisering arb.gruppe for ny underforening	Torgeir Hoff Skavøy	
Allmennmedisinsk forskningsfond Leder styret	Marit Hermansen	
Allmennmedisinsk forskningsfond, styremedlem		Erik Werner
Allmennmedisinsk forskningsfond: styremøter og kontaktmøter med AFer	Marit Hermansen	
Allmennmedisinsk utdanningsutvalg	Morten Laudal, Kine Jordbakke	
Arbeidsgruppe - Norsk forening for smertemedisin	Morten Laudal,	
Arbeidsgruppe - tilbudet til eldre i psykisk helsevern	Morten Laudal	Stephan Ore
Arbeidsgruppe - sykmelding ved arbeidsuførhet som følge av livsbelastninger	Morten Laudal	Elisabeth Swensen

Barn som pårørende - BarnsBeste - NFAs kontaktperson vedrørende utvikling av emnekurs, samtaleguide – informasjon i NEL angående temaet Barn som pårørende.	Bente Prydz Mjølstad	
Bilediagnostikk i allmennpraksis - Prosjektgruppe Hdir	Trine Bjørner	
Brukergruppe som skal videreutvikle beslutningsstøtte for FEST og eResept		Bent Larsen, Lars Wefring, Sveinung Gangstø og Ole A. Bjordal
Blåreseptnemnda - medlem	Petter Brelin Trine Bjørner	
Datafangst i primærhelsetjenesten - samarbeid NFRF-MS	Stein Nilsen	
Etterutdanning legespesialister arbeidsgruppe Legeforeningen		Hans Høvik, Gabrielle Nilsen
FaMe gruppen, medlem	Kine Jordbakke	
FaMe gruppen, Nestleder	Marit Hermansen	
Fastlegen.no, medlem redaksjonsrådet	Marit Hermansen Karsten Kehlet	
Grunnkurs, revidering av innhold, Spesialitetskomiteens arbeidsgruppe	Kine Jordbakke Bente Prytz Mjølstad	
Frist meg inn i ledelse”, medlem styringsgruppa	Marit Hermansen	
IT- undersøkelse i primærhelsetjeneste, omarbeiding av EU-undersøkelse, Hdir	Petter Brelin	
IT-utvalget Legeforeningen	Morten Laudal	
IT – arbeidsgruppe Normen Norsk Helsenett IT - utvalg for videreføring av Meldingsløftet Norsk Helsenett	Morten Laudal	
IT - prioritering innen It i helsevesenet, Norsk Helsenett	Morten Laudal	
IT – NUIT – nasjonalt utvalg for prioritering IT	Morten Laudal	
IT - referansegruppe Hdir Helsenorge.no	Torgeir Hoff Skavøy	
IT - referansegruppe Hdir nasjonal helseportal	Torgeir Hoff Skavøy	

IT – referansegruppe kritiske sykdommer i nasjonal kjernejournal, Hdir	Torgeir Hoff Skavøy	
IT –NFA prosjekt samstemming av legemidler – leder av styringsgruppen	Marit Hermansen	
Kandidat til helseprosjekt for pasienter med minoritetsbakgrunn		Kirstin Efskind,
Kolorektal screening styringsgruppe pilotprosjekt		Marte Walstad
Kommunale akuttsenger i kommunene - intern arbeidsgruppe	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Kreftlegemidler, innføring av nye, Arbeidsgruppe for utarbeidelse av saksfremlegg til Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering (NR). H dir	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Kreftutredning – «Innen 48 timer». Rådgiver, debatt i Stortinget	Petter Brelin	
Kreftomsorgen, bildediagnostikk. Arb gruppe Hdir	Petter Brelin	
Kvalitets- og pasientsikkerhetsfondet, Legeforeningen, utvalgsmedlem	Marit Hermansen	
Kunnskapssenterets bestillerforum, medlem	Karsten Kehlet	
Kurskomiteseminar, arrangementsgruppe	Torgeir Hoff Skavøy	
Kurs i selvmordsforebygging		Per Johan Askim
Kurskomite (kurs for fastleger)		Per Askim
Landsstyrerepresentant for NFA	Marit Hermansen, Karsten Kehlet Kine Jordbakke	
Ledermøter NFA/AF + NFA/AF/LSA/Norsam	Marit Hermansen	
Legeforeningens forskningsutvalg		Elise Klouman
Legeforeningens statusrapport 2012, referansegruppe	Gisle Roksund	Anne Karen Jenum, Ståle Sagabråten
Legemiddelberedskap – prosjektgruppe Hdir	Trine Bjørner	
Legemidler utenfor godkjent indikasjon arbeidsgruppe, SLV		Roar Dyrkorn
Mammografiprogrammet Nasjonal		Signe Agnes

rådgivningsgruppe		Flottorp
Nasjonalt diabetesregister, NOKLUS arbeid med innhenting av data	Stein Nilsen	
Nasjonalt fagråd for diabetes		Ingeborg Schjelderup-Høye, Stian Lobben
Nasjonalt meldingsløft: Arbeidsgruppe Bruk av NHN-adresseregister		Asgeir Haugedal
Nasjonalt meldingsløft: Minstekrav for elektronisk meldingsutveksling		Bent Asgeir Larsen
Nasjonalt meldingsløft: Prosjekt brukerstøtte		Odd Lauvskard
Nasjonalt meldingsløft: Prosjektledermøte		Inger Lyngstad
Nasjonale pasientforløp for rekonstruksjon etter brystkreft – arbeidsgruppe		Lene Dæhlen Selnes
Nasjonal kreftplan 2013-2017, referansegruppe	Petter Brelin	
Nasjonalt Register for muskel- skjelettplager	Stein Nilsen	
Nasjonalt råd om innføring av kostbare legemidler i kreftbehandling (Arbeidsgruppe for utarbeidelse av saksfremlegg)	Fuk-Tai Sundvor	
Nasjonalt råd for organdonasjon	Morten Laudal	
NORM sitt Fagråd perioden 2013-2016		Knut Eirik Eliassen
Nordic Federation of General Practice, NFGP Medlem styret	Marit Hermansen	
Norsk legemiddelhåndbok medlem av redaksjonskomiteen.	Trine Bjørner	
Norsk resuscitasjonsråd, medlem styret		Robert Burman
Overgang Barn-voksen, kvalitetsutviklingsprosjekt	Tor Carlsen	
Opioider i behandling av langvarige ikke-maligne smerter. Hdir	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Opptrappingsplanen, arbeidsgruppe NFA/AF	Petter Brelin	
Primærmedisinsk uke, hovedkomiteen	Tor Carlsen, NFAs sekretariat	
PKO råd, oppnevnt av Sentralstyre, leder	Petter Brelin	
Pilotering av prosjekt i regi av Norsk helsenett		Lars Wefring, Tristan Vo

Pilotprosjektet tidlig samtale om alkohol og levevaner med den gravide - referansegruppe	Morten Laudal	
Prosjekt for å utvikle et elektronisk skjema for melding av dødsfall	Morten Laudal	
Referansegruppe: Utvikling av spørreskjema for å måle brukererfaringer med samhandling	Petter Brelin	
Referansegruppe – faktaark for bilde-/videoopptak av pasienter:		Tristan Vo
Referansegruppe – veileder for pasientkommunikasjon:		Øyvind Kjelsvik
Referansegruppe for nasjonal retningslinje for avrusning		Knut Boe Kielland
Referansegruppen for TICD Eldre med depresjon		Bettina Husebø
Referansegruppe for rask psykisk helsehjelp		Per Askim
Retningslinje for psykoselidelser	Morten Laudal	
Rusarbeid og psykisk helsearbeid for voksne, arbeidsgruppe veileder Hdir		Torgeir Gilje Lid
Rådet for legemiddelinformasjon vara	Trine Bjørner	
SAK innhold Leder styringsgruppe	Marit Hermansen	
SAK organisering, leder sonderingsgruppa	Marit Hermansen	
Spedbarnsernæring revisjon anbefalinger Hdir		Kari Løvendahl Mogstad
Smerteklinikker, tverrfaglige. Referansegruppe: Hdir.	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Spesialitetsstrukturen, gjennomgang, Helsedirektoratet	Kine Jordbakke Petter Brelin Torgeir Hoff Skavøy Marit Hermansen	
Spesialforeningsstrukturen Dnlf arbeidsgruppe	Torgeir Hoff Skavøy	
Statusrapport Legeforeningen Helse- og omsorgstilbudet til eldre arbeidsgruppe		
	Morten Laudal	
Svangerskap og barsel - referansegruppa for prosjektet: "Effekter av ulike screeningsmetoder i svangerskap og barsel for å fange opp og behandle barseldepresjon". Kunnskapsoppsummering ved Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten.	Bente P Mjølstad	

Sykmelding ved uførhet uten definert sykdom – Legeforeningen	Morten Laudal	
Sykemelderveileder: Videre forankring i Legeforeningen	Stein Nilsen	
Styringsgruppen masseundersøkelse mot livmorhalskreft		Christina Fredheim
Styringsgruppe for retningslinjer innen antitrombotisk behandling		Lene G. Dalbak
Thyreoideasykdommer Norsk Thyroideaforbund – Faglig råd	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Tobakkskampanje Hdir, fagseminar	Marit Hermansen	
Terminal omsorg arbeidsgruppe kunnskapssenteret vedr behandling i livets slutfase	Morten Laudal	
Tobakkskampanjen, referansegruppe, Hdir.	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Trilafon, avregistrering. Arbeidsgruppe vedr »Bytte av legemidler med depotformulering», SLV.	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Vanedannende legemidler, rev. Leder arbeidsgruppe retningslinjer Hdir	Trine Bjørner	
Vasco da Gama (VdGM)		Robert Burman
Vasco da Gama WONCA Europe, Warszawa sept 2011		Robert Burman, Bjarte Sørensen
WONCA Europe Council Medlem	Marit Hermansen	
WONCA World Council Medlem	Marit Hermansen	

Møter samlinger	Deltakere (styret)
AF styremøter	Marit Hermansen
AF tariffkonferanse	Marit Hermansen
Akutforskriften møte HOD	Marit Hermansen
Allmennedisinsk universitetsmøte	Marit Hermansen
AMFF styremøter, AFE kontaktmøter	Marit Hermansen
BUP, høringsmøte om tilsyn, Hdir	Marit Hermansen
FaMe møter og fagmedisinske konferanser	Marit Hermansen
Fastlegen.no, planleggingsmøter	Gisle Roksund
Fastlegeordningen kvalitet, møte HOD	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Fengselshelsetjeneste, boklansering	Marit Hermansen

Foredrag ulike kurs og møter	Marit Hermansen fra
Forebyggende psykisk helsearbeid: Innlegg dialogmøte om Barn som pårørende (Norsk psykiatrisk forening)	Bente Prydz Mjølstad
Helsedirektoratet, allmennhelseavdelingen. Kontaktmøter	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Helse i Utvikling, Nasjonalt råd for kvalitet og prioriterings årlige konferanse	Marit Hermansen, Tor Carlsen, Sara Underland Mjelva
Hdir og HOD - møter om ulike tema	Marit Hermansen fra 1.9.
Helsesekretærforbundet kontaktmøte	Marit Hermansen, Tor Carlsen
HelseIT konferansen, Trondheim	Marit Hermansen
IT – workshop funksjonalitet EPJ, Legeforeningen	Morten Laudal, Torgeir Hoff Skavøy
Kreftomsorg pasientforløp møte HOD	Marit Hermansen
IT - HelsIT konferanse Trondheim	Marit Hermansen, Tor Carlsen
IT-forsikringsprosjektet, flere møter	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Kurs, egne, repr. for NFA	Div representanter
Kunnskapssenteret div. møter	Marit Hermansen
Kurskomiteseminar	Morten Laudal, Torgeir Hoff Skavøy (arr.komite), Marit Hermansen, Tor Carlsen
Landsstyremøtet NFA representant 2011 som observatør	Marit Hermansen
Legevaktskonferanse NSDMs konferanse «Legevakt, akuttmedisin og samhandling i distriktene»	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Ledermøter felles AF/NFA	Marit Hermansen fra 1.9.
Lederseminar i Legeforeningen	Marit Hermansen
Norsk barnelegeforening møte	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Nordiskledermøte	Marit Hermansen, Morten Laudal, Tor Carlsen
Selvmordsforebygging rådslagning	Marit Hermansen
Seminar om legeutdanning og samhandlingsreform UIB	Marit Hermansen
Statens eldreråd møte	Marit Hermansen
Legemiddelavhengighet – forelesninger kurs	Trine Bjørner
Kunnskapssenteret - fellesmøte med styret – innlegg om fastlegenes behov for kunnskap	Petter Brelin Bente Prytz Mjølstad
Muskel-skjelettregister for primærhelsetjenesten,	Stein Nilsen
Nasjonale kostråd, frokostseminar	Marit Hermansen
NAV møter om sykmeldingsveileder	Stein Nilsen
NOKLUS samarbeidsmøter	Marit Hermansen
Norsk Idrettsmedisinsk forening møte	Marit Hermansen

Norsam seminar	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Norsksykehus og helsetjenesteforening, flere konferanser	Marit Hermansen
Primærmedisinsk uke	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Samhandlingsreformen, Legeforeningens internseminar om lokale erfaringer	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Spesialitetskomiteen møter	Marit Hermansen
sykmelding og IA avtalen	Marit Hermansen
Vasco da Gama WONCA Europe,	Robert Burman, Bjarte Sørensen (utenfor styret)
Wonca Europe Council Wien	Marit Hermansen
WONCA- konferanse Thunder Bay Canada	Marit Hermansen, Karsten Kehlet, Trine Bjørner
Wonca-konferanse – møte med Northern Ontario School of Medicine	Karsten Kehlet, Marit Hermansen, Trine Bjørner
Ø-hjelp døgn i kommunene., dagsmøte NSH (Norsk sykehus og helsetjenesteforening)	Fuk-Tai Poon Sundvor

7 HØRINGSUTTALELSER

NFA-styret har i 2012 avgitt 44 høringer innen en rekke ulike områder. Høringene ligger i fulltekst på NFA sine nettsider.

NFA har avgitt følgende høringsuttalelser i 2012:

- Høring NOU 2012:17 - Om kjærlighet og kjøletårn - strafferettslige spørsmål ved alvorlige smittsomme sykdommer
- Høring- Regulering av epikriseutsending og utlevering av taushetsbelagte opplysninger
- Høring - Beslagleggelse og destruksjon av ulovlig privatimporterte legemidler
- Høring - Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenesten
- Høring - forslag til nasjonal kreftstrategi på kreftområdet 2013-2017
- Høring - nasjonal retningslinje for barselomsorgen
- Bedre IT-verktøy for trygg pasientbehandling
- Høring – utkast til rundskriv om CFS/ME
- Høring - nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for diagnostikk, behandling og oppfølging av lungekreft
- Evaluering av ”Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren”
- NOU 2012:5 Bedre beskyttelse av barns utvikling
- Forslag om forskriftsendringer som innfører ny ordning for legers turnustjeneste
- Forslag til ny regulering av markedsføring rettet mot barn og unge av usunn mat og drikke
- Faglig innhold i ny turnusordning - loggbøker
- Utkast til rundskriv om helseundersøkelser av adopterte fra land utenfor Vest-Europa
- Revisjon av nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten
- Intern høring - innspill til stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet

- Veileder - Helse og omsorgstjenester til innsatte i fengsel
- Intern høring - utkast til policynotat om IT i helsevesenet
- Evaluering av bestillingsprosessen i Kunnskapssenteret
- NOU 2011:19 Ny våpenlov
- Nasjonal veileder ved beslutninger om begrensning av livsforlengende behandling hos alvorlig syke og døende
- Rehabiliteringstilbud til pasienter etter kreft
- Intern høring – Landsstyresak - Forslag om endringer av lovene vedr samhandling med spesialitetskomiteene
- Nasjonalt handlingsprogram for utredning, behandling og oppfølging av sarkom
- Brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling
- Definisjonskatalog for akuttmedisinsk kjede
- Intern høring – Legeforeningens statusrapport om forebyggende helsearbeid
- Intern høring – Legeforeningens statusrapport om helse- og omsorgstilbudet til eldre
- Intern høring – Forslag om endringer i Legeforeningens lover og fastsettelse av medarrangør for landsstyremøtet i 2015
- Intern høring - Legeforeningens forskningspolitiske strategidokument
- Landsstyresak - Opprettelse av kompetanseområde i allergologi
- Når døden tjener livet- et forslag til nye lover om transplantasjon, obduksjon og avgivelse av lik.
- Evaluering av ordningen om behandlingsreiser til utlandet
- Nytt kodeverk for laboratorietjenestene
- Forslag til endringer i tobakksskadeloven
- Utkast til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften).
- Krav til oppbevaring av opplysninger om ekspedisjon av resept og rekvisisjon og utdyping av journalføringsplikt for helsehjelp i apotek.
- Utkast til revidert fastlegeforskrift
- Endringer i faget kroppsøving
- Nye tiltakspakker i pasientsikkerhetskampanjen
- Veileder for legemiddelgjennomgang
- Etablering av nettverk for pediatriisk legemiddelforskning
- Nasjonal retningslinje - psykoselidelser

8 UNDERUTVALG

8.1 Allmennt medisinsk forskningsutvalg, AFU

AFU behandlet 18 saker og hadde følgende sammensetning i 2012:

Medlemmer fram til 31. august 2012

Anna Luise Kirkengen, NFA (leder), ISM UiT, AFE/ISM/NTNU, Ahus Universitetssykehus, vara Yap Soen Eng Bjerke, Nesbyen

Egil Fors, NFA (nestleder) St. Olavs Hospital, Trondheim, vara Erik L. Werner, Arendal

Anne Karen Jenum, NFA, Romsås legesenter, vara Jan Hana, Ballstad

Nils Martinsen, Institutt for samfunnsmedisin, Trondheim, vara **Siri Forsmo**
Sabine Ruths, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Bergen, vara **Eivind Meland**
Stéfan Hjörleifsson fra våren 2012
Unni Ringberg, Institutt for samfunnsmedisin, Tromsø, vara **Kristin Jakobsen**
Arne Fetveit, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Oslo, vara **Elin Olaus Rosvold**

Observatører til 1. september 2012

Henning Mørland, vara **Ole-Bjørn Herland**, NORSAM
Stian Lobben, vara **Eli Øvstedal**, AF, frem til høsten 2011,
Egil Johannesen fra høsten 2011

AFU-Sekretariat: Tove Rutle

Medlemmer fra 1. september 2012

Anna Luise Kirkengen, NFA (leder) ISM/UiT, AFE/ISM/NTNU, Akershus
Universitetssykehus, vara **Erik L. Werner**, Arendal
Yap Soen Eng, NFA (nestleder), Nesbyen, vara **Jan Hana**, Ballstad
Nils Martinsen, ISM Trondheim, vara **Siri Forsmo**
Stefan Hjörleifsson, ISM Bergen, vara **Eivind Meland**
May-Lill Johansen, ISM Tromsø, vara **Kristin Jakobsen**
Arne Fetveit, IASM Oslo, vara **Elin Olaus Rosvold**
Aase Aamland, NFA, vara **Mari Bjørkman**, NFA

Observatører

Henning Mørland, NORSAM, vara **Trude Arnesen**
Egil Johannesen, AF, vara **Tone Sletten**

AFU-Sekretariat: Tove Rutle

Allmennmedisinsk Forskningsutvalg har hatt to møter i 2012. Det første fant sted den 7. mai på Farris Bad i Larvik i forbindelse med Årsmøte i NFA. Det andre møtet fant sted den 29. oktober i Legenes hus i Oslo. Mellom møtene skiftet styret "besetning" i samsvar med valgene i mai.

Tildeling av AFU-stipend

AFUs hovedoppgave er å tildele stipend til allmennpraktikere som vil gjennomføre et forskningsprosjekt, medvirke til et undervisningsopplegg eller bidra til fagutvikling i allmenn- eller samfunnsmedisin. Disse formål skal ha en klar relevans for primær-helsetjenesten. Stipendet er særlig rettet mot nybegynnere i forskning. Terskelen for å søke skal være lav. AFU-stipendene finansieres av Legeforeningens Fond II.

I alt ble det i 37 søknader søkt om 115 stipendmåneder. I 2012 ble det til sammen delt ut 56 stipendmåneder, 30 måneder for siste halvår i 2012 og 26 måneder for første halvår i 2013. AFU innvilget 50 % av antallet søkte stipendmåneder, fordelt på 30 stipendiater, 13 kvinner og 17 menn.

Antall stipendiater og stipendmåneder fordelt på de fire instituttene var som følger:

UiO: 20 stipendiater og 36 stipendmåneder
UiB: 8 stipendiater og 16 stipendmåneder
NTNU: 2 stipendiater og 4 stipendmåneder

UiT: 0 stipendiater og 0 stipendmåneder

AFU-stipend og driftsmidler

Tidlig i 2012 fikk AFU signaler fra Fond II om at hele stipendordningen kunne være i fare på grunn av Fondets anstrengte økonomi. Midlene for første halvår 2012 var blitt tildelt etter vanlig søknad. Men søknaden om midler til 2013, sendt på våren som vanlig, ble ikke besvart fra Fondets sekretariat før sommerferien. Meldingen om at stipendmidler for 2013 var blitt innvilget kom den 12. september, tre dager før fristen for søknader utgikk og mens 15 søknader om til sammen 48 stipendmåneder var blitt mottatt ved AFU-sekretariatet. På grunn av denne langvarige – og faktisk vedvarende usikkerhet omkring stipendordningens fremtid, ble også avslaget fra Fondet om å revurdere kriteriene for driftsmidler knyttet til stipendet utsatt.

Protokollvurdering

AFU har i 2012 ikke mottatt noen henvendelser om å vurdere en forskningsprotokoll.

Elektronisk søknadsskjema

Det elektroniske søknadsskjemaet som er utviklet over samme mal som søknaden til Allmennt medisinsk Forskningsfond (AMFF) men i mindre format, er nå systematisk tatt i bruk. Det har lettet sekretærens arbeid noe, men det er fortsatt en del retting som må gjøres fordi søknadene fortsatt kan ankomme i flere enkeltfiler, selv om en samlet pdf skal være den eneste godtatte formen. Det er også fortsatt forvirring knyttet til søknadsprosessene for stipender fra AMFF respektive AFU fordi noen søkere velger feil port eller sender søknad begge steder. Dette prøver NFA-sekretariatet å holde orden på ved å oversende søknader til AFU som har kommet gjennom AMFF-porten. Det er fortsatt ikke helt avklart om systemet kan sikres mot den type feil.

Høringer, uttalelser og innspill til NFA.

AFUs bidro i 2012 til to høringer

1. Forslag til ny fastlegeforskrift.
2. DNLF forskningspolitiske strategidokument 2012-2014 med utdypning.

AFUs innspill til den siste ble nærmest i sin helhet tatt inn i NFAs svar. Sekretariatet i DNLF ønsket deretter faktisk å få utdypet noen av punktene. Det gjaldt spesielt AFUs anmerkning til en kommentar framsatt av NFR. Den handlet om at NFR var av den oppfatning at norske allmennleger ikke ønsket å forske siden de ikke hadde søkt om øremerkede midler for allmennt medisinsk forskning om Samhandlingsreformen. Det imøtegikk AFU på følgende måte: ”Slutningen om at norske allmennleger ikke ønsker å forske fordi de ikke benytter seg av øremerkede midler bør korrigeres. Det er interesse blant allmennleger for å forske, det viser antall søknader både til AMFF og AFU. Men man ønsker å forske på egne temaer, ikke på temaer «bestemt utenfra».

Møtedeltakelse

Anna Luise Kirkengen deltok den 28/03/12 i Fellesmøte med AMFF Styre og Råd, representantene for AFE-ene og AFU, og samme dag i Fellesmøte AMFF Styre, AFE-ene og AFU, begge i Legenes Hus i Oslo.

Forskningspris

Forskningsprisen fra Allmenmedisinsk forskningsutvalg (AFU) er et spleiselag mellom Norsk forening for allmenmedisin, Allmenlegeföreningen og Norsk forening for samfunnsmedisin. Den skal stimulere til forskning og fagutvikling i primærmedisin blant primærleger som har liten forskningserfaring fra før. Prisen tildeles beste frie foredrag som framføres under forskningsdagen.

Komiteen har la følgende kriterier til grunn for tildelingen under PMU 2012:

- at en kollega har tatt sin egen undring i faget på alvor og ikke funnet et tilfredsstillende svar i faglige fora og kunnskapskilder;
- at denne kollegaen har tatt den kontekstuelle dimensjonen, det vil sin egen faglige virkelighet, med inn i prosjektets ide;
- at ideen også etter komiteens vurdering er rimelig original;
- at ideen har en innlysende allmenmedisinsk relevans;
- at ideen er blitt konkretisert i et forskningsspørsmål;
- og at spørsmålet søkes besvart gjennom en adekvat metode.

Forskningsprisen 2012 ble tildelt **cand. med. Nilam Shakeel** for prosjektet "Forekomst av og prediktorer for svangerskapsdepresjon i en multi-etnisk befolkning." Prisvinneren er stipendiat ved AFE-Oslo og veiledes av professor Anne Karen Jenum.

Bedømmingskomiteen var sammensatt slik:

Anna Luise Kirkengen, prof., dr. med., leder av AFU

Jóhann A. Sigurdsson, prof., dr. med., Reykjavik Universitet

Mari Bjørkman, MD, FD, UiB, medlem i AFU

Økonomi

Stipendsatsen er for tiden på NOK 42 000 / måned.

AFU delte i 2012 ut stipender for 56 månedsverk, til sammen NOK 2 352 000.

Følgende personer fikk tildelt AFU-stipend i 2. halvår 2012

UNI	Navn	Tittel	Fått	Veileder
UiO	Heidi Lidal Fidjeland	Oppfølging av gynekologiske kreftpasienter – fra fastlegens og pasientens ståsted	1	Mette Brekke
UiO	Ole Henrik Krat Bjørnholt	Escitalopram til behandling av depresjon hos demente i norske sykehjem	2	Jørund Straand
UiO	Gunnar Mouland	Kvalitetskontroll av diabetesbehandling 2010	1	Harald Reiso og Christian Borchgrevink
UiO	Magn-Bjørn Hornnes	Antikoagulasjonsbehandling ved atrieflimmer. Bruk av systematisk individuell risikovurdering	1	Harald Reiso
UiO	Bjørn Bratland	Antikoagulasjonsbehandling ved atrieflimmer. Bruk av systematisk individuell risikovurdering	1	Harald Reiso

UiO	Susanne Monica Prøsch	Bestemmelse av gestasjonsalder og termin i den alminnelige svangerskapsomsorgen	2	Atle Klovning
UiO	Jan Arne Holtz	Diagnostisk verdi av transabdominal ultralyd i allmennpraksis/legevakt hos gravide med blødninger i 1. trimester	1	Atle Klovning
UiO	Amura Francesca Fog	Legemiddelgjennomgang ved sykehjemmene i Oslo kommune – en prospektiv studie	2	Jørund Straand
UiO	Marthe-Lise Næss-Andresen	Anemi og jernstatus hos gravide i en multietnisk befolkning i Oslo (Del av STORK-Groruddalen studien)	2	Anne Karen Jenum
UiO	Tori Flaatten Halvorsen	Hva karakteriserer møtene mellom allmennlegen og pasienter med alvorlig spiseforstyrrelse?	1	Elin Olaug Rosvold
UiO	Kim Dysthe	Omsorg i allmennpraksis	2	Bård Natvig
UiO	Marius Johansen	Hvilken behandling er best egnet til å eradikere genital klamydiainfeksjon av azitromycin, ”lavdose” doksycyklin og ”høydose” doksycyklin?	2	Morten Lindbæk
UiO	Mats Foshaug	Mycoplasma pneumoni i allmennpraksis	1	Morten Lindbæk
UiB	Anette Fosse	Døden i sykehjem – pasienters og pårørendes tanker og forventninger. En systematisk oversiktsartikkel	3	Margrethe Schaufel
UiB	Guttorm Raknes	Avstander og legevaktsøkning	1	Steinar Hunskår
UiB	Halvor Harnæs Lund	Bruk av Manchester Triage System som verktøy for å vurdere om en pasient trenger konsultasjon hos legevaktslege	1	Elisabeth Holm Hansen og Erik Zakariassen
UiB	Kristin Hågøy	Villa eigenscade på legevakt	1	Steinar Hunskår
UiB	Kristian Jansen	Liverpool Care Pathway på sykehjem – en studie av medikamentbruk ved livets slutt	3	Sabine Ruths
NTNU	Rune Aakvik Pedersen	Oppfølging av hjerneslag i allmennpraksis	2	Irene Hetlevik

Følgende personer fikk tildelt AFU-stipend i 1. halvår 2013

Univ	Navn	Tittel	Fått	Veileder
UiO	Mina Dahli	Ungdomsperspektiver på helse og helsehjelp	2	Ole Rikard Haavet
UiO	Sven Erik Ruud	Allmennlegen og	2	Per Hjortdahl

		innvandrerpasienten. Kommunikasjonsutfordringer og oppfatninger av hastegrad ved henvendelse på storbylegevakten		
UiO	Mats Foshaug	Protokollstudie. Mykoplasma i allmennpraksis	1	Morten Lindbæk
UiO	Marius Johansen	Hvilken behandling er best egnet til å eradikere genital klamydiainfeksjon?	2	Morten Lindbæk Har havnet hos AMFF
UiO	Jan Arne Holtz	Diagnostisk verdi av abdominal ultralyd i allmennpraksis/legevakt hos gravide med blødning i 1. trimester	3	Atle Klovning Har havnet hos AMFF
UiO	Ingvild Vik	NSAIDs vs mecillinam i behandlingen av ukomplisert cystitt hos voksne ikke- gravide kvinner	4	Morten Lindbæk
UiO	Ingun Toftemo	”Kan det stemme at ungen min er for tjukk?” Foreldres erfaring med at helsepersonell tar opp bekymring for overvekt hos førskolebarnet deres	3	Per Lagerløv
UiB	Anette Fosse	Døden i sykehjem – pasienters og pårørendes tanker og forventninger	3	Margrethe Aase Schaufel
UiB	Halvor Harnæs Lund	Bruk av Manchester Triage System som verktøy for å vurdere om en pasient trenger konsultasjon hos legevaktslege	2	Erik Zakariassen
UiB	Maria Blikman	Reinnleggelse etter hjerterehabilitering, hvilke faktorer er av betydning?	2	Eivind Meland og Geir E. Eide Har havnet hos AMFF
NTN U	Anne Fasting	Palliasjon i primærhelsetjenesten	2	Irene Hetlevik
			26	

8.2 Allmennt medisinsk kvalitetsutvalg, KUP

Forkortelsen er fremdeles KUP. Navnebyttet skjedde på NFAs årsmøte 2011

Representanter etter årsmøtet i NFA 2011, fra 1. sept 2011

Janecke Thesen (2000-2012), leder

Inger Lyngstad (2007-2012), nestleder

Sirin Johansen (2007-2012), medlem

Frøydis Gullbrå (2008-2012), medlem

Torunn Bjerve Eide, (2010-2012), medlem

Bjørnar Nyen (2007-2012), medlem
Gunnar Frode Olsen (2010-2012), varamedlem
Tone Dorte Sletten (2011-2012), varamedlem
Kari Sollien (2007-2012), observatør AF

Fra 1. sept. 2012 har KUP denne sammensetningen

Leder, Janecke Thesen
Nestleder, Inger Lyngstad
Medlem, Torunn Eide
Medlem, Gunnar Frode Olsen
Sekretær, Jannike Reymert
Medlem, Lisbeth Homlong
Observatør Allmennelegeforeningen, Kari Sollien

Varamedlemmer

Tone Dorthe Sletten
Hilde Moseby Berge

Se for øvrig www.kup.no, medlemmer, eller link: <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmennmedisin/Om-oss/ARSMOTER-OG-ARBEIDSPROGRAM/Hovedutvalgene/Kvalitetsutvalg/Medlemmer-i-KUP/>

Formål KUP

KUP skal arbeide for høy faglig kvalitet i norsk allmennpraksis. Høy kvalitet innebærer:

- at praksis er i tråd med tilgjengelig viten
- at pasientene sikres delaktighet og innflytelse i beslutningsprosesser
- at pasientene skånes for unødvendig risiko
- at det sikres kontinuitet mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
- at praksis utøves med god ressursutnyttelse
- at tjenestene er rettferdige og sikrer et likeverdig tilbud uansett geografi eller status
- at pasientene og befolkningen har tillit til allmennlegetjenestene

Det allmennmedisinske kvalitetsmiljøet

Består for tiden av SAK-prosjektet (se under), Referansegruppa for praktisk kvalitetsarbeid, og KUP. Det er stor overlappning i personer i disse tre organisasjonene. Så lenge SAK-prosjektet fortsetter (ut 2012 og i et mindre format uten prosjektgruppe i 2013), ligger hovedaktiviteten i dette prosjektet. Møter og aktiviteter i KUP har derfor vært mindre enn vanlig. NFA ønsker å revitalisere KUP og referansegruppa nevnt over i 2013, noe vi gleder oss til.

Møter

Tallrike e-post-korrespondanser (KUP har egen mailliste), et fellesmøte KUP/SAK/Referansegruppa i Oslo oktober 2012. 8 saker behandlet. Møtereferater ligger på KUP sin hjemmeside:

<http://legeforeningen.no/fagmed/norsk-forening-for-allmennmedisin/arsmoter-ogarbeidsprogram/hovedutvalgene/kvalitetsutvalg/>

Avholdte og /eller planlagte kurs:

2 dagers klinisk emnekurs i kvalitetsarbeid på legekantor under Nidaroskongressen 2011 ble utbygget og utvidet på primærmedisinsk uke i Oslo i okt. 2012. Kursleder Janecke Thesen og

Bjørnar Nyen

Utgitte og/eller planlagte publikasjoner

• KUPs hjemmeside har vært operativ fra oktober 2003. Den inneholder foruten Mal for Internkontroll en metodisk verktøykasse til bruk i allmennpraksis, samt oversikt over og linker til pågående kvalitetsprosjekter i Norge og Norden. Vi satser på fortløpende og ytterligere forbedring. Webmaster: Tor Carlsen. Våre rapporter, samt nyheter publiseres også her. I tillegg har vi et samarbeid med Helsebiblioteket om Kvalitetsverktøy på allmennlegekontoret. Dette er også publisert som en UTPOSTEN-artikkel. Vi har også etablert «Kvalitetsstafetten» som en løpende serie i UTPOSTEN der vi utfordrer hverandre på godt kvalitetsarbeid basert på refleksjon over egen virksomhet. Kvalitetsverktøy på allmennlegekontoret er planlagt revidert i samarbeid med Helsebiblioteket nå SAK-rapporten er klar.

Øvrige aktiviteter

- Legeforeningen etablerte det treårige prosjektet SAK – senter for allmennmedisinsk kvalitet i desember 2009, med Janecke Thesen som prosjektleder. SAK vil legge rette for kvalitetsutvikling i praksis, med lettdrevne verktøy, veiledning, og læring av egen praksis som viktige bein å stå på. Ambisjonen er å etablere en institusjon som støtter kvalitetsarbeid i allmennmedisin, i samarbeid med myndighetene og andre interesseorganisasjoner. Janecke Thesen, Inger Lyngstad og Bjørnar Nyen har i 2012 vært medlemmer i SAK.
- Flere KUP-medlemmer har brukt mye tid på kvalitetsarbeid knyttet til SAK dette året.
- Læringsnettverk og utdanning av kvalitetsveiledere er storsatsningen fra SAK i 2012. Janecke Thesen, Inger Lyngstad, Bjørnar Nyen, Gunnar Frode Olsen og Sirin Johansen bidrar som kvalitetsveiledere i læringsnettverk.
- Inger Lyngstad er leder for referansegruppe for elektronisk pasient-journal (EPJ), opprettet via SAK.
- Inger Lyngstad er medlem av Legeforeningens utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet.
- Bjørnar Nyen og Janecke Thesen er medlemmer av veilederkorpset i gjennombruddsprosjekt i Dnlf.
- KUP deltar i den europeiske allmennmedisinske kvalitetsorganisasjonen EQuIP, der Janecke Thesen og Inger Lyngstad er medlemmer, Frøydis Gullbrå er varamedlem fram til 2013. Janecke Thesen og Inger Lyngstad deltok på EQuIP-møte i København i april 2011, og Janecke Thesen deltok i Zagreb i november 2011. Mer om EQuIP: <http://www.equip.ch/>. Det kan være vanskelig å prioritere arbeidet her, noe vi også har fått kritikk for fra de andre medlemmene i EQuIP. Vi klarte ikke å delta i 2012. Vi leverer derfor ingen egen årsmelding fra EQuIP i år, men bidro i 2012 til den publiserte artikkelen:(1)
- Via EQuIP-engasjementet er Janecke Thesen og Inger Lyngstad også representanter i Internasjonalt kontaktmøte i NFA.
- Janecke Thesen er leder og Frøydis Gullbrå, Sirin Johansen, Inger Lyngstad og Bjørnar Nyen er medlemmer av referansegruppen for praktisk kvalitetsarbeid på allmennlegekontoret. KUP ser på denne referansegruppa som vårt implementeringsverktøy for konkrete kvalitetsaktiviteter på legekontor.
- Janecke Thesen har hatt innlegg om TrinnVis og kvalitet ved flere anledninger også i 2012.
- KUP/SAK har deltatt i arbeid for å få kvalitetsarbeid merittert i spesialistutdanningen. Spesialistreglene skal justeres, og følgende punkt om kvalitetsarbeid er under behandling
- Obligatorisk kvalitetsarbeid i videre- og etterutdanning med 25 poeng. Dette er trolig bare aktuelt dersom SAK opprettes, eller det skaffes kompetent praksisstøtte på annet vis.

- Valgfritt 75 poeng i både videre og etterutdanning.
- Veiledning i kvalitetsarbeid godskrives.
- KUP har utviklet en flatere struktur og større fordeling av ansvar, noe som avlastet leder i stor grad

1. Lester HE, Eriksson T, Dijkstra R, Martinson K, Tomasik T, Sparrow N. Practice accreditation: the European perspective. The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners. 2012 May;62(598):e390-2.

8.3 Allmennt medisinsk utdanningsutvalg, AU

I perioden 01.09.12 til 31.08.13 består AU av følgende medlemmer:

Robert Tunestveit (leder), Morten Laudal (nestleder) Sverre Lundevall, Kine Cecilie Jordbakke, Robert Burmann, Helen Brandstorp, Line Cecilie Christensen (vara), Frode Oosterling (vara) og Linda Øglænd Rørtveit (observatør).

AUs mandat er omfattende:

AU skal arbeide med å fremme allmennt medisin i grunnutdanningen og fremme videre- og etterutdanning. AU skal stimulere til og koordinere kurs, fremme allmennt medisinsk publisering og informasjonsformidling. Arbeidet skal utføres i nært samarbeid med styret i NFA, spesialitetskomiteen, universitetenes koordinatorkontorer og allmennt medisinske institutter og de lokale kurskomiteer.

*Utvalget har i perioden hatt 3 møter. Et nytt møte er planlagt i mai 2013.

*Leder og nestleder har hatt et fellesmøte med spesialitetskomiteen og NFA med utgangspunkt i Hdirs gjennomgang av spesialiststruktur generelt og spesialistregler for allmennt- og samfunnsmedisin spesielt.

*Leder deltar i Hdirs referansegruppe for arbeidet med spesialiteten i allmennt- og samfunnsmedisin

*Leder har deltatt i kurskomiteen for kurskomiteseminar 2013 16. og 17. januar 2013.02.16

* AU var bredt representert på seminaret med presentasjon av ALIS-prosjektet og Strukturert utdanningsløp (Robert Burmann), effektiv læring (Sverre Lundevall) og AUs arbeid (Robert Tunestveit) .

Allmennt medisinsk utdanningsutvalg har dette året prioritert følgende oppgaver:

1. Strukturert utdanningsløp i allmennt medisin

Utvalgets forslag til "Strukturert utdanningsløp i allmennt medisin" beskriver en visjonær men gjennomførbar organisering av spesialistutdanningen i allmennt medisin som skal styrke rekruttering til faget ved å øke kvalitet, effektivitet og samordning i utdanningsløpet. Modellen er tenkt som et styringsredskap for NFAs videre arbeid med spesialistutdanningen i allmennt medisin.

2. Nytt kurs: "Det moderne legekantor".

Kommunikasjon og informasjon til publikum på legekantoret understøttes i dag av en rekke tekniske hjelpemidler som har svært ujevn utbredelse. Kurset skal bidra til en erfaringsutveksling med slike løsninger. Kurset arrangeres som pilotprosjekt på våruka i Bodø april 2013.

3. Allmenntmedisinsk mentor for medisinstudenter

AU har utarbeidet prosjektskisse og har av NFA fått i oppdrag å iverksette prosjektet i samarbeid med Norsk Medisinstudentforening i perioden 2013-16.

4. Hvordan øke veiledningskompetansen hos allmennleger

AU har i samarbeid med NFA drøftet tiltak for å bedre kompetansen på individuell veiledning blant allmennleger. Kurs i individuell veiledning blir arrangert første gang på Nidaroskongressen 2013, videre vil "Individuell veiledning" bli tatt med som tema i veiledningsgruppene og det skal utarbeides en nettressurs til bruk i veiledningsarbeid.

5. NFA-skriventpris

Etter en kort og hektisk nominasjonsprosess foreslo AU Dagfinn Haarr som verdig prismottaker for artikkelen «Celina og Magne. Fire møter», som sto i Utposten nr. 8/2011.

8.4 Allmenntmedisinsk klassifikasjonsutvalg, AKU

Referansegruppe/utvalg: NFAs klassifikasjonsutvalg

Utvalgets/gruppens leder: Anders Grimsmo

Leders e-mail adresse: anders.grimsmo@ntnu.no

Gruppens medlemmer: Anders Grimsmo (leder)
Ivar Mediås
Torgeir Schmidt-Mellebye

Aktiviteter:

Leder for utvalget deltok på det årlige møtet i Wonca's internasjonale klassifikasjonskomité (WICC) i Napoli 27. oktober til 3. november. Leder for klassifikasjonsutvalget er nestleder av Wonca's internasjonale klassifikasjonskomité (WICC). WICC er kommet i gang med ICPC-3 og arbeidet er fordelt i komiteen. Australia leder arbeidet. Fortsatt er den økonomiske situasjonen for WICC og arbeidet med ICPC svært vanskelig. Drøftinger med Wonca executive pågår.

Det er blitt tatt nye initiativ overfor Helsedirektoratet med tanke på en revisjon og oppdatering av ICPC-2. Helsedirektoratet har forespeilet at det ville organisere et prosjekt, men det har ikke skjedd noe hittil.

Leder for klassifikasjonsutvalget har tatt initiativ til en omorganisering av klassifikasjonsarbeidet i NFA. Det er ønskelig at det knyttes tettere til annen faglig virksomhet.

Utgitte og/eller planlagte publikasjoner:

Ingen

8.5 Allmennlege i spesialiseringsutvalget (ALIS- utvalget)

ALIS står for «allmennlege i spesialisering». På årsmøtet til NFA i mai 2012 ble det vedtatt å opprette et eget utvalg for allmennleger i spesialisering, som skal jobbe særlig med saker knyttet til:

- Rekruttering av leger til allmenmedisin
- Ivaretagelse av allmennleger som er under spesialisering i allmenmedisin
- Bedring av spesialisingsløpet, inkludert en mer strukturert videreutdanning med tettere veiledning

Utvalget ble opprettet som et 3-årig prøveprosjekt, og det ble på landsrådsmøtet til Allmennlegeforeningen samme uke opprettet et parallelt utvalg under Allmennlegeforeningen med samme mandat. Det er tenkt at ALIS-utvalgene fra NFA og AF alltid skal møte sammen, og i praksis fungere som et utvalg.

ALIS-utvalget har brukt 2012 til konstituering og planlegging av aktiviteter for 2013.

For NFA vil følgende personer sitte i utvalget:

Espen Saxhaug Kristoffersen, Kine Jordbakke og Robert Burman. Vara: Arrjun Ragavan

9 INTERNASJONALT ARBEID

9.1 Wonca World Council

<http://www.globalfamilydoctor.com/>

Gisle Roksund (fram til 1. september 2011)/Marit Hermansen (etter 1. september 2011) er NFAs representant.

9.2 WICC

<http://www.globalfamilydoctor.com/wicc/>

Anders Grimsmo er NFAs representant.

Det vises til kapittel 8.4. om Allmenmedisinsk klassifikasjonsutvalg.

9.3 Wonca World The Wonca Working Party on Women and Family Medicine (WWPWF)

<http://www.womenandfamilymedicine.com/>

Ingen representant fra NFA.

9.4 Wonca Europe

Arbeidet i styret i Wo Europe følger oppsatt plan. Mine oppgaver som visepresident innebærer blant annet å være kontaktperson/utsending til andre organisasjoner, slike som WHO Europe,

European Forum for Primary Care (EFPC) og European Forum for Medical Associations (EFMA). Sistnevnte har sitt årlige møte i Riga i mars, der jeg vil være WONCA Europes representant, slik jeg har vært på de andre organisasjonenes møter det siste året.

Jeg er også kontaktperson til hovedkomiteen for den europeiske Wonca kongressen i Istanbul i 2015, og som en følge av dette arbeidet er jeg invitert til å holde en plenumsforelesning på den nasjonale, tyrkiske allmennlegekonferansen i Izmir i mai 2013. Temaet er ”Rapport fra den nordiske regionen”.

I forbindelse med EFPCs konferanse i år, - som også er lagt til Istanbul, er jeg invitert til en workshop i regi av International Federation of Hospitals (IFH) for å snakke om samhandling mellom nivåene i helsetjenesten.

Styret i Wonca Europe arbeider fortløpende med sin politiske plattform. Da jeg stilte til valg i 2010 var et av målene mine å arbeide for at organisasjonen skulle minske avstanden mellom de styrende organene og de vanlige medlemmene. Et av resultatene er at jeg har ledet en arbeidsgruppe som ser på de årlige kongressenes rolle. Hva kan Wonca gi til vertslandets vanlige allmennleger? Skal kongressene også etterlate seg et budskap? Skal Wonca styre innhold og utvikling av kongressene i større grad enn det som har vært tilfellet inntil nå? Hvordan øke tilgjengeligheten til kongressene, slik at flere allmennleger fatter interesse for, og ikke minst kan se seg råd til å delta? Dette er spørsmål arbeidsgruppen belyser og forsøker å gi svar på.

Europa er i krise økonomisk. Mange land sliter med sitt helsevesen, ikke minst på bakgrunn av økonomisk krise. Løsningen mange ser ut til å velge, er å bygge ned primærhelsetjenesten for å oppnå gevinst på kort sikt. Det er et av Woncas viktigste oppgaver å motvirke denne trenden ved å spre og tilby kunnskap om hvordan en sterk primærhelsetjeneste nettopp kan bidra til å øke kvaliteten på pasientbehandling.

Oslo 10.februar 2013

Anna Stavdal
Visepresident, WONCA Europe

9.5 EQUIP, Europeisk kvalitetsarbeid, WONCA

Janecke Thesen og Inger Lyngstad er NFAs representanter. Frøydis Gullbrå er vararepresentant. EQUIP er WONCA Europes kvalitetsutviklingsorganisasjon - en av nettverksorganisasjonene. 2 medlemmer fra hvert land er oppnevnt av de nasjonale selskapene (Colleges).

Norge har ikke deltatt i EQUIP møter i 2012.

http://www.equip.ch/flx/about_equip/national_pages/norway/

9.6 EURIPA (European Rural and Isolated Practitioners' Association)

<http://www.euripa.org/>

Elisabeth Swensen har fungert som NFAs representant til EURIPA i valgperioden og sitter i nettverkets International Advisory Board. Oleg Kravtchenko, lege på Ørnes, er personlig medlem

i EURIPA og er av nettverket innvalgt i EURIPAs arbeidsutvalg. Nettverket har satset på å rekruttere kolleger fra Øst- og Sør-Europa. Disse gir uttrykk for at tilhørigheten til EURIPA gir legitimitet og moment til arbeidet for distriktsmedisin i de respektive hjemland. Nettverkets årlige konferanse, European Rural Health Forum, ble i 2012 avholdt i Kroatia med flere bidrag fra det norske distriktsmedisinske miljøet. Sentrale temaer for EURIPA er etablering av en europeisk forskning på distriktshelse (foreløpig et fagfelt dominert av Australia og Canada), fagutvikling og videreutdanning for kolleger i distrikt, samt rekruttering/stabilisering. På konferansen i Kroatia fikk konsekvensene av den økonomiske krisen i Sør-Europa og konsekvensene for landbefolkningen en særlig plass. EURIPA gir ut nyhetsbrevet The Grapevine og har et redaksjonelt medansvar for The European Journal of Rural Health.

9.7 Vasco da Gama Movement

Representanter fra Norge:

Therese Thu Huynh, Tøyen Legesenter, Oslo. Deltaker prekonferansen.

Robert Burman, Vennesla legesenter. Europe Council medlem.

Dette er en kort oppsummering av våre bidrag under prekonferansen. Se også www.vdgm.eu

Arbeid som VdGM er aktiv i, ble også presentert ved flere av sesjonene under hovedkonferansen, inkludert en keynote lecture avslutningsdagen.

Therese deltok for første gang under prekonferansen. Prekonferansen hadde gruppebaserte samlinger omkring ulike tema relevant for spesialistutdanning i allmenntidmedisin. Nytt de siste årene er særlig fokus på ett tema, som i år var «The Art and Science of becoming a General Practitioner». Eksempler på andre tema som diskuteres under prekonferansen er ulikheter i spesialistutdanningen i ulike europeiske land, organisering av praksisvirksomhet, forebyggende helse, resertifisering og samarbeid med andre yrkesgrupper. Diskusjonene i gruppene ble oppsummert i plenum. Robert var med for 3. gang, 2. gang som europarådsmedlem. Mesteparten av tiden til Robert gikk med til møter i Europe Council.

Hovedsakene i Europe Council i år omhandlet blant annet diskusjon rundt Junior Researcher Award, Hippokrates programmet (utvekslingsprogram) og opprettelse av et eget fond for å støtte deltakere fra land som ikke har råd til å sende deltaker selv. Robert sto ansvarlig for gjennomføringen av en workshop under WONCA Europe om innføring av et «internasjonalt kjernepensum» i allmenntidmedisin, i samarbeid med EURACT. Robert fortsetter sitt verv i VdGM sin Executive Group, som "Liaison for Education&Training", hvor han er leder av VdGM sin gruppe for "Education&Training", og kontaktperson mot EURACT.

De norske deltakerne hadde stort faglig og sosialt utbytte både av prekonferansen og hovedkonferansen. VdGM har de siste årene fortsatt sin utvikling, med økende påvirkning av hva som skjer under hovedkonferansen.

Kristiansand
Høsten, 2012.
Robert Burman

Therese Thu Huynh

9.8 HIPPOKRATES - utvekslingsprogram for spesialistkandidater i allmenntmedisin

Undertegnede fungerer som Hippokrates Exchange Coordinator under Vasco da Gama Movement.

Det er 1-2 forespørslser per måned om å komme til Norge på utveksling. Dessverre har vi de siste årene ikke hatt vertskapspraksiser å tilby og det er ikke gjennomført utvekslinger organisert gjennom dette programmet det siste året. Det er dessverre liten interesse hos kollegaer for å ta inn en spesialistkandidat fra et Europeisk land for en 2 ukers utveksling. Det vil bli vurdert om Norge midlertidig trekker seg ut av dette prosjektet av denne årsak.

Thomas Mildestvedt

9.9 EURACT

<http://www.euract.org/>

Mette Brekke er NFAs representant i EURACT (European Academy of Teachers in General Practice) ut 2012 og Peter Prydz overtar fra 2013.

En stor del av NFA-medlemmene som jobber med allmenntmedisinsk grunnutdanning og de som er i ledelsen for videre- og etterutdanningen er EURACT-medlemmer.

I 2012 har Brekke deltatt på møter i EURACT Council i Jerusalem i mars og i Adana i Tyrkia i november.

EURACT Council har en representant fra hvert europeisk land. Det er en "tankesmie" for kompetansebygging innen utdanning av allmennleger. Det pågår faste langsgående arbeidsgrupper innen grunnutdanning, videreutdanning og etterutdanning. I tillegg er det flere ad hoc arbeidsgrupper med avgrenset mandat. Det er mange sentralt plasserte ressurspersoner blant representantene.

Det er bortimot 40 medlemsland, flere "nye" land er kommet til i det siste. En av hovedoppgavene for EURACT er å bidra til å bygge opp og kvalitetssikre allmenntmedisin i disse landene, på alle plan i utdanningskjeden.

Brekke deltar i en langsgående arbeidsgruppe for allmenntmedisinsk grunnutdanning som har definert et europeisk allmenntmedisinsk "kjernepensum" – publisert her: Core curriculum for Family Medicine/General Practice in undergraduate medical education: A European Delphi Survey. Eur J General Practice 2011; 17:217-20 og er ment å være en hjelp for lærere i de landene som nettopp har startet opp med å innføre allmenntmedisin som en del av grunnstudiet. Gruppen arbeider nå med en kartlegging av allmenntmedisinutdanningen ved alle europeiske universiteter, selvsagt med det mål for øyet at alle "medical schools" i Europa skal tilby undervisning i allmenntmedisin, både teoretisk og praktisk. Det mangler fortsatt en del på at dette målet er nådd.

9.10 EGPRN (European General Practice Research Network)

Esperanza Diaz er den norske representanten for EGPRN. Hun var med på begge EGPRN-møtene i 2012. Det første møtet var i mai i Ljubljana, Slovenia med tittelen "Quality

Improvement in the Care of Chronic Disease in Family Practice: The Contribution of Education and Research”. Det andre møtet ble holdt i Antwerpen, Belgia i oktober og hadde som hovedtema “Research on Patient-centred Interprofessional Collaboration in Primary Care”. Tradisjonen tro, de nasjonale representantene hadde et møte dagen før hver av konferansene for å diskutere administrative saker, EGPRN-situasjonen og videre møter. Deretter ble representantene delt i de faste gruppene “Education”, “Internet and social media” og “Research”. Esperanza Diaz hører til den sistnevnte, hvor man jobber med mulighetene for å bruke EGPRN mer aktivt i forbindelse med internasjonale forskningsprosjekter.

I 2012 ble det også organisert et ekstra møte blant nasjonale og institusjonelle representanter for å undersøke behov for å forandre på struktur eller innhold i møtene. Resultatene var ikke entydige, men en del forslag skal man arbeide med, spesielt fra gruppen som tar seg av forskning (“Research group”) beskrevet over.

Valg av en ny EGPRN Chair var på dagsorden i Belgia. Det var to kandidater i utgangspunktet, men den nåværende Chair trakk seg fra valget noen dager før møtet. Man prøvde å holde valg med bare en kandidat, JK Soler fra Malta, men flertallet stemte for å utsette valget til mai 2013 i Tyrkia. Også der skal de nye medlemmene i Executive board velges.

10 REFERANSEGRUPPER

10.1 Referansegruppe for praktisk kvalitetsarbeid i allmenntidmedisin

Gruppen består av:

Aage Bjertnæs, Jannik Falhof, Marit Gjøvlme, Frøydis Gullbrå, Sirin Johansen, Inger Lyngstad, Reidar Moskvil, Kristin Prestegaard, Lars Moland og Janecke Thesen (leder). Bente Aschim, Bjørnar Nyen og Gro Bengtson (leder i Helsesekretærforbundet) er assosierte medlemmer av referansegruppa. Gruppen ble etablert vinteren 2004. Den er faglig uavhengig og mottar ingen støtte fra farmasøytisk eller medisinteknologisk industri.

Referansegruppas medlemmer vil utvikle og dele sin kompetanse med kolleger på ulike måter. KUP anser Referansegruppa som en implementeringsgruppe innen praktisk kvalitetsarbeid. Til nå har vi prioritert formidling gjennom programposter om utvalgte matnyttige emner med utgangspunkt i nettsiden:

<http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmenntidmedisin/Referansegrupper/nfas-referansegruppe-for-praktisk-kvalitetsarbeid/>

Målgruppen er allmennleger. Til nå har vi laget programposter om telefontilgjengelighet, hvordan redusere ventetiden (flere forskjellige presentasjoner), laboratoriekvalitet, bedre flyt i hverdagen, ventetidsregistrering, den effektive pasientjournalen, brukerundersøkelser (flere forskjellige presentasjoner), forebygging av faglige feil, internkontroll, ventetid på venterommet, hvor velorganisert er legekantoret (Maturity Matrix). Vi har også hatt et samarbeidsprosjekt med Kunnskapssenteret om temasamlingen Kvalitetsverktøy på allmennlegekantoret, publisert på Helsebiblioteket.

I 2012 publiserte Lars Moland Audit på egen sjukmeldingspraksis. Eit opplegg til bruk i

kollegagrupper:

<http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmenntmedisin/Referansegrupper/nfas-referansegruppe-for-praktisk-kvalitetsarbeid/Artikler-og-presentasjoner/2012---Audit-pa-eigen-sjukmeldingspraksis--eit-opplegg-for-bruk-i-kollegagrupper/>

Gruppen har kontakt via e-post på egen liste. Referansegruppas medlemmer bidrar på kurs for allmennleger som berører kvalitetsarbeid. Frøydis Gullbrå bidro på grunnkurs 1 på Voss i mars med 45 min forelesning om kvalitetsarbeid. På Nidaroskongressen var flere av gruppas medlemmer sentrale i 2-dagers Klinisk emnekurs i kvalitetsutvikling.

Det allmenntmedisinske kvalitetsmiljøet bestod i 2012 av SAK-prosjektet, Referansegruppa for praktisk kvalitetsarbeid, og KUP. Det er stor overlapping i personer i disse tre gruppene. Så lenge SAK-prosjektets prosjektgruppe fortsetter (ut 2012), ligger hovedaktiviteten i dette prosjektet. Møter og aktiviteter i Referansegruppa har derfor vært mindre enn vanlig, men gruppas medlemmer har vært aktive i kvalitetsmiljøet generelt. SAK-prosjektet fortsetter uten prosjektgruppe også i 2013. Gruppen medlemmer deltok på et dagsmøte i regi av kvalitetsmiljøet i oktober 2012.

10.2 Referansegruppe for medisinsk akupunktur

Leder: Holgeir Skjeie

Nestleder: Trygve Skonnord

Antall medlemmer: 13

Tre hovedaktiviteter i 2012.

1: Undervisning.

Deltakelse og gjennomføring av undervisningsprogrammer i medisinsk akupunktur i regi av Norsk Forening for Medisinsk Akupunktur, samt klinisk emnekurs, Primærmedisinsk uke.

Det er holdt følgende kurs:

Kurs i elektroakupunktur, januar, Kristiansand

Klinisk kurs i akupunkturbehandling av muskel-skjelettlidelser, mars, Kristiansand

Kurs i akupunkturbehandling av nevrologiske og reumatologiske lidelser, juni, Kristiansand

Grunnkurs i akupunkturbehandling av indreorganiske lidelser, september/november, Trondheim

Grunnkurs i akupunkturbehandling av muskelskjelettlidelser, september/november,

Kristiansand

Klinisk emnekurs i akupunkturbehandling av korsryggssmerter, PMU, oktober, Oslo

2: Forskning.

Avsluttende rekruttering og intervensjonsarbeid med deltagelse av gruppens medlemmer i den AMFF-finansierte studien om akupunkturbehandling av spedbarnskolikk. Rekrutteringen avsluttet pr 31desember 2012.

3: Fagutvikling:

Deltakelse i Norsk Forening for Smertemedisin sitt styrearbeid med tanke på opprettelse av Kompetanseområde i smertemedisin, samt etableringen av emnekurs i smertemedisin for allmennleger.

Kristiansand, 11. januar 2013

Holgeir Skjeie

10.3 Referansegruppe for farmakoterapi i allmennpraksis

Gruppen har i 2012 bestått av: Anne Stubdal, Geir Flatabø, Ketil Arne Espnes og Roar Dyrkorn (leder).

Gruppen har ikke hatt noen møter i løpet av året. Medlemmene deltar i aktiviteter hver på sin front.

Leder Roar Dyrkorn har representert NFA i Rådet for legemiddelinformasjon som er samarbeidsorganet mellom legeföreningen og legemiddelindustrien hvor man stort sett behandler klagesaker angående legemiddelinformasjon som er fremmet for leger innen forskjellige fagområder. En rekke firma blir bøtelagt hvert år for overdreven optimisme rundt legemiddelbruk som ikke er dokumentert.

Dyrkorn representerer også NFA i arbeidsgruppen som på vegne av Helsedirektoratet skal utarbeide ny veileder for bruk av vanedannende medisiner (Benzodiazepiner, Z-hypnotika og opioider). Dette arbeidet nærmer seg nå slutten og man regner med at veilederen, som skal ha omtrent samme design som Sykmeldeveilederen og kun være nettbasert, blir publisert i løpet av sommeren/høsten 2013.

Ellers driver både Ketil Espnes og Roar Dyrkorn som er spesialister i allmennmedisin og klinisk farmakologi en egen undervisningsaktivitet i klinisk farmakologi for allmennleger/fastleger med praksisbesøk i Trondheimsregionen og de har holdt flere kliniske emnekurs praktisk farmakologi for fastleger. De har begge 20 % stilling i allmennpraksis, men hovedstilling ved Avd. for klinisk farmakologi St. Olavs Hospital.

Gruppen ønsker seg flere medlemmer og håper på større aktivitet i 2013.

Trondheim, 10.04.2013

Roar Dyrkorn

10.4 Referansegruppe for rusmedisin

2012 – gjennomførte prosjekter og videre planer

Gruppen har i 2012 bestått av Ivar Skeie (leder til oktober 2012), Knut Boe Kielland, Dagfinn Haarr, Torgeir Gilje Lid (leder fra oktober 2012), Harald Sundby (nestleder fra oktober 2012), Christian Ohldieck og Inger Hilde Trandum (som kom inn i gruppa høsten 2011). Fra høsten 2012 Krister Mostrøm og Pernille Willersrud.

Gruppen har hatt ett møte i forbindelse med Primærmedisinsk uke 2012.

Nedenfor følger kort oppsummering av ulike områder der gruppa har vært aktiv.

1) Høringer.

Statusrapport 2012 - Helse og omsorgstilbudet til eldre (Skrevet av Torgeir)

2) Utredningsarbeid

- Retningslinje for henvisning til tverrfaglig spesialisert rusbehandling (Dagfinn Haarr)
- Retningslinje for avrusning (Christian Ohldieck, Inger Hilde Trandum)
- Implementering ROP-retningslinje (Harald Sundby)
- Retningslinjer for tverrfaglig spesialisert behandling, TSB (Dagfinn Haarr, narkotika – Torgeir Gilje Lid, alkohol)
- Nasjonal veileder for kommunalt rus- og psykisk helsearbeid (Torgeir Gilje Lid, Inger Hilde Trandum)

3) Kurs og undervisning i samarbeid med Senter for rus- og avhengighetsforskning (Seraf), UiO

Emnekurs i rus- og avhengighetsmedisin ved PMU 2012.

4) Annen undervisning og kursvirksomhet

Alle i gruppa deltar jevnlig i stort omfang på undervisning om rus og avhengighetsmedisin på kurs i videre- og etterutdanning av leger, tverrfaglige kurs og kurs for andre yrkesgrupper.

5) Forskningsamarbeid med Seraf

Gruppa samarbeider med SERAF og det er foretatt en Questback undersøkelse (internettbasert spørreundersøkelse) i 2010 om allmennlegers holdning til rusbehandling og LAR spesielt og om erfaringer som lege for LAR-pasienter. Studien har vært et samarbeid mellom Seraf, Legeforeningens forskningsinstitutt og referansegruppa. Resultater fra undersøkelsen ble presentert på Nordisk kongress i allmennmedisin i Tromsø i juni 2011, og en artikkel ble publisert i Tidsskriftet 2012: Fastlegers syn på legemiddelassistert rehabilitering, H Waal M Brekke T Clausen M Lindbæk J Rosta I Skeie og Aasland Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 Sep 4;132(16):1861-6. English, Norwegian.

6) Større prosjekter i 2011

Referansegruppa deltok på konferanse for Nasjonal strategigruppe II for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Trondheim i mars 2012.

7) Egen forskning

Ivar Skeie disputerte i nov 2012. Avhandlingens tittel: Somatic morbidity among dependent opioid users before, during and after opioid maintenance treatment: longitudinal cohort studies of acute and subacute disease incidents.

8) Priser og utmerkelser

Gruppas medlemmer har fått to viktige priser i 2012. Harald Sundby fikk Løvetannprisen for sitt virke som fastlege og universitetslektor, og Dagfinn Haarr fikk Skribentprisen for en artikkel i Utposten.

10.5 Referansegruppe for lesbisk og homofil helse

Høringer:

Vi har sendt innspill til NFAs høringsuttalelser, innspill som har blitt inkludert i NFAs høringsnotater i stor grad.

- Høring NOU 2011: 18 Struktur for likestilling 19.2.2012

- Høring: «Utkast til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften).» 27.2.2012
- Høring - faglig innhold i ny turnusordning – loggbøker 5.7.2012

Leserinnelegg:

Vi hadde et leserinnelegg i Bergens Tidende 23.02.12 om hvorvidt fastleger bør ha rett til å reservere seg mot å henvise lesbiske kvinner til assistert befruktning.

Møter:

24. mai på Legenes Hus. Kirsti Malterud orienterte om den pågående levekårsundersøkelsen om lesbiske, homofile og bifiles (LHB) helse med mer. Mari Bjørkman fortalte om resultatene fra tre nordiske LHB levekårsundersøkelser. Hanne Børke-Fykse oppdaterte oss om status i Rosa Kompetanse.

Kurs:

Vi laget et dagskurs 23. oktober for PMU som vi kalte "Homo for en dag" i tråd med kursets valgspråk "Vår beste dag". Det ble avlyst grunnet for få påmeldte. Totalt ble 6 kurs avlyst på PMU i år.

Annet:

- Vi besvarte en henvendelse om å finne en homovennlig fastlege i Gudbrandsdalen. Vi kom med tips om navngitt lege (som ble forespurt på forhånd).
- Vi ga faglige innspill til Hanne Børke-Fykse i LLH om homofile menn og blodgivning.

20.02.13 Mari Bjørkman, leder

10.6 Referansegruppe for muskel- og skjelettlidelser

Medlemmer: Bård Natvig, Erik Werner, Jan Robert Grøndahl, Kurt Andreassen, Pål Kristensen, Øystein Holmedal og Satya Sharma

Det meste av kommunikasjon innad i gruppen har foregått pr. e mail men gruppen hadde ett møte i oktober 2012. Gruppen har vært opptatt av og diskutert følgende tema:

- Vi diskuterte generelle forhold av faglig karakter uten bestemt agenda på forhånd på møte den 22.10.12.
- Satya orienterte medlemmene om pågående arbeid i Helsedirektoratet vedrørende å lage retningslinjer «Bildediagnostikk i primær helsetjeneste». Retningslinjen er evidensbasert i forhold til tilgjengelig litteratur. Denne skal ut på høring snart. Arbeidsgruppen som har utarbeidet retningslinjen har flittig konsultert vår referansegruppens anbefalinger i bildediagnostikk. Satya har ledet arbeidsgruppen som besto av fire allmennleger, to røntgenleger, en ortoped, en fysikalsk medisin, en manuellterapeut og en radiograf. Som kjent har referansegruppen allerede gitt anbefalinger til bildediagnostikk i allmennpraksis i 2010 i regi av NFA. Kortversjonen ble distribuert til landets allmennleger. Disse anbefalinger fra referansegruppen er også tatt inn i den nye Allmennmedisin boka som kommer i ny utgave snart. Det har derfor vært et svært nyttig arbeid som referansegruppen gjorde under Erik Werners ledelse i 2010.

- Referansegruppens medlemmer deltok aktivt i forelesninger ved NFAs kurs i fysikalsk medisin for allmennpraktiserende leger, "Røroskurset 2012", under ledelse av Pål Kristensen. Vi ser dette som et viktig bidrag til kompetanseøkning innen muskel- og skjelettlidelser for allmennleger.

Satya Sharma

Leder for referansegruppen for muskel- og skjelettlidelser

Bergen, februar 2013

10.7 Referansegruppe for helseopplysning

Det har ikke vært aktivitet i gruppen siste året. Det var meningen at gruppa skulle komme sammen og se om vi hadde noen saker å jobbe med, men alt ble satt på vent, da et av medlemmene, Johnny Mjell ble syk og døde i høst. Gruppen består nå bare av 3 personer: Bård Natvig, Olav Thorsen og undertegnede.

Vi har diskutert hva vi skal gjøre nå. Vi har bestemt at vi holder et møte i januar, og bestemmer oss enten for å begynne på et prosjekt, eller at vi oppløser gruppen. NFA får beskjed i alle tilfeller.

Odd Winge,
Stord

10.8 Referansegruppe for legevaktsmedisin

Medlemmer:

Helen Brandstorp (leder), Nasjonalt senter for distriktsmedisin, Tromsø
Kristine Asmervik, fastlege og kommuneoverlege Malvik, fagrådsmedlem Trondheim IKLV
Jesper Blinkenberg, fastlege Askøy, forsker Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin(Nklm), Bergen
Robert Burman, fastlege Vennesla, forsker Nklm,
Øystein Furnes, fastlege Førde, leder Sunnfjord og Ytre Sogn IKLV
Espen Saxhaug Kristoffersen, stipendiat Allmenntmedisinsk seksjon, Oslo
Jan-Petter Lea, fylkeslege i Nordland
Britt Larsen Mehmi, kommuneoverlege Vadsø
Bibi (Anne Kathrine) Nore, seksjonsoverlege Obs-posten, Allmennlegevaken i Oslo
Brynjar Reberg, fastlege Oslo
Kristin Cotta Schønberg, fastlege Askøy
Marte Kvittum Tangen, fastlege Tynset
Janecke Thesen, fastlege, forsker og fagutvikler, Osterøy og Nklm mm.
Nytt medlem: Sverre Håkon Evju, fastlege og legevaktlege Narvik
I tillegg er Karsten Kehlet og Ståle Onsgård Sagabråten passive medlemmer. Gruppen ble opprettet desember 2005 etter initiativ fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm).

Møteaktivitet

Intet stort samlende møte i 2012. Kun e-post aktivitet.

Fagutvikling og fagpolitisk arbeid

- Innspill til høringssvar om revidert fastlegeforskrift
- Bidrar i Legeforeningens arbeid om legevakt; Marte Kvittum Tangen leder utvalget
- Kristine Asmervik leder Kurskomiteen i Sør Trøndelag og arrangerer jevnlig akuttmedisinkurs.
- Robert Burman møter som observatør i Norsk Resuscitasjonsråds styre
- Øystein Furnes sitter i Nklm sin referansegruppe
- Helen Brandstorp er med i Helsedirektoratets rådgivende gruppe for oppfølging av 22.juli-rapporten
- Jesper Blinkenberg har sammen Ingrid Hjulstad Johansen vært redaktør for en revisjon og omarbeiding av Legevakthåndboken til elektronisk versjon, på nett (www.lvh.no) og app. Flere i referansegruppen har bidratt. Den ble lansert på Norsk Legevaktforum sin årskonferanse. Helsebiblioteket sørger for gratis tilgang for brukere i Norge, både til nettversjon og appen. 20 000 har lastet ned appen (januar 2013)
- Kronikker og innlegg i ulike medier om legevakt

Kurs og undervisning

- Medlemmer er regelmessig med å arrangere akuttmedisinkurs for allmennleger.
- Medlemmer er regelmessig med å arrangere akuttmedisinkurs for turnusleger i kommunehelsetjenesten.
- Medlemmer deltar i Grunnkurs A og underviser om legevaktmedisin
- Medlemmer deltar i undervisning av legestudenter i legevaktmedisin og akuttmedisin
- Medlemmer går foran lokalt m.h.t. å realisere det forskriftsfestede kravet om lokal trening i samhandling, gjerne i team.

10.9 Referansegruppe for gastroenterologi

Medlemmer:

Fjermestad Torgeir: torgeirf@online.no Spes. i allm.med. og samfunnsmed. Ranheim Legesenter
Hilt Karl:: karl.hilt@gmail.com Forskningsstipendiat og fastlege, Ranheim Legesenter.

Juul-Hansen Paul paul.juul-hansen@broadpark.no Spes. i allm.med. og indremedisin, dr. med. Rasta Legesenter.

Kristensen Pål: paal.kristensen@bntv.no Spes. i allm.med. Ranheim Legesenter og leder for referansegruppen

Urnes Jørgen: jorgen.Urnes@ntnu.no Universitetslektor, dr. med. og fastlege ved Edda legesenter, Trondheim

Wensaas, Knut-Arne: awensaas@online.no Spes. i allmenmedisin, Kalfaret legesenter, og forsker ved allmenmedisinsk forskningsenhet i Bergen

Kompetansepersoner:

Hetlevik Irene: irene.hetlevik@ntnu.no Professor i allm.med., NTNU

Johannessen Terje: terje.johannessen@nhi.no Redaktør for NEL og professor II i allm.med. NTNU

Johnsen Roar: roar.johnsen@medisin.ntnu.no Professor i anvendt samfunnsmedisin, NTNU

Løge Ingard: ingard.loge@ntnu.no Spes. i allm.med. og redaktør NEL

Petersen Hermod: hermod.petersen@ntnu.no Professor emeritus NTNU og æresmedlem

Vandvik Per Olav: per.vandvik@start.no Overlege Med. Avd. ved Sykehuset Innlandet, Gjøvik, og forsker ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenester

Formål:

Gruppen skal fremme god forståelse og håndtering av gastrointestinale problemer i allmennpraksis gjennom forskning, undervisning og kunnskapsformidling.

Forskning:

Gruppen har i dag ingen felles forskningsprosjekter.

Møter/Kurs/Undervisning:

Medlemmene og kompetansepersonene har individuelt hatt studentundervisning, deltatt og bidratt på ulike kurs og kongresser innenfor allmennmedisin og gastroenterologi nasjonalt og internasjonalt. Lederen deltok på fellesmøte for referansegruppene i NFA i Oslo. Medlemmer oppdaterer gastrokapittelet i Norsk Elektronisk Legehåndbok, er fagmedarbeider for gastrokapittelet i Norsk Legemiddelhandbok og har revidert kapittelet om fordøyelsessykdommer i læreboken i allmennmedisin.

Internasjonal kontakt:

Vår referansegruppe ble opprettet i 2003 som resultat av medlemmenes kontakt med europeiske kollegaer gjennom mange år og deltakelse i ”The steering committee” i ESPCG, the European Society of Primary Care Gastroenterology, siden 1996. Se hjemmesiden www.espcg.eu der vår norske gruppe er representert med egne sider. ESPCG har økt sin aktivitet de siste årene og stiller økende krav til aktiviteten i nasjonale grupper. ESPCG arbeider bl.a. med retningslinjer, flernasjonale forskningsprosjekter og arrangerer symposier på nordiske kongresser i allmennmedisin, WONCA kongresser og europeiske kongresser i gastroenterologi.

Gruppen har hatt liten aktivitet i 2012. Nedleggelse av referansegruppen har vært vurdert, men det er bestemt at gruppen skal bestå og det legges planer for økt aktivitet. Ny leder er Knut Arne Wensaas.

Trondheim 6.3.2013

Pål Kristensen

10.10 Referansegruppe for astma og KOLS

Medlemmer:

Medlemmer:

Svein Høegh Henrichsen (leder), Beraki Ghezai, Jørn Ossum Gronert, Arnulf Langhammer, Kristian Høines, Anita Jacobsen, Hasse Melbye, Knut Weisser Lind, Ola Storrø, Geir Sjaastad, Torbjørn Øien og Anders Østrem.

Gruppen har som målsetning å implementere gjeldende retningslinjer for behandling av obstruktive lungesykdommer. I motsetning til andrelinjetjenesten, må allmennleger jobbe på tvers av ulike spesialområder og må da være mer symptomorientert i sin tilnærming til pasienter. Gruppen jobber derfor også med tilgrensende områder som allergi, luftveisinfeksjoner og hjertesvikt.

Møter

Vi har i løpet av året holdt hovedkontakten via e-mail. Flertallet av gruppen har også hatt drøftelser under kurs innen fagområdet, der mange har deltatt som forelesere.

Aktivitet

Gruppen har i år jobbet videre med kurs, retningslinjer og utarbeidelse av kliniske råd Gruppen var ansvarlig for et emnekurs i kols ved primærmedisinsk uke i oktober.

I samarbeid med nettverket Lunger i Praksis har vi hatt 2 emnekurs i Trondheim som dekket kols og spirometri, samt astma, allergi og hjertesvikt.. Det kom 120 deltagere.

Internasjonalt: Svein Høegh Henrichsen deltok sammen med kolleger fra Spania, Hellas og Portugal på 4 symposier under WONCA Europa kongressen i Wien.

Anders Østrem er med i styret for IPCRG, en paraplyorganisasjon for lungeinteresserte allmennleger i 38 land. I forbindelse med samarbeidet mellom IPCRG og WONCA er Svein Høegh Henrichsen blitt oppnevnt som kontakt for WONCA Europa.

Vi har også et godt samarbeid med lungegruppene i våre danske søsterorganisasjoner DSAM , SFAM og med allmennleger i Island.

Offentlige utvalg:

Svein Høegh Henrichsen har deltatt i Helsedirektoratets arbeidsgrupper på følgende områder:

Nasjonale retningslinjer for Kols (Utgitt høsten 2012),

Nasjonale retningslinjer for røykavvenning i allmennpraksis (Under ferdigstillelse) og

Nasjonale retningslinjer for hjemmerespiratorbehandling (Utgitt 2012)

Svein Høegh Henrichsen var oppnevnt som medlem av Nasjonalt Råd for Tobakksforebygging til juni 2012

Arnulf Langhammer har deltatt i Helsedirektoratets arbeid med Nasjonale Kols retningslinjer

Anders Østrem var oppnevnt til Kols rådet av Helsedirektoratet frem til 2012.

Gruppen er også aktiv på forskningsfronten: Arnulf Langhammer, Hasse Melbye, Ola Storrø og Torbjørn Øien er alle ansatt ved Samfunnsmedisinske Institutter og kan kontaktes ved spørsmål om lungeforskning.

10.11 Referansegruppe for arbeid og velferd

Det har ikke vært aktivitet i referansegruppen i 2012.

22.1.13 Kjartan Olafsson (leder)

10.12 Referansegruppe for diabetes

Medlemmer: Kristian Furuseth (leder), Anne Karen Jenum, John Cooper og Kristian Midthjell.

Det har ikke vært aktivitet i regi av referansegruppa i 2012. Enkeltmedlemmene er aktive, blant annet med forskning og kursvirksomhet.

Referansegruppa trenger en fornyelse. De fleste medlemmene er ikke lenger aktive i allmennpraksis. Gruppas gjennomsnittsalder er også etter hvert ganske høy. Oppgavene fremover inkluderer blant annet arbeid for revisjon av retningslinjene for behandling av diabetes og arbeid med samhandling mellom de forskjellige nivåene i helsetjenesten.

Mvh
Kristian Furuseth

10.13 Referansegruppe for gynekologi

Ingen aktivitet i 2012

10.14 Referansegruppe for sykehjemsmedisin

Referansegruppen for sykehjemsmedisin har nå besluttet at den løser seg opp. Målene for etableringen er nå oppfylt, nemlig etableringen av et eget kompetanseområde. Dette og den blivende Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin har tatt over fokuset og oppgavene som referansegruppen hadde innen fagfeltet.

På det kommende årsmøte for ledere av referansegrupper i NFA vil jeg orientere de fremmøtte og styret i NFA om dette. Referansegruppens viktigste aktivitet i var nok å arrangere en studietur til Amsterdam og universitetet der for å studere deres 20-årige spesialitet i sykehjemsmedisin. Studieturens deltakere var sentrale aktører i UiO, UiB, OUS og DNLF innen sykehjemsmedisin. Flere av deltakerne ble senere valgt inn i arbeidsutvalget som fikk i oppgave å lage et utkast til dannelsen av kompetanseområdet, som senere ble vedtatt i Legeforeningen.

I 2012 sendte vi rundt et par høringer og hadde en debatt oss i mellom om bl.a. ernæringsoppfølging. Aktiviteten har vært svært lav og motivasjonen for å holde referansegruppen gående har nå bortfalt.

Mvh,
Stephan Ore, leder av referansegruppen i sykehjemsmedisin

10.15 Referansegruppe for kognitiv terapi (KT i AM)

Som det framgår av overskriften er vi enda ikke falt ned på vår endelige tittel: kognitiv terapi/tilnærming/teknikker (KT i AM), eller kognitiv atferds-terapi /-tilnærming/-teknikker (KAT i AM). Vi anser dette som en styrke.

Referansegruppen har påtatt seg som hovedoppgave å arrangere minst ett årlig kurs innen temaet KT i allmennpraksis, samt spin-off prosjekter fra dette og utdanning i KT for allmennleger. Referansegruppas medlemmer består hovedsakelig av kandidatene fra det første innføringskurset i KT for allmennleger, ledet av Sverre Lundevall og Bente Aschim. Leder i referansegruppa er Janecke Thesen, nestleder er Nils Kolstrup. Gruppa har egen mailliste

Kurset i 2012 ble holdt på Jeløy Radio ved Moss i april med ca.30 deltakere. Hovedforeleser var Ingvard Wilhelmsen. Vi videreutviklet en kursform der vi i plenum fikk opp utfordrende og interessante problemstillinger om spennende pasienter vi jobbet med. Allmennlegen spilte sin egen pasient, Ingvard terapeut etter vi hadde valgt problemstilling. Arbeidsformen ble videreført med stor suksess i Kenya, på praksislærerkurset i regi av Universitetet i Bergen 2012. Dette ble arrangert helt utenom referansegruppa, men illustrerer en stor interesse for KT i også blant seniorer i allmennmedisin

Det er inngått et nært samarbeid mellom NFA og NFKT (Norsk Forening for Kognitiv Terapi) der bl.a. Bente Aschim er styremedlem. Samarbeidet har bl.a. resultert i at det holdes innføringskurs årlig for allmennleger. Det fjerde innføringskurset startet november 2011 med 42 deltakere. Sverre Lundevall og Bente Aschim er kursledere. Samlingene er i Oslo-området, men det er deltakere fra hele landet, og det er veiledningsgrupper i Skien, Kristiansand, Ålesund, Modum, Drammen, i tillegg til fem veiledningsgrupper i Oslo. Det fjerde innføringskurset ble avsluttet i oktober 2012. Det var opprinnelig 42 deltakere, 37 gikk opp til eksamen og 36 sto. Kurset er et samarbeid mellom NFA og NFKT og deltakere som har gjennomført får et eget kursbevis. Det femte innføringskurset startet november 2012 med 26 deltakere. Også nå med deltakere fra flere steder i landet.

Ved hjelp av midler fra opptrappingsplanen har Sverre Lundevall og Bente Aschim laget flere pasienthistorier på video om KT ferdigheter i allmennmedisin. Disse er tenkt brukt i kurssammenheng. På legeföreningens hjemmeside har vi nå samlet 11 filmsnutter som illustrerer forskjellige situasjoner og ferdigheter i kognitiv atferdsterapi. Disse kan brukes til læring på kurs, i smågrupper eller individuelt. De finnes ved å klikke seg fra forsiden til Utdanning via E-læring og Filmressurser til Kognitiv atferdsterapi. Tema er:

- Pasient vil til psykolog, allmennlege Sverre Lundevall tilbyr kognitiv terapiserie
- Eksponeringsbehandling ved angst, terapeut Egil Martinsen
- Utforskning av kroppslige symptomer ved angst og brystmerter, terapeut Egil Martinsen
- Nedadgående spiral angst, terapeut Egil Martinsen motiverer for eksponering
- Støttesamtale med deprimert lærer, allmennlege Sverre Lundevall
- Aktivitetsregistrering med deprimert lærer, allmennlege Bente Aschim
- Depressive tanker og alternative tanker, allmennlege Bente Aschim
- Sokratiske samtale om sykmelding, allmennlege Bente Aschim
- Fordeler og ulemper ved behandling for sykdom, allmennlege Bente Aschim
- Tanker, følelser og atferd ved spenningshodepine, allmennlege Sverre Lundevall
- Pasientens problemliste, allmennlege Sverre Lundevall

Ved Universitetet i Tromsø arbeider en forskningsgruppe ledet av Nils Kolstrup og sammensatt av psykologer ved psykologisk institutt og allmennleger ved allmennmedisinsk forskningsenhet. Det handler om et forskningsprosjekt som har til formål å evaluere bruken av internett programmet MoodGym til bruk som støtteverktøy i depresjonsbehandling i allmennpraksis. Prosjektet startet i 2010 og har nå begynt å oppnå resultater. Vi har etablert at det er fullt mulig å bruke programmet som støtteprogram i behandling av mild til moderat depresjon innenfor de 20 minutter en vanlig konsultasjon varer. Vi arbeider også med en internettside msh.no som vi håper blir en del av en psykiatrisk verktøykasse til bruk i allmennpraksis. I studieplanen på legestudiet i Tromsø er det på 4de og 6te år introdusert forelesninger og øvelser i kognitive teknikker. Det er startet opp en arbeidsgruppe for å jobbe med praktiske verktøy på NEL, dette arbeidet er ikke kommet i gang.

Janecke Thesen, Jannike Reymert og Nils Kolstrup har startet et samarbeid om livsstilsendringer med KAT som resulterte i et innslag på kurset på Jeløy Radio april 2012. Videre arbeid har ikke kommet i gang.

I Tromsø ble det fra 22.03- 23.03.12 avholdt et Legeföreningens 16 timers kurs med tittel. "Innføring i kognitive teknikker til behandling av pasienter i allmennpraksis." med 21

deltagere de fleste fra Nord- Norge. Kursdeltagerne var entusiastiske og svært aktive, og de ga gode tilbakemeldinger.

Ellers ble en video som demonstrerer bruk av kartleggingsskjemaet som vi i referansegruppen har modifisert fra Lee David lagt ut på internett. Videoen viser også korte forslag til oppfølgende behandling. Videoen kan ses ved å gå inn på MSH.no eller søkeordet “mentalselvhjelp” og gå til “for behandlere” “instruksjonsvideoer”. <http://www.uvett.uit.no/helsefak/kognitiv/> Videoen brukes nå i undervisning på legestudiet i Tromsø. Videoen ble finansiert av midler fra Helsedirektoratet gjennom Legeforeningen. På MSH.no har vi i forskergruppen igjennom 2012 samlet en rekke tips, programmer og veiledninger både for behandlere og pasienter.

Ole Richard Haavet fortsetter med studentundervisning i KAT på medisinstudiet i Oslo, både i allmenntermin og i psykiatriterminen.

I 2013 arrangerer vi kurset Kognitiv behandling i allmennpraksis. Vi holder et spesielt fokus på depressive lidelser og sykmeldingsproblematikk 10-12 april, på Jeløy radio, Moss. Kapasitet 50 personer. Resurspersoner er Egil Martinsen samt egne krefter som Ole Rikard Haavet, Sverre Lundevall, Kjartan Olafsson, Bjørn Lichtwarck m flere.

10.16 Referansegruppe for medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS)

Aase Aamland, Barbara Baumgarten-Austrheim, Esperanza Diaz, Geir Flatabø, Stefan Hjørleifsson, Henrik Høberg, Kirsti Malterud (leder), Lars T. Nerbøvik, Peter Prydz, Guri Rørtveit, Signe Nome Thorvaldsen og Liv Tveit Walseth.

Referansegruppa for medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS) ble etablert i 2009 fordi vi trenger allmennterminskompetansmiljøer som kan bidra til å samle, sammenfatte og formidle kunnskapsgrunnlag som kan skape en bredere forståelse av MUPS. Et slikt utgangspunkt kan bidra til at denne pasientgruppen får bedre helsehjelp hos fastlegen.

Gruppa var samlet til dagsmøte i Bergen i juni 2012.

Peter Prydz var med i kurskomiteen for Finnmark legeforenings vårkurs om MUPS i Karasjok i mars 2012. Aase Aamland, Signe Nome Thorvaldsen, Lars T. Nerbøvik og Peter Prydz arrangerte kurs om uforklarte helseplager på PMU i oktober 2012 på vegne av referansegruppa. I tillegg har gruppas medlemmer vært aktive med en rekke ulike bidrag om MUPS (foredrag, artikler, kommentarer) i faglige fora i året som gikk. Peter Prydz og Kirsti Malterud har skrevet nytt kapittel om MUPS i læreboka Allmenntermin som er under utgivelse. Undervisningsfilmen som gruppa tidligere har produsert, har vært i bruk på en rekke faglige arenaer. Aase Aamland, Barbara Baumgarten-Austrheim, Henrik Høberg, Kirsti Malterud og Signe Nome Thorvaldsen arbeider med forskningsprosjekter om ulike aspekter av MUPS.

I 2010 produserte referansegruppa en undervisningsvideo om MUPS for allmennleger - ”Fra usikkerhet til mestring” med fri distribusjon (nedlasting fra internett via Den norske legeforening og Uni helse). Siste år er filmen lastet ned 232 ganger.

Signe Nome Thorvaldsen deltok på møte med NFAs referansegruppeledere i Oslo i november 2011.

Kirsti Malterud

10.17 Referansegruppe for barns helse

Vi har hatt en diskusjon innad i gruppa og begynt arbeidet med å utarbeide et notat om legetjenester på helsestasjon og i skolehelsetjenesten. Dette arbeidet regner vi med å ferdigstille i 2013, for så å sende det videre til behandling i styret i NFA og AF.

Vi har også deltatt i møte i Helsetilsynet som ledd i forberedelse med tilsyn av helsestasjoner. Dette tilsynet er planlagt gjennomført i 2013.

deltakelse i Baselineundersøkelsen om unges helse som Rambøll gjennomførte på oppdrag for Helsedirektoratet i har også vært deltatt i arbeidet med Baselineundersøkelsen om unges helse, som Rambøll gjennomførte på oppdrag for Helsedirektoratet høsten 2012.

Ellers har gruppa vært representert i nasjonalt Fagråd for svangerskaps-fødsel og barselomsorgen. Det er møter 4-5 ganger årlig. Her har vi vært representert med Kari Løvendahl Mogstad. Hun har også representert oss i arbeidsgruppa for arbeidet med nye Barselsretningslinjer i Helsedirektoratet, og i en arbeidsgruppe som skal utarbeide nye anbefalinger for spedbarnsernæring i Norge.

Ved siden av dette har vi kommet med innspill til NFA i forbindelse med høringer som omhandler barn og unge. Vi har ikke avholdt fysiske møter for referansegruppa i 2012.

Trondheim 3.3.2013

Tone Dorthe Sletten

10.20 Referansegruppe for ultralyd

Referansegruppens medlemmer har igjen jobbet mye med undervisning på kurs. Det er avholdt Referansegruppens medlemmer har avholdt "Ultralyd grunnkurs" 1 og 2 på Oppdal i uke 10 og på PMU i uke 43.

Det er aktive smågrupper i Oslo, administrert av Geir Stene, i Bergen, administrert av Svein Lunde, samt på Nord-Vestlandet (se fuanorge.no). Flere grupper er planlagt, men jeg har ikke oversikt over hvorvidt disse er kommet i gang.

Medlemmene treffes jevnlig på kursene som avholdes og ellers på mail. Facebook-gruppen fuanorge eksisterer videre som lukket gruppe. Den øker i antall medlemmer og i bruk og er et nyttig kontaktpunkt. Hjemmesiden til Forening for Ultralyd i Allmennpraksis (fuanorge.no) gir informasjon om litteratur, kurs og nyttige linker.

Det ble holdt møte i referansegruppen i Oslo 21.-22. September der videreutvikling og utfordringer ble diskutert.

Marius Christensen har skrevet et innlegg i Dagens Medisin om ultralydbruk i allmennpraksis. Han jobber også med et foredrag til kursene der råd og hjelp til egenutvikling og nettbasert læring tas opp.

Vi ønsker om mulig å lage retningslinjer for bruk av ultralyd i allmennpraksis og jobber sammen om dette, med Shanker Kan som hovedentreprenør foreløpig. Muligens er det også riktig å lage læringsmål som kan formidles på hjemmesiden til FUA for de som ønsker å planlegge læring av ultralyd.

Det har også vært diskusjoner på Eyr der flere av referansegruppens medlemmer har vært aktive.

Vi ser at vi fortsatt jobber med mange utfordringer og kunne ønske oss mer hjelp fra NFA sentralt for å komme videre med disse. For eksempel ville det være svært nyttig å kunne ha smågrupper som gir tellende smågruppetimer, selv om apparatleverandører er tilstede. Praktiske møter med ”hands on” er essensielt for læringsutbytte i ultralyd.

Fredrikstad januar 2013

Karoline van der Hagen,
Leder i referansegruppen.

10.21 Referansegruppe for EPJ

Gruppen ble etablert våren 2010 etter et initiativ fra prosjektet Senter for allmennmedisinsk kvalitet, SAK. Den er faglig uavhengig og mottar ingen støtte fra farmasøytisk eller medisin-teknologisk industri. Vi vil i samarbeid med legeföreningen arbeide for å gi det medisinske faget og legene mulighet for større medvirkning på IT-området. Vi vil spille en proaktiv og faglig rolle når begrepet «en journal» skal gis et innhold. Vi vil arbeide for at IT-systemene kan gi en hensiktsmessig kommunikasjon mellom lege og pasient, og at pasienter føler seg opplyst og delaktig i sin behandling. Referansegruppas medlemmer vil utvikle og dele sin kompetanse med kolleger på ulike måter. 10 nye allmennleger er rekruttert til gruppen i 2012, til sammen er det flere enn 40 deltakere. Vi har allmennleger som samarbeider med alle de 4 store helseforetakene. Via felles medlemmer har vi kontakt med «Referansegruppen for IT i spesialisthelsetjenesten (OF og YLF)». Referansegruppen møttes til et kveldsmøte under HelsIT konferansen Trondheim i september (12 stk. deltok), ellers har arbeidsformen vært kontakt ved e-post i en lukket e-postgruppe og ellers treff i ulike prosjekter. Det har vært mye erfaringsutveksling og samtale i e-postgruppen. Referansegruppen har nettsiden www.refepj.no.

Aktiviteter i 2012:

- EPJ løftet
 - Pr. nyttår 2013 drives utviklingsarbeid for å få på plass samstemmingsverktøy for legemiddellister i allmennlege EPJ fra CGM (WinMed 2, 3 og Vision), Infodoc og System X. Arbeidet er i rute i mot lansering før sommeren 2013. Helsedirektoratet og HOD har fullfinansiert prosjektet og NFA er prosjekteier.
 - Det er bevilget midler fra kvalitetsfondet til et forprosjekt for å implementere Norsk laboratoriekodeverk (tidl. NEKLAB) i EPJ, gjennom bruk av Noklus' synonym-ordlister for laboratorieprøvenavn i allmennpraksis.
- Samarbeid med andre organer; prosjekter
 - Prosjekt Elektronisk løsning for forsikringserklæringer i fastlege EPJ Det arbeides med et utviklingsprosjekt for fastlegens arbeid med forsikringserklæringer, basert på elektronisk melding med forespørsel fra forsikringsselskap som lege kopierer

- inn i elektronisk svarmelding. Enkle uttrekk fra EPJ som letter arbeidet. Arbeidet kan bane vei for forbedring av henvisninger. Regin Hjertholm repr. fra NFA,
- Helse-sør-øst interaktiv henvisning og rekvirering; HSØ-IHR Jan Emil Kristoffersen er medlem av styringsgruppen. Regin Hjertholm, Lars Wefring, Odd Lauvskard, Bodil Aasvang Olsen, Tom Ole Øren repr. NFA og PKO.
 - Faggruppen for IKT i helse og omsorg, organ i KS Inger Lyngstad har vært repr. fra Legeforeningen. «Meldingsløftet i kommunene» er fra 2012 videreført i prosjektet KomUT.
 - Minstekrav for elektronisk meldingsutveksling, Hdir referansegruppe for "Kravdokument". Bent Larsen er repr. fra NFA.
 - Prosjekt Brukerstøtte i regi av Nasjonalt meldingsløft, Hdir Odd Lauvskard var repr. fra NFA. Sluttrapport; <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/brukerstotte-for-elektronisk-meldingsutveksling-nasjonalt-meldingsloft/Publikasjoner/Brukerst%C3%B8tte%20for%20elektronisk%20meldingsutveksling.%20Nasjonalt%20meldingsl%C3%B8ft.pdf>
 - Arbeidsgruppe "Bruk av NHN-Adresseregister", Hdir Asgeir Haugedal er repr. fra NFA.
 - Prosjektledermøter i Nasjonalt meldingsløft, Hdir Inger Lyngstad var repr. fra NFA. Programmet Nasjonalt meldingsløft ble avsluttet 31/12-2011 og gjenstående aktiviteter overført Norsk Helsenett som gjennom Statsbudsjettet for 2012 fikk ansvar for koordinering, rådgivning og bistand i forbindelse med innføring av elektronisk meldingsutveksling. Sluttrapport: <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/sluttrapport-nasjonalt-meldingsloft/Publikasjoner/Sluttrapport%20Nasjonalt%20meldingsl%C3%B8ft.pdf>
 - Brukergruppe som skal videreutvikle beslutningsstøtte for FEST og eResept, Statens legemiddelverk Bent Larsen, Lars Wefring, Sveinung Gangstø er repr. fra NFA.
 - Gruppe for utvikling av eResept i Hdir Egil Johannesen er repr. fra AF. Sveinung Gangstø deltar fra NFA i gruppe for Planlegging av effektmålinger for e-resept for rekvirent.
 - Referansegruppe for Nasjonal kjernejournal Ivar Halvorsen er repr. fra Dnlf/AF.
 - Brukergruppe for NOKLUS Diabetesskjema, NOKLUS og Norsk diabetesregister for voksne Rolf Reitan og Inger Lyngstad.
 - Dialogmeldinger i henvisningsforløp Regin Hjertholm repr. NFA, Jan Emil Kristoffersen
 - IHR i Helse Vest Regin Hjertholm og Khoa Dong er med og sikrer brukerkrav. Lab, patologi og røntgen ligger i IHR løsningen som er tett integrert med EPJ. Klinisk henvisning skal foregå i våre EPJ og skal takle melding med vedlegg. Prosjektet leverer klinisk beslutningsstøtte inn i våre EPJ fra en tjenestekatalog (enkel metodebok) som fastleger og sykehusleger er blitt enige om.
 - Prosjektstyret for "Støtte til samhandling" i Helse Vest (tidligere Meldingsløftet) Ivar Halvorsen styremedlem, oppnevnt av PKO.
 - NHN/SamUT/Koordineringsmøte Morten Laudal var repr. fra Legeforeningen og Inger Lyngstad var repr. fra NFA. Gjennomgang av status Meldingsutbredelsesprogrammet 2012 og planer 2013.
 - Referansegruppe – Veileder for pasientkommunikasjon (bruk av portalløsninger, SMS og e-post) Øyvind Kjelsvik repr. fra NFA.

- Pilotering av prosjekt i regi av Norsk helsenett Lars Wefring og Tristan Vo repr. fra NFA.
- NUIT - nasjonalt utvalg for prioritering av IT i helsetjenesten Morten Laudal repr. Legeforeningen.
- Kurs, bidrag med foredrag og arrangement
 - PKO konferansen i Bergen 29. - 31. august 2012
Beslutningsstøtte ved elektroniske henvisninger til sykehus v/ Regin Hjertholm
Dialogmelding mellom fastlege og helseforetak v/ Jan E. Kristoffersen
Overvåking av elektroniske meldinger mellom første- og annenlinjetjenesten.
Hvem har ansvar for hva? v/ Lasse Folkvord
SAK v/ Janecke Thesen, tidligere PKO i Helse Bergen
lenke til program og presentasjoner; <http://www.nsh.no/script/view.asp?id=354>
 - HelsIT–HelseInformatikkuka i Trondheim 2012
EPJ i allmennlegetjenesten - utfordringer og muligheter.
Program og sesjonsledelse ved Regin Hjertholm, Bent A. Larsen, Inger Lyngstad og Jan Emil Kristoffersen.
Allmennlegenes EPJ - utviklingsbehov sett med sykehusøyne
EPJ løftet i allmennmedisin med fokus på samhandling
Samstemming av legemiddellister for bedre pasientsikkerhet
Beslutningsstøtte – utvikling av prosess-støtte for bedre for kvalitet
Erfaringer med elektroniske meldinger i helsevesenet
http://kith.no/templates/kith_WebPage_3830.aspx
Elektronisk henvisning og kvaliteten på henvisningen Olav Thorsen,
Dialogmelding i henvisnings- og epikriseforløp - hvor står vi - og kommer vi videre? Jan Emil Kristoffersen
http://kith.no/templates/kith_WebPage_3864.aspx
 - Primærmedisinsk uke 2012, Oslo 25.oktober
Utfordringer og gleder på fastlegekontoret, IKT, store muligheter og potensiell risiko Regin Hjertholm
<http://www.pmu2012.no/kursprogram/209-kurs-38-utfordringer-og-gleder-pa-fastlegekontoret>
- Uttalelser til
 - Innspill til NFA; Høring -Veileder for legemiddelgjennomgang
 - Innspill til NFA; Høring - Fastlegeforskriften
 - Innspill til NFA; Høring - Nytt kodeverk for laboratorietjenestene
 - Innspill til NFA; Høring - Brukerstøtte for elektronisk meldingsutveksling
 - Innspill til NFA; Høring - Stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet
 - Innspill til NFA; Høring - Legeforeningens policynotat om IT i helsevesenet
 - Innspill til NFA; Høring - Beskrivelse av ønsket funksjonalitet i EPJ og andre IKT-systemer
- Samarbeid med EPJ utviklere/ leverandører
 - Brukerorganisasjonen Infobruk samarbeider med Infodoc Plenario.
 - Brukerne av WinMed 3 er i ferd med å bli organisert i et produktråd hos CGM. En venter lansering med neste versjon av WinMed 3.
 - Brukerne av System X er ikke organisert.
- Samarbeid med andre organer i legeforeningen
 - Legeforeningens policydokument 06/12: Bedre IT-verktøy for trygg behandling
<http://legeforeningen.no/PageFiles/112423/Bedre%20IT-verkt%C3%B8y%20for%20trygg%20pasientbehandling.pdf>

- Legeforeningens arbeidsmøte som ledd i å beskrive ønsket funksjonalitet i EPJ og andre IT-systemer 10.sept.2012. Regin Hjertholm deltok fra NFA.
- EPJ- løftet ble omtalt i medlemsbrev fra NFA 17.12.12
- Referansegruppen for IT i spesialisthelsetvesenet (OF og YLF)
- Legeforeningens IT-utvalg, Kjartan Olafsson og Morten Laudal
<http://legeforeningen.no/Om-Legeforeningen/Organisasjonen/Rad-og-utvalg/Fagpolitiske-utvalg/IT-utvalget/>
- Offentlig nettside www.refepj.no, flere medlemmer har bidratt til nettstedet som har samlet mye informasjon. Nettstedet hadde i år 2500 unike besøkende, gjennomsnittlig 300 besøk pr måned hvor 40 % av brukerne besøkte sidene flere ganger.
- Bidrag til Eyr Innlegg på Eyr for spredning av informasjon og diskusjon.
- Nettside hos NFA/ legeforeningen Informasjon om referansegruppen og lenker til noe av arbeidet. <http://www.legeforeningen.no/id/162794.0>

Inger Lyngstad 12.2.2013

10.22 Referansegruppe for fengselshelsetjeneste

Grappa har to medlemmer:

Kjetil Karlsen (leder), fengselslege i Tromsø

Andreas Wedervang-Resell, fengselslege i Skien

Det er etablert elektronisk nettverk med til sammen 18 fengselsleger.

Det er skrevet høringsuttalelse til ny veileder for fengselshelsetjenesten. Tre fengselsleger deltok ved boklansering «Hva gjør fengselslegen» Oslo 11.12.2012.

11 LOKALE REPRESENTANTER

Foreningens lokale representanter (LR) er etter vedtektenes § 3-4-8 allmennlegerepresentanten i kurskomitéen Legeforeningens lokalavdelinger. Er det flere allmennleger i kurskomitéen, utgjør de Norsk forening for allmennmedisins lokale fagteam og konstituerer seg med en leder. De lokale representantene inviteres til det årlige møtet med kurskomiteer og Spesialitetskomiteen i januar.

12 TILDELING AV PRISER

12.1 Løvetannprisen 2012

Årets vinner var Harald Sundby

<https://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmennmedisin/Nyheter/2012/Arets-Lovetannpris-til-Harald-Sundby/>

12.2 Skribentprisen 2012

Årets skribentpris gikk til fastlege Dagfinn Haarr for hans bidrag i Utposten 8/2011, fortellingen «Magne og Celina - fire møter» <https://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmennmedisin/Nyheter/2012/En-fortelling-fra-hjertet/>

http://www.utposten-stiftelsen.no/Portals/14/Utposten11/UP11_8/02_05_Haarr_Utp_8_2011_oppslag.pdf

12.3 Forskningsprisen 2012

Årets vinner var Nilam Shakeel

<https://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmenntmedisin/Nyheter/2012/Prisdryss-pa-PMU/>

14 NFAS VEDTEKTER

Vedtatt på NFAs årsmøte i Kristiansand 12.mai 2011.

Se: <https://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmenntmedisin/Om-oss/ARSMOTER-OG-ARBEIDSPROGRAM/vedtekter-1/>

Samt dokumenter vedrørende samarbeid mellom NFA og AF, 2006:

<https://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmenntmedisin/Om-oss/ARSMOTER-OG-ARBEIDSPROGRAM/Samarbeid-NFA---Allmenntlegeforeningen/>