



ÅRSMELDING 2014

1	STYRET	2
2	NFAS REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS LANDSSTYRE	2
3	MEDLEMMER	3
4	ÅRSMØTET 2014	3
5	STYRETS ARBEID	8
6	FAGLIGE AKTIVITETER, REPRESENTASJON	18
7	HØRINGSUTTALELSER	24
8	UNDERUTVALG	26
9	INTERNASJONALT ARBEID	36
10	REFERANSEGRUPPER	40
11	TILDELING AV PRISER	56
12	NFAS VEDTEKTER	57

1 STYRET

Styret 1.9.2013-31.8.2015

Marit Hermansen, Namnå, leder
Petter Brelin, Halden, nestleder
Morten Laudal, Son,
Bente Mjølstad, Ranheim
Fuk-Tai Sundvor, Oslo
Torgeir Hoff Skavøy, Nesttun
May-Lill Johansen, Tromsø

Varamedlemmer:

Nina Wiggen, Rasta
Sirin Johansen, Tromsø
Ørjan Waldenstrøm, Bø i Telemark

2 NFAS REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS LANDSSTYRE

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

Leder i NFA er valgt inn i sentralstyret fra 1.9.13 til 31.8.15, og sitter i Landsstyret for sentralstyret.

Følgende representanter er valgt for perioden 1.9.2013 – 31.8.2015 :

Morten Laudal
Petter Brelin
Bente P. Mjølstad (spesialistkandidat)

Vararepresentanter for spesialistkandidaten:

Nina Wiggen
Ørjan Waldenstrøm

Øvrige vararepresentanter:

Torgeir Hoff Skavøy
Fuk-Tai Sundvor
May-Lill Johansen
Sirin Johansen

3 MEDLEMMER

Per 31.12.2014 hadde foreningen totalt 6249 medlemmer, herav 78 assosierte.

4 ÅRSMØTET 2014

Referat

Norsk forening for allmenntmedisins årsmøte 2014

Sted: Quality Hotel Expo, Fornebu, onsdag 7. mai kl. 13 - 17

Det var totalt 117 personer til stede, herunder medlemmer, assosierte medlemmer, gjester og sekretariat.

Marit Hermansen åpnet møtet med å ønske velkommen til medlemmer, gjester og presse.

Til behandling forelå følgende saker:

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

Vedtak: Innkallingen ble godkjent uten anmerkninger.

Bente Thorsen og Hans Høvik ble valgt til dirigenter.
Anne Ormshammer og Martin Chapman ble valgt til referenter.
Camilla Fagerholt Storli og Karin Wallin ble valgt til tellekorps.

2. Godkjenning av dagsorden og forretningsorden

Dirigentene presenterte forretningsorden ble godkjent

Vedtak: Dagsorden og forretningsorden

3. Helsefaglig debatt – Ordstyrer Daniel Wærnes introduserte debatt deltakerne - Annette Fosse fastlege, sykehjemslege og forsker - og Hilde Marie Tvedten, leder for Temaavdelingen i Dagbladet.

- Skremmende helseopplysning fører til medikalisering og overdiagnostikk.

- Det er lite å gjøre med forsiden, den er en salgspakat. Viktigste er det at det som står på innsiden av avisen er bra – noe det ofte er.
- Flere understreket betydningen av at vi får frem vårt allmenntilleggsbudskap og oppfordrer til «å skrive vårt fag». Lokalpressen viktig.

Det ble åpnet for debatt, som varte i 45 minutter.

4. Leders tale

NFAs leder Marit Hermansen talte til årsmøtet. Reservasjonssaken har vært årets store samtale- og diskusjonstema. Viktig med meningsspenn og verdidebatt. For henne som leder i NFA var det imidlertid viktig å være tydelig på hva styret i NFA mente. Hun mener lovforslaget kunne ikke kunne aksepteres på et faglig grunnlag, fordi det ville gjøre det mulig å avtalefeste at noen pasienter skulle utestenges fra fastlegens kontor. Hun håper og tror debatten har gitt økt bevissthet i befolkningen - og blant leger - rundt etiske spørsmål generelt. Nytt utkast til forskriftsendring om reservasjon er på trappene, og endelig utfall er foreløpig ikke klart. Videre viste hun også bekymring for spesialiteten i allmenntilleggsmedisin. Myndighetene signaliserer i mange sammenhenger behov for styring og kontroll, og et fokus på individansvar - men lite interesse for system og lærende organisasjoner. Usikkerhet og ulikhet i turnuskraft gjør inngangen til spesialitetene uensartet. EU-regler om godkjenning av treårig veiledet tjeneste på linje med allmenntilleggsmedisinen forkludrer det ytterligere. Utviklingsplanen for fastlegeordningen ble også nevnt – dette blir et viktig bidrag inn i arbeidet med regjeringens varslede Stortingsmelding om primærhelsetjenesten. Etableringen av SKIL, Senter for kvalitet i legekontor (tidligere SAK), ble også nevnt om en pådriver for kvalitetsutvikling ved fastlegekontor og spesialistpraksiser. Videre snakket hun om Legevaksordningen, som også har vært et viktig tema i året som har gått. Det meste i samfunnet har forandret seg mye de siste 30 år, men legevakten er den samme. Hva skal legevakt være? Skal det være utvidet allmenntilleggsmedisin på kveldstid, eller blålysfunksjon? Eller begge deler? Og i så fall - hva må til for å få til det? Legeforeningen er i gang med statusrapport for legevaksordning, og NFA er en selvskreven bidragsyter i dette arbeidet. Hun trakk også fram innsatsen som ligger bak KAD-rapporten, som ble presentert senere i årsmøtet. Avslutningsvis takket hun for et givende år og for engasjementet.

5. Årsmelding for 2013

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

Kapittel 6, Faglig aktivitet og representasjoner:

SAMUT – her må også Inger Lyngstad nevnes som en viktig bidragsyter.

Kapittel 10, Referansegrupper:

Spørsmål fra Svein Aarseth om hva som skjer med referansegruppe sykehjemsmedisin – mange herfra gikk over i styret for spesialiteten sykehjemsmedisin. Marit Hermansen opplyste her at gruppen er ikke nedlagt, men at det er p.t. ikke aktivitet i gruppen.

Ang. Referansegruppe for Legevaktsmedisin: Kommentar fra Ole Henrik Bjørkholt - Skeptisk til forslag om krav til deltakelse i legevaktsordning for resertifisering av spesialitet. Mener det heller må brukes andre metoder for å gjøre legevaktsarbeid attraktivt.

Leder for referansegruppe EPJ Susanne Prøch fremmet oversendelsesforslag om å gi kurspoeng for å delta i pilotprosjekter på konferanser og workshops. Mener man må vurdere å godkjenne poengene som klinisk emnekurs.

- Morten Laudal: IT-utvalget støtter forslaget til Prøsch.
- Trond Egil Hansen, leder for spesialitetskomiteen. Forslaget bryter med systematikken i spesialitetsreglene – slik det er formulert kan det ikke godkjennes.

6. Arbeidsprogram for 2013 - 2015

Kommentar fra Marte Kvittum Tangen – Tynset: Legevakt hører inn i arbeidsprogrammet. Viktig spørsmål: Hvor langt er langt?

Arbeidsprogrammet ble vedtatt ved akklamasjon.

7. Oppstartshåndboka fra ALIS

Presentasjon av håndboken Robert Burman, medlem i ALIS, og Bente Mjølstad Prytz, styremedlem i NFA. Håndboken skal Veileder for etablering av allmennpraksis. Utarbeidet av ferske allmennleger for ferske allmennleger. Orientering bl.a. om spesialiseringen og hvordan holde seg faglig oppdatert.

Kommentar fra Janneche Thesen, leder av KUP: KUP mener det bør lages én håndbok om oppstart og én om drift og kvalitet. Bør profesjonalisere håndbøkene, og ha dedikerte folk på saken. Sørge for at den til en hver tid er oppdatert. Samle kreftene, jf. parallell håndbok i JA-avdelingen.

8. Rapport om kommunalt akutt døgntilbud (KAD)

Innledning ved Petter Brelín – bakgrunn for prosjektet. Espen Storeheier presenterte rapporten på vegne av gruppen.

Kommentar fra Helge Feet: Mener flertallet av sykehusinnleggelser skjer fra poliklinikk på sykehus; ikke fra legevakt.

Kommentar fra Karin Frydenberg: 33% av akuttinnleggelser fra egen fastlege (i hennes distrikt). Frustrasjon over lokale forhandlinger. Fokuser på å bevise at KAD får ned antall innleggelser. Samhandlingsreformen dreier seg i hovedsak om økonomi – begrensede ressurser kan skape konflikt.

Kommentar fra Steinar Hunskår; Ved små enheter kreves det ikke laboratorieutstyr – vil kunne gå ut over pasientsikkerheten.

9. Vedtektsendringer

Trond Egil Hansen redegjorde for dagens vedtekter, og behov for revisjon av disse. Morten Laudal gikk gjennom de viktigste endringene.

Vedtektsendringer vedtatt ved akklamasjon.

10. Regnskap for perioden 1. januar – 31. desember 2013

Marit Hermansen la frem regnskap og revisjonsbeskrivelse.

Kommentar fra Svein Årseth: Inntekt/tilskudd på 1.5 mill. – uklart hva dette gjelder. Marit Hermansen opplyste at dette er prosjektmidler ifm EPJ-løftet – midlene skal inn i regnskapet og ut av regnskapet.

11. Budsjett 2015

Leder av Honorarutvalget, Eirik Bø Larsen la fram utvalgets innstilling. Praksiskompensasjon avgiftspliktig for ledere som i stor grad er frikjøpt. Se innstilling for 2015 i sin helhet i årsmøtepapirene.

Kommentar fra Gisle Roksund: Foreslår at slik reduksjonen gjøres gjeldende fra neste valgperiode – dvs. 1.9.2015. Forslag fra Roksund: Nedstemt med 30 mot 15 stemmer.

Kommentar fra Svein Aarseth om at Scandinavian Journal er blitt elektronisk mva –pliktig.

Roksund: Reduksjonen i summen bør utsettes til neste valgperiode.

Bø Larsen: Forsøk på å foreta en trinnvis nedjustering dersom vi skal harmonisere våre ledesers lønn med presidentens.

Honorarutvalgets forslag vedtatt.

Budsjett vedtatt.

12. Valg av underutvalg

Leder av valgkomiteen, Gisle Roksund presenterte kandidater til underutvalg:

Allmennmedisinsk utdanningsutvalg (AU) 2014-2016

Leder Robert Tunestveit
Nestleder Morten Laudal
Medlem Sverre Lundevall
Medlem Lene Dæhlen
Medlem Frode Oosterling
Medlem Robert Burman

Varamedlemmer:
Marianne Franing
Elisabeth Skogheim
Anita Husveg

Allmennedisinsk kvalitetsutvalg (KUP) 2014-2016

Leder Janecke Thesen
Nestleder Inger Lyngstad
Medlem Torunn Eide
Medlem Gunnar Frode Olsen
Medlem Jannike Reymert
Medlem Hilde Moseby Berge

Varamedlemmer:

Tone Dorthe Sletten
Mark Fagan

Allmennedisinsk Forskningsutvalg (AFU) 2014-2016

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

Varamedlemmer:

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

Observatører:

NORSAM og AF oppnevner egne observatører til AFU

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

Allmennedisinsk Klassifikasjonsutvalg (AKU)

Leder Anders Grimsmo
Nestleder Ole Fredrik Melleby

Honorarutvalg 2014-2016

Eirik Bø Larsen
Gabriele Nilsen
Mette Brekke

Eirik Bø Larsen foreslått som leder av honorarutvalget – utvalget må ha leder ihht. nye vedtekter.

Alle forslag vedtatt ved akklamasjon.

13. Fastsettelse av tid og sted for årsmøte 2015

Neste årsmøte blir under Våruka på Quality Hotel Fredrikstad – 7. mai 2015

5 STYRETS ARBEID

Styret har hatt tilsammen 10 styremøter i 2014. Det har vært avholdt to arbeidsmøter i tilknytning til styremøter, ett i Krakow og ett i tilknytning til styremøte i Tromsø. Det er også avholdt felles styremøte med AF i november på Raumergården i Gjerdrum. Resten av styremøtene har vært avholdt på Legenes Hus i Oslo. Styrene har til sammen behandlet 200 saker. Referatene er publisert på NFAs nettsider, www.legeforeningen.no/nfa.

I mars varslet regjeringen en Stortingsmelding om primærhelsetjenesten. Mye av våren og høstens arbeid har vært rettet mot meldingen som skal komme i løpet av våren 2015. Vi har sammen med AF hatt møter med mange forskjellige samarbeidspartnere; myndigheter, pasientorganisasjoner og andre fagforeninger. Legeforeningens viktigste innspill til Stortingsmeldingen er [Utviklingsplanen for fastlegeordningen](#), som ble ferdig i mai 2014. I tillegg har Legeforeningen utarbeidet et eget innspill til selve meldingen.

Vi har regelmessige kontaktmøter med Helsedirektoratets allmennhelseavdeling og opplever dette som en nyttig arena. Vi har også etablert kontaktmøter med Helse- og velferdavdelingen i KS hvor leder i AF også deltar. NFA har årlige samarbeidsmøter med Helsesekretærforbundet. Legesekretærene er våre viktigste samarbeidspartnere på legekantoret, og deltar også som observatører i styret i SKIL. Vi har også stor nytte av møter med pasientorganisasjonene, og har siste året hatt møter med Blindeforbundet og Pensjonistforbundet.

I januar ble aksjeselskapet Senter for kvalitet for legekantor (SKIL) dannet. Aksjonærer er Legeforeningen, NFA, Allmennlegeforeningen, Norsk samfunnsmedisinsk forening og Praktiserende spesialisters landsforening. Dette er beskrevet nærmere under kapittel 5.2.2.4.

Fastlegers rett til å reservere seg mot å henviser til provosert abort var et stort diskusjonstema i offentligheten og i Legeforeningen. Fra 1.1.15 ble lovverket endret slik at fastleger ikke lenger skal skrive under på skjemaet der kvinnen begjærer abort og heller ikke legge ved en skriftlig henvisning, men en sammenfatning av nødvendige medisinske opplysninger. Styret i NFA deltok i høringsarbeidet. Debatten på Legeforeningens landsstyremøte ble nyansert og grundig, og styret mener at endringene som er gjort er gode.

Styret har i 2014 avgitt 50 hørings svar innen en rekke ulike områder. Vi tilstreber å bruke våre utvalg og referansegrupper i utarbeidelsen av hørings svarene. De fleste høringsene er ledd i Legeforeningens høringsoppdrag. Høringsene legges på hjemmesiden og omtales på Eyr, og vi får gode tilbakemeldinger på publisering av høringsuttalelsene våre. NFAs bidrag har

betydelig innflytelse på Legeforeningens høringsuttalelser og omfattes av interesse fra medienes side.

Anne Ormshammer er konsulent i fagavdelingen og jobber 50 % for NFA. Tor Carlsen er spesialrådgiver i Legeforeningens sekretariat med 50 % av arbeidstiden avsatt til NFA. Sekretariatet har høy kompetanse og representerer viktig kontinuitet for styret, og vi vil takke for godt arbeid gjennom året.

Det er sendt ut ett medlemsbrev fra leder og 14 e-brev med medlemsinformasjon. Disse ligger på foreningens hjemmesider.

5.1. Styrets arbeidsprogram

Arbeidsprogrammet som ble vedtatt på årsmøtet i mai, er delt i «satsingsområder» og «fokusområder». Satsingsområder er områder som styret aktivt skal prøve å sette på dagsorden. Fokusområdene er tema som styret skal prioritere, og hvor det er pågående arbeid. Med en slik prioritering vil det alltid være områder som ikke er nevnt i arbeidsprogrammet, men hvor NFA likevel har vært aktivt deltakende. I årsrapporten vil dette gjenfinnes i egne kapitler.

Arbeidsprogrammet innledes med følgende programerklæring:

Faget allmennmedisin er i kontinuerlig utvikling i spennet mellom vitenskap og samfunn. Norsk forening for allmennmedisin skal lede denne utviklingen. Allmennmedisinsk praksis må bygge på forskning og erfaring fra primærhelsetjenesten fordi sykdomsmanifestasjon og forekomst her er annerledes enn i andre deler av helsetjenesten. Fagutøvelsen skal baseres på dokumentert viten, praktiske ferdigheter og erfaringsbasert kunnskap. Helsefremmende og forebyggende arbeid er en viktig og integrert del av allmennlegens virksomhet. Dette baseres best på mobilisering av ressurser og livskraft.

5.2.1 Satsingsområder

5.2.1.1. Overdiagnostikk/overbehandling

Temaet blir diskutert både nasjonalt og internasjonalt. Tersklene for intervensjon og bruk av diagnoser senkes. Leger opplever i stadig større grad at overdiagnostikk og – behandling svekker pasientsikkerheten. Dette kan fremme uhelse og representere overforbruk av ressurser.

Under Våruka arrangerte NFA emnekurs med overdiagnostikk som tema. Flere sentrale medlemmer har deltatt på den internasjonale konferansen *Preventing overdiagnosis* i Oxford. PMU hadde dette som gjennomgangstema og hovedforeleser var Gilbert Welch, professor ved Dartmouth Geisel School of Medicine i New Hampshire, USA. Styret har som mål å skrive et policydokument om tema og har invitert interesserte medlemmer til å danne en referansegruppe.

Norheimutvalget la i høst fram sin utredning *NOU 2014:12 Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten*. Leder har deltatt i flere debatter i tilknytning til dette. NFA har også spilt inn til utvalgets arbeid underveis med en utredning om over- og underbehandling i helsetjenesten. Dokumentet ble innledet med betraktninger rundt kunnskapsgrunnet og drivere, før vi diskuterte sentrale områder for over- og underbehandling.

I befolkningen, blant politikere, pasientorganisasjoner og en del fagfolk hersker det en utbredt oppfatning av at tidlig diagnostikk er et ubetinget gode (inkludert screening undersøkelser). Det er utfordrende i en slik diskurs å formidle begrep som falsk positive resultat og konsekvenser av dette. NFA har i flere sammenhenger vært kritisk til screening fordi screening kan føre til overdiagnostikk og overbehandling. NFA har blant annet meldt inn en sak til rådet for kvalitet og prioritering om screening i av gravide og barselkvinner i kjølvannet av debatten om depresjonsscreening av gravide.

5.2.1.2. Retningslinjer

Gode nasjonale retningslinjer og veiledere er nyttig. Men hvis de ikke brukes, oppnås ikke tilsiktet effekt. Ofte ses mangler ved kunnskapsgrunnlag, utforming eller tilgjengelighet, og plan for implementering er fraværende. Retningslinjer er oftest utviklet for enkeltsykdommer og har usikker relevans når flere sykdommer opptrer samtidig. Dette bidrar også til at retningslinjer ikke følges. Allmennleger bør ha en hovedrolle i utforming av kliniske retningslinjer for allmennpraksis.

Helsedirektoratet har produsert en rekke slike dokumenter de siste årene, og NFA gir innspill til arbeidet både ved deltakelse i arbeidet og i høringsssvar. Et gjennomgående problem er sjanger og relevans. NFA erfarer at dette er bedre når leger fra praksisfeltet har fått delta i arbeidet - og med motsatt effekt når dokumentene er produsert fjernt fra praksis. Helsedirektoratet har hatt flere store utredningsarbeider hvor NFA har bidratt med mange dyktige kolleger. Viktig i 2014 var etablering av pakkeforløp for kreft og revisjon av prioriteringsveilederne. Her har NFA deltatt både i arbeidsgrupper og i mer overordnede styringsgrupper.

NFA har hatt flere møter med Helsedirektoratet med retningslinjearbeid som generelt tema. Ett viktig innspill er at ikke alle områder eller tema egner seg for veiledere og retningslinjer. Det er en gledelig utvikling når Helsedirektoratet aktivt går inn for å endre sitt arbeid med slike normgivende dokument.

Det er også gledelig å se at Helsedirektoratet nå utvikler sine veiledere og retningslinjer i en ny elektronisk mal. NFA har i lang tid spilt inn nødvendigheten av brukervennlighet og enhetlige elektroniske maler for slike verktøy.

Legeforeningen har startet et internt utredningsarbeid for å se på egen rolle i utformingen av faglige veiledere. To av NFA-styrets medlemmer deltar i dette arbeidet.

5.2.2. Fokusområder

5.2.2.1. Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp døgntilbud - KAD

Tilbudet blir lovpålagt (Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-5) fra 1.1.16, men er allerede etablert i mange kommuner. KAD har utilstrekkelig faglig forankring, selv om det foreligger materiell fra Helsedirektoratet. En ny referansegruppe ble opprettet i NFA som fikk midler fra Kvalitetsfondet for å utarbeide en veileder for KAD. Veilederen ble lagt fram for Årsmøtet i juni og har senere blitt distribuert i møter med Helsedirektoratet, KS og andre interesserte. Veilederen har skapt fruktbar diskusjon og vil bli revidert ettersom dette tilbudet utvikler seg.

5.2.2.2. Legevakt

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin (NKLM) har beskrevet område som «- en nødetat i bakleksa». Myndighetene har lenge varslet revisjon av akuttforskriften, og utkastet til ny forskrift ble sendt på høring i mai. Høringsutkastet ga en god beskrivelse av utfordringen i den akuttmedisinske kjeden, men var fattig på virkemidler. Styret mener at forslag til endringer gir riktig retning men vil ikke løse utfordringene skissert for legevakt. Regjeringen har oppnevnt et utvalg ledet av fylkesmann Ann Kristin Olsen, som har som mandat å gjennomgå akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus og avgi en offentlig utredning med frist til desember 2015. Utvalget kom med en delrapport som innspill til primærhelsetjenestemeldingen i oktober. NFA mente rapporten var grundig, godt oppbygd og anga riktig retning for utvikling av akuttmedisin utenfor sykehus.

Leder har vært sentral i utarbeidelsen av Legeforeningens innspillsrapport om legevakt, som er ferdigstilt på nyåret 2015. Leder sitter også i referansegruppen til NKLMog har deltatt i flere møter og debatter med legevakt som tema.

5.2.2.3. Multimorbiditet

I årene som kommer, vil stadig flere pasienter få samtidige kroniske lidelser. Mange av de store folkesykdommene har felles kilder og opptrer ofte samtidig hos samme pasient. Dette temaet vil få økende betydning for helsevesenet de nærmeste årene. Pasienter med multimorbiditet vil i stor grad måtte håndteres i primærhelsetjenesten, noe som vil gi nye utfordringer. Dette gjelder for det første kunnskapsgrunnlaget; Anbefalinger om medikamentell behandling er oftest basert på forskning som utelukker multimorbide pasienter. For det andre gjelder det å sikre samarbeid om disse pasientene innenfor kommunen og mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.

Dette perspektivet er av stor betydning for utviklingen av primærhelsetjenesten. NFA har arbeidet for å synliggjøre dette i mange fora. De kommende stortingsmeldingene; både Primærhelsetjenestemeldingen og Helse- og sykehusplan, må gi signaler om hvordan vi skal lage gode helsetjenester for å løse disse utfordringene.

I tillegg kommer det en ny Folkehelsemelding, hvor vårt policydokument for forebygging fortsatt gir god retning. Styret har deltatt i flere fagutviklingsprosjekter med barns helse som tema. Vi mener at ett av de viktigste tiltak for å fremme folkehelsen er å sikre at alle barn får en trygg oppvekst i nærvær av ansvarlige voksne.

5.2.2.4. Kvalitet på fastlegekontoret

Kommunene har fått tydelig ansvar for legekantorenes kvalitet gjennom den reviderte fastlegeforskriften. Legeforeningen, Norsk forening for allmennmedisin, Allmennlegeforeningen, Norsk samfunnsmedisinsk forening og Praktiserende spesialisters landsforening stiftet Senter for kvalitet i legekantor – SKIL - i januar 2014. Dette er en oppfølging av Legeforeningens planer om SAK (Senter for allmennmedisinsk kvalitet). Senteret er organisert som et non-profit aksjeselskap, og styret ledes av Marit Hermansen. KS og Helsesekretærforbundet er invitert inn som observatør i styret for SKIL, og styret vil arbeide for at kommunale og statlige myndigheter tar økende medansvar for arbeidet. Formålet for selskapet er beskrevet i vedtektene:

Selskapet skal støtte kvalitetsutvikling og pasientsikkerhetsarbeid i medisinsk praksis utenfor sykehus, herunder

- legge til rette serviceorienterte og klinisk-faglige temaer for evaluering og forbedringsarbeid
- tilby verktøy og metoder
- tilby veiledning i bruk av verktøy og metoder
- legge til rette for forskningsmessig evaluering av forbedringsarbeidet
- Selskapets virksomhet skal ikke gi økonomisk overskudd.

Fond for kvalitet- og pasientsikkerhet har vedtatt bruk av inntil 60 % av fondets årlige bevilgning til etablering og drift av SKIL i tre år framover.

SKIL er etter en søknadsrunde etablert i det allmennmedisinske miljøet i Bergen, samlokalisert med Noklus. Tor Carlsen har fungert som daglig leder fram til Nicolas Øyane ble ansatt i 50 % stilling ved slutten av året. SKIL vil i 2015 utarbeide konkrete forbedringsverktøy med sikte på bred implementering i fastlegekontor over hele landet.

ICPC-2 er diagnosesystemet som brukes i primærhelsetjenesten og i store statlige register som sykmeldingsregisteret. Diagnosesystemet eies av WONCA, men Helsedirektoratet har kjøpt rettighetene i Norge. ICPC-2 har ikke blitt utviklet siden staten overtok eierskapet, til tross for store påvisbare mangler. NFA har problematisert dette i møter med Helsedirektoratet. I tillegg har vi samarbeidet med internasjonale søsterorganisasjoner som også benytter ICPC.

Marit Hermansen og Tor Carlsen besøkte Dansk Almenmedicinsk KvalitetsEnhed (DAK-E) i Danmark i mars og arrangerte senere et møte for interesserte samarbeidspartnere i Legenes Hus med demonstrasjon av datafangstmodulen.

5.2.2.5. Spesialiteten i allmennmedisin

Spesialiststrukturen for leger er under utredning i departementet. Helsedirektoratet overleverte sin rapport (SISAM-rapporten) til departementet i november. NFA stiller seg bak mange av forslagene som direktoratet skisserer i rapporten. Begrunnelsene som gis er tuftet i Samhandlingsreformen og behovet for en jevn kvalitetsøkning i fagutøvelsen og tjenesten. Det støtter vi. Derimot er vi uenig med Helsedirektoratet på noen områder hvor vi mener at begrunnelsene er vikarierende. Disse forslagene er begrunnet med kvalitetsheving, men er i realiteten et forsøk på å bedre en kvalitetsbrist som bør løses innenfor arbeidslivets spilleregler.

NFA har hatt et nært og godt samarbeid med Spesialitetskomiteen i allmennmedisin i dette arbeidet. Sentralstyret har vedtatt at det bør bli et krav om å være spesialist i allmennmedisin for å kunne arbeide selvstendig som allmennlege. Dette synspunktet er videreført ved enhver naturlig anledning i kontakt med myndighetene, og deles nå av direktoratet.

På årsmøtet i 2012 vedtok AF og NFA å etablere et utvalg for allmennleger 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.

Styret har hatt løpende kontakt med ledere i faste underutvalg, årlig møte med lederne i referansegruppene, regelmessige møter med spesialitetskomitéen i allmenntidisin, og kontaktmøte for kurskomitéer i januar 2014.

5.2.2.6. IKT/EPJ

Styret konstaterer at det i akselererende tempo skjer nyvinninger og utvikling på IT-området og erkjenner at det har vært riktig og nødvendig med styrket innsats på dette feltet. I løpet av året har det skjedd en meget viktig og gledelig utvikling sett med våre øyne. Ved normaltarifforhandlingene ble det satt av en pott på 17 mill. til utvikling av tiltak spesifikt for fastlegers elektroniske journal (EPJ). Arbeidet, kalt EPJ-løftet, er kommet godt i gang. Arbeidet ledes av en prosjektgruppe der NFA er representert, og referansegruppen for EPJ gir viktige bidrag.

NFA er representert i legeföreningens IT-utvalg. IT-utvalget har arrangert et seminar der formålet var å trekke også sykehusleger inn i de diskusjoner som foregår i regi av referansegruppen. Det har vært arbeidet med å få dette til på en god måte.

NFA er representert i SamUt (Samordnet meldingsutbredelse), styrt av Norsk helsenett. På denne arenaen er det hovedsakelig utvikling og utbredelse av pleie- og omsorgsmeldingene som er tema. Vi ser konturene av bedre pleie- og omsorgsmeldinger.

NUIT (Nasjonalt utvalg for prioritering av IT i helsetjenesten) har også et medlem fra styret i NFA, som representerer næringsdrivende leger. Utvalget har produsert en konsensusbasert nasjonal prioriteringsliste for tiltak som skal utvikles på e-helseområdet. Nasjonal plan for E-helse er vedtatt, og NUIT er i ferd med å bli bygget om til et organ for porteføljestyring av alle de utviklingsprosjektene som foregår under denne paraplyen. Slik som forespeilet, kan det synes som om NUIT blir et organ der viktige beslutninger og prioriteringer av betydning også for allmennleger blir fattet.

Foreningens medlemmer har vært sterkt inne i utvikling av nytt sykmeldingskonsept (EKHO) som ble planlagt innført i 2015, men som ser ut til å bli utsatt noe. Videre er vi involvert i utvikling av en offentlig tilgjengelig database for faglige veiledere som kan tenkes å bli integrert i våre EPJ. Vi har hatt en rekke medlemmer engasjert i revisjon av nasjonale prioriteringsveiledere.

NFA deltar i regelmessige halvårslige møter som Legeföreningen har med NHN der utvikling og strategi er tema. NFA har deltatt i møte med Hdir om utvikling av e-resept for multidose (melding M25) som er pilotert i 2014.

NFA har tatt ansvar for eierskap og gjennomføringen av «Samstemming av medikamentlister», som er det første prioriterte satsingsområdet i EPJ-løftet. Helsedirektoratet har fullfinansiert prosjektet. Verktøyet ble lansert ferdig utviklet våren 2013, men noen av leverandørene brukte lengre tid enn avtalt på distribusjon. NFA har utarbeidet demonstrasjonsvideoer og informert i medlemsbrev. Høsten 2014 ble det gjennomført en erfaringskonferanse som konkluderte med at det fortsatt vil ta flere år før sykehusene kan levere strukturerte data slik at tekstanalysedelen blir overflødig. Fram til da må vi finne en

finansieringsmodell for videre drift av modulen. Vi er i kontakt med Helsedirektoratet om dette.

Etter flere års forarbeid, inngikk NFA avtale med IF og Gjensidige om et forprosjekt for å utrede mulighetene til en egnet løsning for elektronisk kommunikasjon mellom forsikringsselskaper og fastleger i Helsenettet. Forprosjektet ble gjennomført fra august til nyttår og utarbeidet planverk for utvikling og innføring av kommunikasjonsløsningen. Forprosjektet ble finansiert av IF og Gjensidige, og hovedprosjektet skal også finansieres av forsikringsselskapene. Det er en forutsetning at alle forsikringsselskaper skal kunne benytte løsningen.

5.2.2.7. Pasientforløp i kommunen

Samhandlingsreformen gir økt aktivitet i kommunens helsetjenester. Styret har gjennom året arbeidet med et idealisert pasientforløp innenfor kommunal sektor. Dette arbeidet har blitt aktualisert av den varslede stortingsmeldingen om primærhelsetjenesten. Leder har i deltatt ved studiebesøk i Sverige, England og Norge for å se på forskjellige modeller for organisering og samarbeid i primærhelsetjenesten. Diskusjonen på årsmøtet i 2015 vil være en del av dette arbeidet.

NFA har også deltatt i KS og Helsedirektoratets satsing på Nasjonalt læringsnettverk for utvikling av pasientforløp i kommunene. Et delprosjekt med fem av de i alt 50 deltakende kommunene utarbeidet anbefalinger for samarbeid mellom fastlegene og kommunenes pleie- og omsorgstjenester, herunder en sjekklister for fastlegenes oppfølging av felles pasienter.

5.3 Allmenntedisinsk forskning

Allmenntedisinsk forskningsfond (AMFF) ble etablert i 2007 av Legeforeningens sentralstyre. Marit Hermansen har vært styreleder siden 1.1.2012. Fondet skal fremme allmenntedisinsk forskning på allmenntedisinens premisser, og bidra til etablering og nasjonal koordinering av aktivitetene ved de fire allmenntedisinske forskningsenhetene.

I 2014 ble det bevilget prosjektmidler for kr 12 650 800 fra Allmenntedisinsk forskningsfond til 26 prosjekter. Fondet mottok 30 søknader med en samlet søknadssum på kr. 16 985 000. Det er med bekymring vi ser at søkningen til fondet er synkende.

De siste årene har det ikke vært en reell økning av stipendmidlene. Staten bidrar ikke med friske midler i det AMFF er finansiert ved omdisponering av Legeforeningens fondsmidler. De allmenntedisinske forskningsenhetene (AFENE) fikk tildelt 23,8 mill. fra Norges forskningsråd for perioden 2013-2020 til ny forskerskole i allmenntedisin. Dette er en betydelig styrking av den allmenntedisinske forskningen i Norge og en anerkjennelse av AFENEs arbeid.

AFE Oslo og AFE Bergen har på oppdrag av Helsedirektoratet laget en utredning om etablering av forskningsnettverk i allmenntedisin. De avleverte sin rapport i november 2013 hvor de tilrå opprettelsen av nettverk etter modell fra Skottland. Det er foreløpig ingen signaler om bevilgning til forskningsnettverk fra statlig hold. Vi vet at det trengs mer forskning i allmenntedisin. Logistikk ved datainnsamling i disse desentraliserte tjenestene er spesielt krevende, og forskningsnettverk vil være en viktig faktor for å fasilitere og styrke dette.

Det vises til eget punkt om Allmenntmedisinsk forskningsutvalg – AFU - i kapittel 8.1.

5.4 Grunnutdanningen

Styret har kontakt med de medisinske fakultetene på ulike arenaer. Vi har felles forståelse av behovet for styrket undervisning i allmenntmedisin i grunnutdanningen. Styret hadde møte med det allmenntmedisinske universitetsmiljøet i Tromsø høsten 2014, og planlegger jevnlig møter i de fire universitetsmøtene. Flere styremedlemmer deltar i studentundervisning ved Universitetene, og bidrar på ulikt vis i de faglige diskusjoner ved de ulike fakultetene.

Etter styrets oppfatning er prosessene bak utformingen av grunnundervisningen altfor lukket i akademier og dekanater. For å løse utfordringene i Samhandlingsreformen, bør allmenntmedisinens plass i utdanningen av fremtidens leger styrkes. Flere av universitetene reviderer nå sine studieplaner, og NFA har deltatt i høringsprosessene. Leder deltok på Nasjonalt senter for distriktsmedisins (NSDM) seminar i juni med tema «Når byen blir avsides» - om å sikre kvalitet, rekruttering og stabilitet i helsetjenesten i distriktene. Desentralisert undervisning i medisin var ett av flere viktige tema.

Omlag halvparten av våre framtidige kolleger utdannes i utlandet, ved institusjoner som har minimal undervisning i allmenntmedisin. For å lære mer om dette, var styret i Budapest i 2013. Dette opplevde vi som svært nyttig og gjentok opplegget i 2014 med et besøk og arbeidsmøte i Krakow. Der hadde vi samtaler både med de norske studentene og ledelsen ved det allmenntmedisinske institutt ved Faculty of Medicine, Jagiellonian University Medical College. Vi reiste sammen med Antibiotikasenter for primærhelsetjenesten (ASP) som holdt kurs for studentene.

Utdanningsutvalget (AU) etablerte i 2013 en mentorordning for studenter sammen med Norsk medisinerstudentforening, spesielt med tanke på utenlandsstudentene. Ordningen skal evalueres etter tre år.

5.5 Kurs

Grunnkurs, lokale og nasjonale kurs, veiledningsgrupper og smågrupper er tallrike og sentrale faglige møteplasser for allmenntlegene. Ulike medlemmer og deler av foreningen gjør her et viktig dugnadsarbeid, som er helt avgjørende for allmenntlegenes videre- og etterutdanning. I 2014 godkjente Spesialitetskomitéen for allmenntmedisin 726 kurs som tellende i videre- og etterutdanningen av spesialister i allmenntmedisin.

NFA og AF har samarbeidsavtale om felles kurs. NFA er i tillegg arrangør, via referansegruppene, for flere andre kurs. De to foreningene har avholdt følgende felles kurs i 2014:

Nidelvkurset, februar

Temaer: ”Lidelser i nakke, brystrygg og overekstremiteter”, Rica Nidelv Trondheim.

Antall deltakere: 56

Kurskomité: Pål Kristensen (leder) og Stig Fossum

Geilokurset, mars

Temaer: Kirurgia minor og hjelpearbeid uten grenser

Antall deltakere: 108

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

Solstrandkurset, mai

Temaer: Forebyggende medisin/endokrinologi og hudsykdommer/kirurgi minor

Antall deltakere: 109

Kurskomité: Axel Heienberg (leder), Anne Lucie Voltersvik, Bernt-Olaf Flem, Tone Smith-Sivertsen, Camilla Hovig og Hege Tønnesen

Kurs under Allmenntmedisinsk våruke, Oslo, mai

Grunnkurs D - Forskning i allmenntmedisin

Antall deltakere: 50

Kurskomité: Jørund Straand (leder), Morten Lindbæk, Mette Brekke, Elin O. Rosvold

Valgfritt kurs - Det moderne legekantor

Antall deltakere: 55

Kurskomité: Jørn Kippersund (leder) og Line Christiansen

Kurs i helsepolitikk

Antall deltakere: 87

Kurskomité: Ivar Halvorsen (leder) og Ole Henrik Krat Bjørkholt

Ledelseskurs

Antall deltakere: 40

Kurskomité: Tone Dorthe Sletten (leder), Kirsten Rokstad og Jeanette H Magnus

Nord-Norgekurset på hurtigruteskipet M/S "Finnmarken" på vei fra Kirkenes til Trondheim, oktober

Tema: Legevaktsmedisin

Antall deltakere: 82

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

5.6 Ledelse

For å få til integrerte helsetjenester i kommunene, er tydelig medisinsk faglig ledelse helt nødvendig. Dette er ett av de viktigste innspillene til Stortingsmeldingen for primærhelsetjenesten. I tillegg til å styrke kommuneoverlegens rolle, må legekantorene profesjonalisere sin ledelse. NFA fremhever at kommunene bør ha avtaler med det enkelte legekantor; ikke bare med den enkelte fastlege. Den faglige ledelse av medisinske tjenester er underprioritert i mange kommuner. NFA samarbeider med Norsam om SKIL for å styrke kommuneoverlegens rolle i kommunens kvalitetsarbeid.

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. Tre ordinære kull har nå fullført kursserien, og styringsgruppa vil gjøre en evaluering av effekten av kursene, før man går i gang med ny runde.

5.7 Fastlegen.no

Nettstedet ble åpnet i juni 2010 og drives av AF og NFA. Formålet er å spre troverdig myndighetsuavhengig informasjon om fastlegeordningen og profilere fastlegene som befolkningens «nærmeste helsehjelp». Fastlegen.no drifter også et fastlegesøk basert på Helfos fastlegeregister. Fastlegesøket ble oppgradert og integrert med Helfos fastlegeliste slik at søket på ett tidspunkt var komplett. Det har dessverre vist seg umulig å få en dynamisk oppdatering, slik at listen store deler av tiden vil være foreldet. Nettsiden driftes teknisk av Enonic AS, som også tilbyr support. Driftsutgiftene for fastlegen.no ligger innenfor budsjetterte rammer, kr 500 000 per år.

Tom Sundar har delt redaktøransvaret med Thusajanthy Yogalingam (første halvdel av 2014) og Lina Linnestad (andre halvdel). Redaktørene rapporterer til lederne av eierforeningene. Trafikken til fastlegen.no har steget suksessivt fra om lag 10 000 treff per måned i 2010–11 til opp mot 27 000 i 2014.

Styret legger fram en evaluering av Fastlegen.no på årsmøtet i 2015 for avgjørelse om videre drift.

6 FAGLIGE AKTIVITETER, REPRESENTASJON

<i>Verv/ utvalg</i>	<i>Styremedlem</i>	<i>Andre medlemmer</i>
AF styremøter, NFA representant	Marit Hermansen	
Alders og sykehjemsmedisin, sakkyndighetskomiteen		Anne Aune Gerd Omdal
Allergologi, Legeforeningens sakkyndighetskomite		Harald Torske, Arnulf Langhammer (vara)
ALIS NFA representant. Oppstartshåndbok for nye allmennleger i praksis. Mandat	Bente Prytz Mjølstad	
Allmenmedisinsk forskningsfond; Leder styret	Marit Hermansen	
Allmenmedisinsk forskningsfond: styremøter og kontaktmøter med AFer	Marit Hermansen	
Allmenmedisinsk utdanningsutvalg	Morten Laudal	
Antibiotikasenter for Primærhelsetjenesten - referansegruppe	Marit Hermansen	
Barnemishandling – håndbok for helsepersonell ved mistanke om barnemishandling, NKVTS	Bente Prytz Mjølstad	
Blåreseptnemnda	Petter Brelin	
Demens, retningslinjearbeid for diagnostikk og behandling		Bjørn Lichtwark
Diabetes Nasjonalt fagråd		Ingeborg Schjelderup-Høye, Stian Lobben
Diabetes, Nasjonalt register		Stian Langeland Wesner
Dødsårsaksregisteret		Harald Reiso
FaMe gruppen, medlem	Bente Prytz Mjølstad Morten Laudal	
FaMe gruppen, Nestleder	Petter Brelin	
Fastlegen.no, medlem redaksjonsrådet	Marit Hermansen	
Fond for kvalitet og pasientsikkerhet, Legeforeningen, medlem fondsutvalget	Marit Hermansen	
Forskningsutvalg DNLF		Elise Klouman

Forsikringsprosjektet, elektroniske erklæringer	Marit Hermansen, Tor Carlsen	
FRIDA prosjektet, tidlige samtaler med gravide, Hdir	Morten Laudal	
Grunnkurs – elæringsdel, Legeforeningen	Bente Prytz Mjølstad	
Frist meg inn i ledelse”, medlem styringsgruppa	Marit Hermansen	
Henvissingsveileder, prioriteringsforskriftprosjektet, Helsedirektoratet	Petter Brelin og Torgeir Hoff Skavøy	
Helsebiblioteket fagråd	Petter Brelin; Marit Hermansen	
Helsestasjon og skolehelsetjeneste, arbeid med nye retningslinjer, Hdir	Nina Wiggen;	Tone Dorthe Sletten
Innen48timer.no, fagråd	Petter Brelin	
IT-utvalget Legeforeningen	Morten Laudal	
IT – arbeid: Se også referansegruppe for EPJ sin oversikt under punkt 10.21.		
IT – NUIT – nasjonalt utvalg for prioritering	Morten Laudal	
IT – SAMUT utvalg for videreføring av Meldingsløftet	Morten Laudal	Inger Lyngstad
IT – NFA prosjekt samstemming av legemidler – leder av styringsgruppen	Marit Hermansen	
Kommunale akutte døgnplasser, møter med KS og HOD	Petter Brelin	
Kronikerforløp Ressursgruppe for Nasjonalt læringsnettverk for utvikling av pasientforløp i kommunene, Kunnskapssenteret	Tor Carlsen	
Lindrende behandling, Helsedirektoratets referansegruppe		Målfrid Holmaas Bjørgeas
Kunnskapssenterets bestillerforum, medlem	May – Lill Johansen	
Kunnskapssenteret, fagrådet		Trine Bjørner
Kurskomiteseminar komite	Nina Wiggen	Robert Tunestveit

Kvalitet og pasientsikkerhet Legeforeningens utvalg		Inger Lyngstad
Laboratoriet i hjemmetjenesten, Noklus rådgivningsgruppe	Sirin Johansen	
Landsstyrerepresentant for NFA	Bente Prytz Mjølstad Petter Brelin Morten Laudal	
Legater - Komite for tildeling av priser fra Trelasthandler A. Delphin og hustrus legat og Johan Selmer Kvanes' legat		Arnulf Langhammer
Legevakt, statusrapport DNLF	Marit Hermansen	
Livmorhalskreft. Representant i Rådgivningsgruppen for masseundersøkelsen		Elise Klouman
Menneskerettigheter, klima og global helse Utvalg Legeforeningen		Barbro Kvaal
Nasjonalt råd for organdonasjon		Jan Arne Holtz
NORM sitt Fagråd perioden 2013-2016		Knut Eirik Eliassen
Nordic Federation of General Practice, NFGP Medlem styret	Marit Hermansen	
Nordisk kongress allmennmedisin, kongresskomite	May-Lill Johansen	
Norsk kompetansesenter for legevaktmedisin Referansegruppe	Marit Hermansen	
Norsk legemiddelhåndbok medlem av redaksjonskomiteen.		Trine Bjørner
Norsk resuscitasjonsråd, medlem styret		Sverre Håkon Evju
Overgang Barn-voksen, kvalitetsutviklingsprosjekt, styringsgruppe	Tor Carlsen	
Opioider i behandling av langvarige ikke-maligne smerter. Hdir v	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Opptrappingsplanen, arbeidsgruppe NFA/AF	Petter Brelin	
Primærmedisinsk uke, hovedkomiteen	Tor Carlsen, NFAs sekretariat	
Overdiagnostikk, kurs våruka 2014, kursleder	Bente Prytz Mjølstad	
Praksiskonsulentordningen råd, oppnevnt av Sentralstyre, leder	Torgeir Hoff Skavøy	

Prioriteringsveiledere, revisjon (Prio 2)	Fuk – Tai Poon Sundvor, Nina Wiggen	Representanter i alt 33 arbeidsgrupper
Pårørendeveileder. Arbeidsgruppe Hdir	Fuk – Tai Poon Sundvor	
Rusarbeid og psykisk helsearbeid Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse sitt ekspertråd		Harald Sundby
Rusbehandling, rehabilitering, Hdir rådslag om nasjonal retningslinje	Fuk – Tai Poon Sundvor	
Rus og psykiatri, Legeforeningens utviklingsområde	Ørjan Waldenstrøm	Per Askim Harald Sundby og Camilla Holter Huseby
Ryggforskning, Norsk forening for		Erik Werner
Rådet for legemiddelinformasjon varamedlem		Trine Bjørner
Scandinavian Journal of Primary Care, redaktør og ass. redaktør		Guri Rørtveit (red) ,Anja Brænd
Sentralstyret i Legeforeningen	Marit Hermansen	
SKIL AS, styreleder	Marit Hermansen	
SKIL AS, daglig leder	Tor Carlsen	
Smertemedisin, kompetanseområde, Dnlf		Holgeir Skjeie
Smerteklinikker, tverrfaglige. Referansegruppe: Hdir.	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Spesialitetsrådet, Legeforeningen		Hans Høvik
Svangerskapsomsorg – retningslinje vold mot gravide, Hdir	Fuk Tai Sundvor	Kari L Mogstad
Styringsgruppen masseundersøkelse mot livmorhalskreft		Christina Fredheim
Thyreoidesykdommer Norsk Thyroideaforbund – Faglig råd	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Tobakkskampanjen, referansegruppe, Hdir.	Fuk-Tai Poon Sundvor	
Våruka 2014, Hovedkomiteen	Nina Wiggen	
WICC Wonca's internasjonale klassifikasjonskomité	Anders Grimsmo	
WONCA Europe Council Medlem	Marit Hermansen	

WONCA World Council Medlem	Marit Hermansen	
----------------------------	-----------------	--

Møter samlinger	Deltakere (styret)
AF styremøter	Marit Hermansen
AF tariffkonferanse	Marit Hermansen
Aktiv mot kreft, samarbeidsmøte	Marit Hermansen
ALIS – møte med leder i AF og NFA	Marit Hermansen
Allmennmedisinsk universitetsmøte	Marit Hermansen, Bente Prytz Mjølstad
Antibiotikabruk, debatt i Stortinget	Petter Brelin
Barneombudet møte om barn i helsetjenesten	Nina Wiggen
Blindeforbundet - infomøte	Marit Hermansen
Blindeforbundet – verdens synsdag	Nina Wiggen
DAK E, møter i Danmark og Norge	Tor Carlsen, Marit Hermansen
DN Arena flere debatter	Marit Hermansen
E-resept, møte Hdir	Morten Laudal
Exercise is medicine” infomøte	Marit Hermansen
FaMe møter og fagmedisinske konferanser	Petter Brelin
Faculty of Medicine JUMC Krakow, møte med institutt for allmennmedisin og studentene	Hele styret
Forebygging, innspillseminar Legeforeningen	Fuk – Tai Poon Sundvor
Forebyggende psykiatri, samarbeidsmøte med utvalg i Legeforeningen	Bente Prytz Mjølstad
Foredrag ulike kurs og møter	Marit Hermansen
Forskningsnettverk i allmennmedisin, internasjonalt møte	Tor Carlsen
Fører kortforskrift revisjon, møte Hdir	Sirin Johansen, Roar Dyrkorn
Hdir – allmennhelseavdelingen, samarbeidsmøter	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Henvisningspraksis – innledning til samarbeidsmøte NFA/AF	Bente Prytz Mjølstad
Hdir – møter om samstemmingsverktøyet	Marit Hermansen, Tor Carlsen; Morten Laudal
Hdir, møter om ulike tema	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Helse i Utvikling (Råd for kvalitet og prioritering)	Marit Hermansen
Workshop om helsestasjon i regi av AF	Marit Hermansen, Nina Wiggen
HOD møte om utviklingsplan for allmennmedisin	Marit Hermansen
HOD møte om primærhelsemelding	Marit Hermansen, Tor Carlsen
IHI National forum; kvalitetskonferanse i Orlando	Marit Hermansen, Tor Carlsen,
Internasjonalt kontaktmøte delegater NFA	Marit Hermansen, Tor Carlsen
IT seminar Dnlf Gardermoen	Torgeir Hoff Skavøy, Morten Laudal
It debatt, Tekna	Morten Laudal

Klassifikasjonsutvalget, møte med DAK e	Marit Hermansen, Tor Carlsen, Morten Laudal
KS - samarbeidsmøter med avdeling for helse og velferd	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Workshop KS «tverrfaglig team rundt pasienten»	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Kunnskapscenteret, møter om bestilling av kunnskapsoppsummeringer	Marit Hermansen
Kurskomiteseminar	Morten Laudal, Nina Wiggen, Marit Hermansen, Tor Carlsen
Ledermøter felles AF/NFA	Marit Hermansen, Petter Brelin, Tor Carlsen
Ledermøte AF; NFA; LSA og Norsam	Marit Hermansen
Lederseminar i Legeforeningen	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Legemiddelmelding ny, rådslag Helsedirektoratet	Trine Bjørner
Noklus samarbeidsmøter	Marit Hermansen, Tor Carlsen, Janecke Thesen (KUP)
Nasjonal kjernejournal, møter Hdir	Morten Laudal
NFA time Geilo, Nidelv Solstrand kursene	Nina Wiggen Bente Prytz Mjølstad, Torgeir Hoff Skavøy
Norsk Helsenett dialogmøte	Marit Hermansen. Morten Laudal
Nordisk ledermøte allmennmedisin, Island	Marit Hermansen, Petter Brelin, Tor Carlsen
NUIT foredrag Infobruk	Morten Laudal
Oppstart håndbok for allmennleger, ALIS, presentasjons våruka 2014	Bente Prytz Mjølstad
Overdiagnostikk – konferanse Oxford	Gisle Roksund, Morten Laudal
Pakkeforløp, kreft studietur til Danmark i regi av HDIR	Marit Hermansen, Torgeir Hoff Skavøy
Pakkeforløp kreft Helsedirektoratet. Medlem i 3 ulike arbeidsgrupper, totalt 11 møter	Torgeir Hoff Skavøy, NFA har hatt 11 representanter totalt i disse møtene. Karin Frydenberg var leder for fastlegegruppen
Pasientsikkerhetskonferansen	Marit Hermansen, Tor Carlsen
PMU	Marit Hermansen
Primærhelsemeldingen, studieturer til Nøtterøy, UK og Stockholm	Marit Hermansen
Primærmedisinsk uke møte med hovedkomiteen	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Referansegruppene NFA – møte med lederne	Marit Hermansen, Tor Carlsen
Retningslinjer og veiledere, prosjektgruppe Legeforeningen	Petter Brelin
Spesialitetskomiteen Soria Moria seminar	Morten Laudal, Wiggen, Torgeir Hoff Skavøy, Marit Hermansen, Tor Carlsen
Utvalg oppfølging av alvorlige hendelser i helse og omsorgstjenesten (Arianson-utvalget) – høringsmøte og innlegg	Marit Hermansen
«Trygg i Kommunen» AHUS prosjekt infomøte	Marit Hermansen

Tuberkulose Folkehelseinstituttet, møte om fastlegenes rolle i Tbc arbeidet	Marit Hermansen
Wonca Europe Council Lisboa	Marit Hermansen

7 HØRINGSUTTALELSER

NFA-styret har i 2014 avgitt 50 høringer innen en rekke ulike områder. Høringene ligger i fulltekst på NFA sine nettsider.

- Høring - Forslag til samfunnsoppdrag for kunnskaps- og kompetansesentre på helse-, omsorgs- og velferdsområdet
- Høring - Forslag til revisjon av gjeldene nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen på tema «vold og seksuelle overgrep mot gravide»
- Intern høring - Sentralstyresak - søknad fra Norsk selskap for Trombose og Hemostase (NSTH)
- Forslag til endring i forskrift om arbeidsavklaringspenger §2 om maksimal stønadperiode
- Intern høring - Legeforeningens landsstyremøte 2014 - forslag til tema for den helsepolitiske debatt og forslag til saker under Sak 9 Aktuelle saker
- Høring - forslag til endringer av De etiske regler for leger
- Høring - plan for organisering, prioritering og lokalisering av avtalespesialister i regionen mot 2020
- Intern høring – Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase
- Intern høring - Legeforeningens veileder for Praksiskonsulentordningen
- Høring - Nasjonal veileder IS-2077 - Bruk av opioider - ved behandling av langvarige ikke-kreftrelaterte smerter
- Intern høring - statusrapport 2014 om nasjonal sykehusplan
- Endringer i arbeidsmiljøloven og folketrykkløven - forenkling av regelverket om oppfølging av sykmeldte arbeidstaker
- Høring – reservasjonsordning for fastleger
- Innspill til Helsedirektoratets arbeid med ny felles forskrift for internkontroll og systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.
- Høring om endringer i alkoholloven – åpningsdager for salg av alkoholholdig drikk mv.
- Høring fra Helsedirektoratet om prosedyrer for rusmiddeltesting
- Høring - utkast til spesialist- og overgangsregler for ny legespesialitet i rus- og Avhengighetsmedisin
- Ny strategi for Norsk Helsenett - Strategi 2020 (fellesuttalelse NFA/AF)
- Høring - om veileder for somatiske akuttmottak fra Helsedirektoratet

- Kvinnehelse - 10 år etter kvinnehelsestrategien
- Veileder for Nødnett i helsetjenesten
- Høring - om forslag til veileder for laboratorietilbud i sykehjem
- Høring om forslag til endringer i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram - innføring av vaksine mot rotavirus
- Før-høring - sluttrapport om førerkortprosjektet
- Høring om opptak på byttelisten
- Høring - endring av aldersgrensen for bortfall av helsepersonells autorisasjon m.v. fra 75 - 80 år.
- Forslag om endringer i legemiddelforskriften og utleveringsforskriften
- Forslag til endringer knyttet til Helsekravforskriften vedrørende petroleumsvirksomheten til havs
- Forslag til endringer i abortforskriften - presisering av grensen for senabort
- Forslag til ny akuttmedisinforskrift (forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v.)
- Fritt behandlingsvalg i spesialisthelsetjenesten
- Forslag om å fjerne henvisning fra fastlege når kvinner begjærer abort
- Invitasjon til høring - Regional plan for hudfaget 2014 – 2020
- Nasjonale prosedyrer for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold (PLIVO)
- Høringsinnspill til folkehelsemelding 2015
- Høring - Veileder for faglige og organisatoriske kvalitetskrav for somatiske akuttmottak
- Høring - Helsedirektoratets utredning og konsekvensvurdering om fremtidig spesialitetsstruktur for leger
- Høring fra Statens legemiddelverk - Endring av reseptgruppe for pregabalin
- Utviklingsplan for Sørlandet sykehus 2030
- Evaluering av EAT-samarbeidet
- Gjennomgang av medisinstudiet ved NTNU
- Høring - forskrift om tilgang til helseopplysninger mellom virksomheter
- Intern høring - Utkast til Legeforeningens statusrapport om legevakt
- Høring - Utvidet rekvireringsrett for helsesøstre og jordmødre, forslag til endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek
- Høring – Norsk veileder i praktisk anafylaksehåndtering
- Organisering og drift av tverrfaglige smerteklinikker
- Akuttutvalgets delrapport
- Høring - Stønad til opioider etter folketrygdløven § 5-14 – forslag til endring av veileder vedrørende vilkår for individuell stønad
- Høring - om ny autorisasjonsordning for helsepersonell utdannet utenfor EØS
- Høring - kontaktleger i spesialisthelsetjenesten – søksmålsfrister

8 UNDERUTVALG

8.1 Allmennmedisinsk forskningsutvalg, AFU

Årsmelding 2014 for Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU)

AFU behandlet 13 saker og hadde følgende sammensetning i 2014:

Medlemmer

Anna Luise Kirkengen, NFA (leder) ISM/UiT, AFE/ISM/NTNU, vara Erik L. Werner, Arendal

Yap Soen Eng, NFA (nestleder), Nesbyen, vara Jan Hana, Ballstad

Nils Martinsen, ISM Trondheim, vara Siri Forsmo

Stefan Hjørleifsson, ISM Bergen (til september 2014), vara Eivind Meland

May-Lill Johansen, ISM Tromsø, vara Kristin Jakobsen

Arne Fetveit, IASM Oslo, (til september 2014) vara Elin Olaug Rosvold

Sture Rognstad, IASM Oslo, (fra oktober 2014) vara Elin Olaug Rosvold

Aase Aamland, NFA, vara Mari Bjørkman, NFA

Observatører

Henning Mørland, NORSAM, vara Trude Arnesen

Kirsten Skinlo Rokstad, AF, vara Egil Johannesen

AFU-sekretariat: Tove Rutle

Allmennmedisinsk Forskningsutvalg har hatt to møter i 2014. Det første fant sted den 8. mai på Quality Hotel Expo Fornebu i forbindelse med Våruka 2014. Det andre møtet fant sted den 17. oktober i Legenes Hus i Oslo.

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. Formålene skal ha en klar relevans for primærhelse-tjenesten. 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 31 søknader søkt om 89,5 stipendmåneder. I 2014 ble det til sammen delt ut 55 stipendmåneder, 25 måneder for andre halvår i 2014 og 30 måneder for første halvår i 2015. AFU innvilget 50% av antallet søkte stipendmåneder fordelt på 26 stipendiater, 16 kvinner og 10 menn. Fordelingen på de fire institutter er slik:

Institutt:	Stipendiater:	Stipendmåneder:
UiO:	13	25
UiB:	11	26
NTNU:	2	4
UiT:	0	0

AFU-stipend og driftsmidler

AFUs søknad om en utvidelse fra 52 til 60 stipendmåneder årlig trådte i kraft våren 2014. Likevel ble bare 55 måneder delt ut fordi flere av de 31 søknadene ble vurdert som lite allmenn- eller samfunnsmedisinsk relevante. Fond II ønsker i fremtiden ikke en årlig søknad om tildeling av midler men en årlig rapport om hvordan midlene er blitt fordelt. Rapporten skal sendes etter høstmøtet når stipendene for første delen av det kommende kalenderåret er blitt tildelt. AFU disponerer altså 60 stipendmåneder i kalenderåret 2015, hvorav 30 er blitt tildelt i høst.

AFUs ekstrastipend

En langsgående diskusjon av mulige forskningsemner som begynte under vårmøtet og som ble beriket av forslag fra instituttmiljøene i mellom møtene og av innspill rundt bordet under høstmøtet resulterte i følgende utlysning i TDNLF og Utposten:

Allmennmedisinsk Forskningsutvalg (AFU) utlyser et ekstrastipend i 2015

Midler for seks måneder for en lege i allmenn- eller samfunnsmedisin er knyttet til tema: Bruken og nytten av ultralyd i allmennpraksis

*Det er en økende interesse for bruk av ultralyd blant norske fastleger. Det finnes en egen forening for ultralyd i allmennpraksis og en referansegruppe under Norsk forening for allmennmedisin. Men AFU savner en oversikt over studier om bruken og nytten av slik teknologi i den kliniske allmennmedisin. AFU-styret utlyser med dette seks stipendmåneder til å utarbeide **en systematisk oversikt** over bruken av ultralyd i allmennpraksis uavhengig av medisinsk problemstilling. Det er mulig å inkludere primærstudier med ulike studiedesign i én oversikt for å belyse temaet. Noen mulige forskningsspørsmål kan være: Hvor utbredt er bruken av ultralyd i norsk allmennmedisin og i ulike allmennmedisinske settinger? Hva brukes denne teknologien fortrinnsvis til? Hva er nytten av at allmennleger bruker ultralyd? Fører det, for eksempel, til færre henvisninger, bedre diagnostikk, bedre behandling eller mer tilfredse pasienter?*

Den vitenskapelige sjangeren Systematisk oversikt samler forskningsresultater og synliggjør kvalitet og status på et eksisterende kunnskapsfelt. AFU ønsker å muliggjøre en slik oversikt over det her angitte feltet. Denne skal utformes i samsvar med reglene for denne sjangeren av vitenskapelige publikasjoner, og den skal søkes publisert enten i Tidsskrift for Den norske legeförening eller et fagfelleurdert internasjonalt vitenskapelig tidsskrift som er rettet mot allmenn- og samfunnsmedisin. Søkeren må selv etablere tilknytning til et av de allmennmedisinske instituttene og få veiledning derfra.

*Allmennmedisinsk forskningsutvalg foretar tildeling av stipendet som er gitt av Norsk forening for allmennmedisin Forskning i allmennmedisin teller i etterutdanningen, jfr. spesialistreglene. Ytterlige informasjon gis ved AFU-sekretariatet. Søknader med en kort prosjektbeskrivelse, søkerens CV og en bekreftelse av tilknytningen til et allmennmedisinsk institutt sendes samlet og i pdf-format til AFU innen **15. mars, 2015**.*

Protokollvurdering

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

Høringer og uttalelser

Anna Luise Kirkengen bidro til et høringsnotat angående HelseOmsorg21 til temaet Forskningskvalitet og Internasjonalisering.

Anna Luise Kirkengen bidro på invitasjon fra NFA til en høring angående revisjonen av gjeldende nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen på tema "vold og seksuelle overgrep mot gravide".

Møtedeltakelse

Anna Luise Kirkengen deltok den 180314 i møte med NFA, KUP, AU og DSAM om fremtidig bruk og utvikling av ICPC, klassifikasjonssystemet i allmenntmedisin.

Anna Luise Kirkengen representerte AFU 031114 i Fellesmøte med AMFF Styre og Råd og AFE-ene i Legenes Hus i Oslo.

Forskningsprisene

Forskningsprisen fra AFU er et spleiselag mellom NFA, AF og NORSAM. 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 på PMU og på Nidaroskongressen, vekselvis.

AFUs forskningspris gikk i 2014 til allmennlege **Heidi Nilsen** for prosjektet «Kommunale øyeblikkelig hjelp døgnplasser – en økonomisk ulv i kvalitetsbehandlete fåreklær»?

AMFFs reisestipend er innstiftet av Allmenntmedisinsk forskningsfond og skal stimulere til norsk allmenntmedisinsk forskning av høy internasjonal kvalitet. Stipendet skal tildeles en allmenntmedisinsk PhD-stipendiat eller en kandidat som har disputert i løpet av siste 12 måneder. Stipendet skal deles ut på Nidaroskongressen og under Primærmedisinsk Uke, alternerende. Vurderingsgrunnlaget for tildelingen er det innsendte sammendraget og selve prosjektpresentasjonen i form av enten et fritt foredrag eller en poster under forskningsdagen ved disse faglige anledningene.

AMFFs reisestipend 2014 gikk til allmennlege **Heidi Lidal Fidjeland** for prosjektet «General Practitioners' experiences with and attitudes to cancer follow-up».

Bedømmelseskomitéen var sammensatt slik:

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

Eli Berg, dr. med., førsteamanuensis UiO

Økonomi

Stipendsatsen er for tiden på NOK 42 000/måned.

AFU delte i 2014 ut stipender for 55 månedsverk, til sammen NOK 2.310.000

Følgende har fått tildelt stipend 2. halvår 2014

	Univ	Navn	Tittel	Søker	Tidl. tildelt	Tild. eles	Veileder
1	UiO	Tori Seierstad	Modell for samarbeid mellom fastlege og BUP. Slik gjør vi det hos oss. Noen andre som vil prøve? Endringer siden 1. søknad: Veileder skal lede fokus-gruppen. Er prosjektet for stort for tidsrammen? Det var innvendinger ifht. metoden. Protokollen må bearbeides ytterligere. Men et praksisnært prosjekt og relevant problemstilling. AFU støtter prosjektet med tre	5	1	3	Ole Rikard Haavet

			måneder.				
2	UiO	Pål Ager-Wick	Bruk av lystgass på legevakt Er lystgass bedre enn tradisjonell smertelindring? Lystgass er et problem for arbeidsmiljøet. AFU kan derfor ikke støtte prosjektet.	1	-	0	Atle Klovning
3	UiO	Pål Ager-Wick	Diagnostic value of ultrasound in suspected hip fractures Er ultralyd nyttig for å be- eller avkrefte lårhalsbrudd? AFU støtter prosjektet med en måned til protokoll.	1	-	1	Atle Klovning
4	UiO	Parisa Hamidi	Hvilke råd kan allmennlegen gi sine pasienter om bruk av alkohol ved hjertesykdom? Prosjektet skal belyse sammenhengen mellom alkoholbruk og hjertesykdom. Spørsmål: Er prosjektet praksisnært eller nyttig for allmenntilleggsmedisin. Tilfredstiller søknaden AFU's kriterier til type problemstilling? AFU valgte å tildele to måneder til å klargjøre protokoll og problemstilling.	6	-	2	Øyvind Næss og Mette Brekke
5	UiO	Mari Fiske	Mat som "medisin", ernæringsstatus hos eldre hjemmeboende. Prosjektet skal kartlegge mulig mangelfull ernæring eller underernæring blant eldre og utføres sammen med hjemmesykepleien. Meget relevant problemstilling for fastleger. AFU støtter prosjektet med tre måneder.	2	-	3	Jørund Straand
6	UiB	Sverre Litleskaret	IBS og sjølvrapportert reaksjon på mat/drikke etter Giardia-epidemien i Bergen. Finnes en sammenheng mellom ulike typer mat og drikke og plager i en kohort av pasienter som hadde giardia i Bergen. AFU støtter prosjektet med tre måneder.	3	-	3	Guri Rørtveit og Knut Arne Wensaas
7	UiB	Stian Ellingsen Lobben	Elsykkel og diabetes. Det tidligere målet (diabetes) er forlatt til fordel for å undersøke om tilgang til el-sykler minsker behov for annen transport? Protokollen reiser stor usikkerhet mhp metodikk og klinisk utbytte. Prosjektet har tvilsom allmenntilleggsmedisinsk relevans. AFU støtter ikke prosjektet.	2,5	1	0	Thomas Mildestvedt
8	UiB	Kristin Hågøy	Villa eigenskade på legevakt. Prosjektet er i full sving. AFU støtter prosjektet videre med to måneder.	2	4	2	Ingrid Hjulstad Johansen
9	UiB	Ruth	Profesjonalitetsundervisning for	3	2		Thomas Mildestvedt

		Elisabeth Johnsrud	legestudenter. Analysen er i gang, artikkel forberedes. AFU støtter prosjektet med tre måneder.			3	
10	UiB	Per Øystein Opdal	Kvalitativ studie av overdiagnostikk i allmennpraksis. Å undersøke hva som kan føre til overdiagnostikk er allmennmedisinsk relevant. AFU støtter prosjektet med tre måneder.	3	-	3	Stefan Hjórleifsson Eivind Meland er biveileder
11	UiB	Geir Henanger	Vanedannende legemidler og førerkort. Registerstudie basert på tre registre. Hvor mange pasienter med førerkort har fått vanedannende medikamenter? Viktig å se på dette etter de nye skjerpede forskriftene fra mars 2013. AFU støtter prosjektet med tre måneder.	3	-	3	Svein Kjosavik Steinar Hunskaar er biveileder
12	NTNU	Anne Fasting	Palliasjon i primærhelsetjenesten. Et spennende og relevant prosjekt. AFU støtter med to måneder.	1		2	Irene Hetlevik
13	UiT	Frank Hilpüsch	Behandling av irritable tarmsyndrom gjennom fekal mikrobiotisk transplantasjon Pilotundersøkelse fra legesenter i Harstad skal si noe om gjennomførbarheten, og forberedelse til prosjektet. AFU ser ikke dette som et allmennmedisinsk prosjekt. AFU støtter ikke prosjektet.	3	-	0	Ivar Aaraas
				35,5		25	

Følgende har fått tildelt stipend 1. halvår 2015

	Univ	Navn	Søkt	Tittel	Tidligere	Tildelt	Veileder
1	UiO	Stein Jarle Pedersen	3	Skuldersmerter i allmennpraksis – effekten av å innføre en enkel utrednings- og behandlingsalgoritme.	Nei	2	Bård Natvig
2	UiO	Björg Elise Tønnesen Dysthe	2,5	Utviklingen av klamydiaforekomst i Bærum kommune i en 10 års periode.	Nei	1	Morten Lindbæk og Maria Romøren
3	UiO	Gjertrud Lødøen	2,5	Utviklingen av klamydiaforekomst i Bærum kommune i en 10 års periode.	Nei	1	Morten Lindbæk og Maria Romøren
4	UiO	Birgitta Skavoll	3	Thyreoidelidelser i svangerskap og	Nei	3	Anne Karen Jennum

				postpartum i en multietnisk populasjon.			
5	UiO	Bent Håkan Linberg	6	Antibiotikaforskrivning ved interkommunal legevakt.	Nei	2	Sigurd Høye
6	UiO	Torunn Bjerve Eide	3	Norske allmennlegers arbeidshverdag – hva skjer på legekantorene og hvordan opplever pasientene det?	Ja (3 mnd)	2	Elin Olaug Rosvold
7	UiO	Gry Jerijervi	6	Ringestudien. Hvorfor ringer pasientene til fastlege.	Nei	2	Elin Olaug Rosvold
8	UiO	Elisabeth Juvkam	4	Restless legs – en epidemiologisk studie i allmennpraksis.	Nei	1	Mette Brekke
9	UiO	Martin Runde	3	Forebyggende helsearbeid på Cuba	Nei	0	Harald Reiso
10	UiO	Ellen Rygh	4	Bruk av snus blant gravide kvinner i Agder. En sammenligning av sluttrater.	Nei	2	Harald Reiso
11	UiB	Kjellaug Enoksen	4	Kartlegging av kunnskap om, og rutiner for diagnostikk av urinveisinfeksjon hos pasienter i sykehjem i Bergen kommune.	Ja (4 mnd)	2	Anders Bærheim
12	UiB	Magnus Bjørkavoll-Bergseth	6	NEEDED – hjertefrekvens substudie	Nei	0	John Nessa
13	UiB	Kathy Ainul Møen	3	Screening for livmorhalskreft – hvordan innvandrerkvinner i Norge benytter seg av primærhelsetjenesten for å få tatt livmorhalsprøve.	Nei	2	Esperanza Diaz
14	UiB	Heidi Nilsen	3	Øyeblikkelig hjelp i kommunale akutte døgnplasser – økonomisk ulv i kvalitetsbehandlede fåreklær?	Ja (3mnd)	2	Sabine Ruths
15	UiB	Per Øystein Opdal	3	Overdiagnostikk i allmennpraksis.	Ja (3 mnd)	2	Stefan Hjørleifsson
16	UiB	Stian	3	Elsykkel og diabetes.	Ja	2	Thomas

		Ellingsen Lobben			(1mnd)		Mildestvedt
17	UiB	Sverre Litleskaret	3	IBS og sjølvrapportert reaksjon på mat/drikke etter Giardia-epidemien i Bergen	Ja (3 mnd)	2	Guri Rørtveit
18	NTNU	Oddvar Ådnes	2	Kunnskap, holdninger og praksis til tuberkulose hos fastleger på Østlandet.*	Nei	2	Selina Wallis og Ingunn Harstad
			64			30	

8.2 Allmennt medisinsk kvalitetsutvalg, KUP

Allmennt medisinsk kvalitetsutvalg, KUP

KUP har fra 1.9.2014 hatt følgende medlemmer

Leder, Janecke Thesen
 Nestleder, Inger Lyngstad
 Medlem, Torunn Eide
 Medlem, Gunnar Frode Olsen
 Medlem, Jannike Reymert
 Medlem, Hilde Moseby Berge

Observatør Allmennlegeforeningen, Egil Johannessen

Varamedlemmer
 Tone Dorthe Sletten
 Mark Fagan

Se for øvrig www.kup.no, medlemmer

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

SAK-prosjektet (se under), var ferdig med prosjektperioden ved nyårsskiftet 2012/2013. Det har fortsatt i et mindre format uten prosjektgruppe i 2013 og 2014.

Kvalitetsmiljøet har i 2014 for det meste bestått av Referansegruppa for praktisk kvalitetsarbeid og KUP. Det er stor overlappning i personer i disse organisasjonene. Vi har i 2014 avventet en avklaring på en ev fortsettelse av SAK på permanent basis og møter og aktiviteter i KUP har derfor vært mindre enn vanlig. Det er gledelig at Legeforeningen på slutten av 2013 vedtok å etablere SKIL AS, som er en permanent fortsettelse av ideene i SAK-prosjektet.

Møter

Vi har i 2014 hatt tallrike e-post-korrespondanser (KUP har egen, intern mailliste). Vi har avvirket to dagsmøter og flere telefonomøter. Møtereferatene ligger på KUP sin hjemmeside:

www.kup.no evt:<http://legeforeningen.no/fagmed/norsk-forening-for-allmennmedisin/arsmoterogarbeidsprogram/hovedutvalgene/kvalitetsutvalg/>

Avholdte og /eller planlagte kurs:

På PMU 2014 (Primærmedisinsk uke) var KUP arrangør og flere av gruppas medlemmer sentrale i 2-dagers klinisk emnekurs i kvalitetsutvikling. Ca 40 kursdeltakere og svært god evaluering.

Annet

Gruppa brukes også som ressurs i å avgi høringsuttalelser.

Inger Helene Lyngstad fikk Legeforeningens kvalitetspris for primærhelsetjenesten 2014.

Samhandling mellom KUP, SKIL (Senter for kvalitet på legekontor) og Referansegruppa for praktisk kvalitetsarbeid i allmennmedisin er under utvikling, og vil være sentralt i videre bruk av utvalgets ressurser.

8.3 Allmennmedisinsk utdanningsutvalg, AU

AU har 01.01.-31.08. 2014 bestått av følgende medlemmer:

Robert Tunestveit (leder), Morten Laudal (nestleder) Sverre Lundevall, Kine Cecilie Jordbakke, Robert Burmann, Frode Oosterling (vara), Line Cecilie Christensen og Ole Henrik Krat Bjørkholt (AF representant og observatør).

01.09.2014 tiltrådte et nyvalgt utvalg med følgende sammensetning:

Robert Tunestveit (leder), Morten Laudal (nestleder) Sverre Lundevall, Kine Cecilie Jordbakke, Robert Burmann, Frode Oosterling, Marianne Franing, Lene Daehlen, Elisa Kristo og Ole Henrik Krat Bjørkholt (AF representant og observatør).

AU's mandat :

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

*Utvalget har i perioden hatt 3 møter. Marit Hermansen, Anne Ormshammer fra NFA-sekretariatet og Marit Witsø (NMF) har deltatt på ett møte hver.

* Utvalgsleder og nestleder deltok mars -14 også på et fellesmøte med NFA, Spesialitetskomiteen i allmennmedisin og involverte fagpersoner fra Danmark og Norge for å diskutere klassifiseringssystemer generelt og videre arbeid med ICPC spesielt.

*Det har i perioden vært ett samarbeidsmøte mellom Spesialitetskomiteen i allmennmedisin og AU. Det er ønskelig at denne kontakten styrkes og en planlegger fra 2015 to årlige møter.

*Utvalget har avgitt høringsuttaler i flere av Legeforeningens interne høringsprosesser

* AU har i samarbeid med Spesialitetskomiteen i allmennmedisin arrangert seminar for Fylkesavdelingens kurskomiteer og deltatt i planleggingen av neste års seminar.

8.4 Allmennmedisinsk klassifikasjonsutvalg, AKU

AKU består av to medlemmer. Disse to skal også representere Norsk forening for allmennmedisin i WONCA International Classification Committee (WICC).

AKU møter i internasjonalt kontaktmøte (se § 3-4-7), men forholder seg for øvrig som et underutvalg. AKU skal i nært samarbeid med styret arbeide for å fremme allmennmedisinsk kode- og klassifikasjonssystemer for bruk i praksis, kvalitetsutvikling og forskning.

Leder Anders Grimsmo

Nestleder Ole Fredrik Melleby

8.5 Allmennlege i spesialiseringsutvalget (ALIS- utvalget)

Prosjektet ble startet som et 3-årig prøveprosjekt, med nedsettelse av et eget ALIS-utvalg. Utvalget er formelt 2 ulike utvalg som utgår fra AF og NFA, men som alltid møter sammen. Utvalget viser også til egen utfyllende evaluering av prosjektet, hvor punktene under blir omtalt mer i detalj. I løpet av 2014 ble det avholdt ett møte på Legenes Hus og to telefonmøter. Det meste av arbeidet foregår via e-post. Følgende arbeidsoppgaver har vært viktige det siste året:

- Utvalget har endelig definert sitt mandat. Mandatet er som følger:

Utvalg for ALIS («Allmennleger i spesialisering») skal arbeide for å etablere egen struktur og funksjon, herunder identifisere viktige arbeidsoppgaver for utvalget.

Viktige arbeidsoppgaver for utvalget blir:

- Kartlegge og søke å få oversikt over allmennleger i spesialisering (ALIS)
- Utrede mulighetene for utvikling av et helhetlig utdanningsløp i spesialisering i allmennmedisin
- Etablere formelle og uformelle nettverk for ALIS
- Arbeide for bedre ivaretagelse av nystartede allmennleger
- Kartlegge rekrutterings hindre – og legge til rette for bedre rekruttering

Uttrykket «ALIS» er av utvalget selv definert som leger som har tatt et valg, enten foreløpig eller endelig, om å bli spesialist i allmennmedisin og har begynt sin spesialisering.

- I løpet av 2014 så ALIS sin oppstarthåndbok dagens lys. Denne ble forfattet og redigert av ALIS-utvalgets medlemmer. Oppstarthåndboken skal være elektronisk og gratis tilgjengelig for nedlasting via legeforeningens hjemmesider. Årlig revisjon ivaretas av det til enhver tid sittende ALIS-utvalg september hvert år.
- Utvalget har klart å skaffe oversikt over alle de vi anser som aktuelle ALIS. For å skaffe oversikt over aktuelle ALIS har vi kontaktet Legeforeningen for tilgang til medlemsregisteret, og fått hentet ut kontaktopplysninger til alle medlemmer av NFA, som er under 40 år og ikke spesialist i allmennmedisin. Det er plan om å bruke denne oversikten til regelmessige e-poster med informasjon relevant for allmennleger i spesialisering
- Utvalget har gitt grundige og detaljerte innspill til flere høringsnotater, inkludert rapporten om fremtidig spesialiststruktur i allmennmedisin og samfunnsmedisin (SISAM), samt innspill til «Legeforeningens forslag til opptrappingsplan for Fastlegeordningen 2015-2020».
- ALIS har opprettet en Facebook-side i forbindelse med lansering av Oppstarthåndboken; Facebook: /allmennlegerispecialisering. Flere av innleggene har nådd ca 1000 personer, og de mest populære har nådd mellom 5000 og 23000 interesserte. Dette viser at Facebook-siden er en effektiv informasjonskanal. tillegg er ALIS også på Twitter; @AllmennLIS.
- ALIS-utvalget har det siste året hatt god kontakt med NMF og veiledningskoordinatorene, samt deltatt på to turnuslegekurs med informasjon om utvalget og oppstarthåndboken.
- Utvalget har jobbet med å kartlegge rekrutterings hindre – og legge til rette for bedre rekruttering gjennom innspill til nevnte forslag om Opptrappingsplan, samt økt fokus på rekrutteringshindre gjennom aktiv deltakelse i nasjonal og lokal media.

9 INTERNASJONALT ARBEID

9.1 Wonca World Council

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

Marit Hermansen er NFAs representant.

9.2 WICC

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

Anders Grimsmo er NFAs representant.

Det vises til kapittel 8.4.) om Allmenntmedisinsk klassifikasjonsutvalg.

9.3 Wonca Europe

Anna Stavdal er i sin andre periode som visepresident. Hovedarbeidsområder gjennom 2014 har vært:

- Hovedansvar for WONCA Europe Future Plan , se woncaeurope.org. Planen ble godkjent av Council i juli 2014. I formulering av hovedmålene legges spesiell vekt på rekruttering av unge leger, økt samarbeid med andre organisasjoner og profesjoner, samt vekt på å balansere forebyggende medisin mot medikalisering og overbehandling.
- Formalisering av arbeidet med European Journal of General Practice, - både når det gjelder å utarbeide en solid basis for økonomisk drift, - stabile samarbeidsrelasjoner mellom eier (WONCA Europe), forlegger (Informa Health Care) og redaksjonen (Jelle Stoffers , Masstricht)
- Endring av styrets struktur og nominasjonsprosess.
- Hun er for øvrig kontaktperson mellom WONCA Europe og andre organisasjoner, slik som WHO Europe, EFPC , UEMO og Foundation Integrated Care.
- Hun er også styrets kontaktperson til den kommende WONCA Europe Conference i Istanbul i oktober i 2015.

Utfyllende informasjon om ovenstående, om andre saker på styrets dagsorden samt alle faglige aktiviteter finnes på nettsiden woncaeurope.org

Oslo 24.januar 2015

Anna Stavdal

9.4 EQUIP

Europeisk allmenmedisinsk kvalitetsutvalg i WONCA

Janecke Thesen og Inger Lyngstad er NFAs representanter. Gunnar Frode Olsen og Torunn Bjerve Eide er vararepresentanter.

EQuIP er WONCA Europas kvalitetsutviklingsorganisasjon - en av nettverksorganisasjonene. To medlemmer fra hvert land er oppnevnt av de nasjonale selskapene (Colleges, i Norge = NFA).

Norge har ikke alltid kunnet prioritere deltakelse i EQuIP møter, men i 2014 deltok Janecke Thesen og Gunnar Frode Olsen i Ljubljana på vårmøtet, og i Tallinn på høstmøtet (Ljubljana 08-10/5-14 og Tallin 16-18/10-14).

Etter en langvarig fase med omstrukturering av organisasjonen til både en oppnevnt-delegat og en fri medlemsorganisasjon håper EQuIP på en mer faglig interessant organisasjon med bedre økonomi. Sponsing fra legemiddelindustri og/eller medisinsk-teknisk industri er nå ikke lenger akseptabelt. EQuIP's inntekter har derfor krympet tilsvarende, og det viktig at NFA fortsetter å støtte arbeidet tross høyere priser. Prisøkningen er en direkte konsekvens av at de norske delegatene i lengre tid har arbeidet for nettopp dette: at sponsing fra legemiddelindustri og medisinsk-teknisk industri ikke lenger skal være akseptabelt.

Mer om EQuIP her:

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

EQuIP har laget et nettkurs om motiverende intervju, foreløpig på engelsk (godt forståelig for nordmenn), finsk og tysk. Det ferdigstilles våren 2015 og blir gratis tilgjengelig. Kurset er godt, og vi vil linke til det fra flere NFA-websteder. Janecke Thesen har vært med i arbeidet.

Medlemmer av EQuIP oppnevnes av NFA's styre, som en av de organisasjonene årsmøtet i NFA har vedtatt at vi skal være medlem av.

Janecke Thesen og Gunnar F. Olsen, norske NFA-delegater til EQuIP

9.5 EURIPA (European Rural and Isolated Practitioners' Association)

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

Elisabeth Swensen har fungert som NFAs representant til EURIPA i valgperioden. Oleg Kravtchenko, lege på Ørnes, er personlig medlem i EURIPA og er av nettverket valgt som visepresident i EURIPAs executive committee. 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. EURIPAs 5th Rural Health Forum ble avholdt i Riga, Latvia, i september 2014 under overskriften "Rural Family medicine – today and tomorrow". Det har særlig vært satset på samarbeid med unge kolleger i nettverket Vasco da Gama. EURIPA gir ut nyhetsbrevet The Grapevine og har et redaksjonelt medansvar for The European Journal of Rural Health.

9.6 Vasco da Gama Movement

Vasco da Gama Movement er en arbeidsgruppe i Wonca Europe. VdGM samler nye og fremtidige leger i allmenntmedisin.

Fra januar til og med juni var Robert Burman Norges representant i Vasco da Gama Movement.

I februar ble det første VdGM Forum arrangert i Barcelona. Det var ikke deltagere fra Norge.

Fra 1.juli 2014 overtok undertegnede som representant i Vasco da Gama Movement Europe Council. Jeg deltok på VdGM preconference og Wonca Europe conference i Lisboa i juli, der det ble gjennomført årsmøte i Europe Council. Fra Norge deltok også Katrina Tibballs på preconference og Wonca. Det var første gang vi begge deltok på et Wonca arrangement, og vi opplevde svært godt profesjonelt og sosialt utbytte.

Årsmøtet i Europe Council hadde fokus på gjennomgang av de viktigste aktivitetene i de ulike deltagerlandene, og på VdGM sin økonomi. Det ble også gjort evaluering av forumet i Barcelona, og nye forum ble planlagt.

Hippokratesprogrammet, som omhandler utveksling i form av praksisbesøk mellom unge allmennleger i Europa, er en viktig aktivitet for VdGM. I Norge har vi i 2014 dessverre ikke hatt en nasjonal representant som administrerer Hippokratesprogrammet, og det har derfor vært vanskelig å legge til rette for utveksling gjennom Hippokrates. I kraft av min rolle i VdGM har jeg fasilitert enkelte mer uformelle kontakter mellom norske og utenlandske allmennleger med tanke på praksisbesøk. Ny nasjonal utvekslingskoordinator har vært forsøkt rekruttert gjennom personlig nettverk og på enkelte kurs og kongresser høsten 2014, dessverre uten hell.

På sensommeren og høsten engasjerte Katrina Tibballs og undertegnede oss i rapporten som omhandlet spesialitetsstruktur og -innhold for samfunnsmedisin og allmenntmedisin (SISAM). Vi klarte med hjelp fra enkelte av veiledningsgruppene i allmenntmedisin å samle et utvalg av innspill fra yngre kolleger, og formulerte et hørings svar til rapporten. I dette arbeidet tok vi med oss erfaringene fra Lisboa der vi lærte mye om utdanning av allmenntmedisinere i ulike deler av Europa.

Vasco da Gama Movement har blitt presentert for nye kolleger på grunnkurs D i allmenntmedisin på Sola i september og på grunnkurs A i Oslo i november.

Elisabeth Stura

9.7 EURACT

Jeg representerer Norge i rådet for EURACT, European Academy of Teachers in General Practice. EURACT er et nettverk innenfor WONCA Europe.

Jeg har i 2014 deltatt på de to rådsmøtene samt Nfas internasjonale kontaktmøte. EURACTs viktigste prosjekt dette året har vært ferdigstillingen av EUPA - The EURACT Performance Agenda. Se <http://www.euract.eu/euract-news/126-euract-launches-a-new-document-the-euract-performance-agenda-eupa>

Av videre aktivitet arrangeres europeiske veilederkurs kontinuerlig. Det planlegges en konferanse om utdanning i september 2016 i Dublin.

Som rådsmedlem er det min oppgave å kreve inn kontingent fra medlemmer i Norge og overføre til organisasjonen. EURACT har per i dag 23 medlemmer i Norge, universitetslærere og gruppeveiledere i allmennmedisin.

Jeg er valgt for tre år, min valgperiode går ut 2015.

Mvh
Peter Prydz

9.8 EGPRN (European General Practice Research Network)

European General Practice Research Network (EGPRN) er et nettverk fra WONCA for forskere i allmennmedisin. I 2014 var jeg fortsatt representant for Norge, samt medlem av styret (Executive board) og hovedstyret i Forskningsstrategigruppen ved EGPRN. Som vanlig var det et møte i mai og et i oktober og jeg var med på begge to. Det første ble holdt i Barcelona under tittelen "Preventive Activities in Primary Care; an approach from clinical and health services research". Der var det rekordmange deltakere og over 200 abstracts var sendt inn. Det andre møtet ble holdt på Kreta i oktober 2014 under tittelen "Economic Crisis and Research in Primary Care". Møtet ble holdt i Heraklion, i lokalene som nå brukes av de som har mistet retten til helsehjelp eller trenger sosialstøtte som følge av krisen. Det ble et spennende møte med virkeligheten slik den er i kriserammede land.

Som medlem av styret og hovedstyret i Forskningsstrategigruppen er mitt mål fortsatt tredelt: (i) å løfte kvaliteten på forskningen i allmennmedisin i Europa; (ii) å jobbe for at EGPRN blir stadig mer synlig som møtepunkt for europeiske forskere i allmennmedisin og (iii) å bevare EGPRN sin tradisjon om en hyggelig atmosfære hvor nye og erfarne forskere kan presentere arbeidet sitt og få konstruktiv, men kritisk tilbakemelding.

Konkrete ting som vi har jobbet med i år, inkluderer bearbeidelse av protokoll for samarbeid mellom EGPRN som organisasjon og andre institusjoner ifm. europeiske studier som involverer flere land og igangsetting av en intern database av forskning og forskere blant EGPRN medlemmene slik at det blir enklere å finne partner for studier i andre land.

EGPRN sine møter er meget fine anledninger for nye forskere i allmennmedisin i Norge til å få tilbakemelding på prosjektene sine i en europeisk sammenheng og for alle allmennpraktikere å lære mer av allmennmedisinens fag og organisasjon i andre land.

Interesserte kan gjerne ta kontakt med meg for å høre mer om mulighetene. De neste møtene blir i Timisoara (Romania) i mai 2015 og i Edirne (Tyrkia) i oktober 2015.

Esperanza Diaz
Spesialist i allmennmedisin, fastlege i Bergen
Førsteamanuensis ved UiB

9.9 Nordic Federation of General Practice

NFGP er den nordiske føderasjonen av de fagmedisinske foreningene for allmennmedisin. Føderasjonen har ansvar for drift av Scandinavian Journal of Primary Health Care, SJPHC, samt de nordiske kongresser i allmennmedisin.

Styret i NFGP består av de til enhver tid sittende lederne i de nordiske fagmedisinske foreninger for allmennmedisin, samt en leder (chair), pt Gisle Roksund.

Sekretariatet er i DSAMs lokaler i København. Generalforsamling holdes hvert år i april/mai i København.

For andre opplysninger: se nettsiden <http://nfgp.org/>

10 REFERANSEGRUPPER

10.1 Referansegruppe for praktisk kvalitetsarbeid i allmennmedisin

Gruppen består av:

Aage Bjertnæs, Jannik Falhof, Marit Gjølme, 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 (allmennmedisinsk utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet) 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-allmennmedisin/Referansegrupper/nfas-referansegruppe-for-praktisk-kvalitetsarbeid/>

Målgruppen er allmennleger, etter hvert allmennleger og medarbeidere. 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), og sykmeldingspraksis. Vi har også hatt et samarbeidsprosjekt med Kunnskapsenteret om temasamlingen Kvalitetsverktøy på allmennlegekontoret, publisert på Helsebiblioteket.

Grappa har kontakt via e-post på egen liste, og en sjelden gang fysiske møter. Ingen møter i 2014. Referansegruppas medlemmer bidrar på kurs for allmennleger som berører kvalitetsarbeid. På PMU 2014 (Primærmedisinsk uke) var flere av gruppas medlemmer sentrale i 2-dagers Klinisk emnekurs i kvalitetsutvikling. Grappa brukes også som ressurs i å avgi høringsuttalelser.

Inger Helene Lyngstad fikk Legeforeningens kvalitetspris for primærhelsetjenesten 2014. Gruppas arbeid har på mange måter lagt grunnlaget for det avsluttede SAK-prosjektet (Senter for kvalitet 2010 tom 2012) nå videreført fra 1. januar som SKIL-prosjektet (Senter for kvalitet på legekantor). Samhandling mellom KUP, SKIL og referansegruppa er under utvikling, og vil være sentralt i videre bruk av gruppas ressurser.

10.2 Referansegruppe for medisinsk akupunktur

Leder: Trygve Skonnord
Nestleder: Holgeir Skjeie
Antall medlemmer: 13

1. Undervisning.

Deltakelse og gjennomføring av kursprogrammer i medisinsk akupunktur i regi av Norsk Forening for Medisinsk Akupunktur.

Årlige kurs med sertifisering i medisinsk akupunktur, avholdt i Kristiansand og Trondheim.

I 2012/13 ble det også avholdt fordypningsprogram i medisinsk akupunktur i Trondheim.

2. Forskning.

Referansegruppen har deltatt i en multisenter studie om akupunkturbehandling av spedbarnskolik. Resultatet har blitt publisert i Scandinavian Journal of Primary Health Care i november 2013, og ble også presentert i NRK Puls.

Referansegruppen utgjør et lite forskningsnettverk, og skal også være med i en studie på akupunkturbehandling ved akutte korsryggsmerter som starter i mars 2014. Det er gjennomført en pilotstudie høsten 2013.

3. Fagutvikling.

Lærebok: En av medlemmene i referansegruppen, Nils Lystad, har sammen med Oscar Heyerdahl gitt ut Lærebok i akupunktur på Universitetsforlaget.

Medlemmer i referansegruppen har bidratt med råd underveis.

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

10.3 Referansegruppe for farmakoterapi i allmennpraksis

Gruppen har i 2014 bestått av:

Anne Stubdal, Geir Flatabø, Wenche Haugen, 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. Gruppen kommuniserer for det meste via e-post.

Dyrkorn og Espnes har også hatt innspill til høring om nye helsekrav vedrørende førekortforskriften som igjen skal revideres og ventes komme med ny versjon våren 2015.

Leder Roar Dyrkorn har representert NFA i Rådet for legemiddelinformasjon. Dette er samarbeidsorganet mellom Legeforeningen 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.

I 2014 har Dyrkorn og Espnes undervist i mange smågrupper og også holdt forelesninger på Primærmedisinsk Uke og holdt årsmøtekurs i praktisk farmakologi for Sør-Trøndelag legeforening. De har begge 20 % stilling i allmennpraksis, men hovedstilling ved Avd. for klinisk farmakologi ved St. Olavs Hospital.

Gruppen har vært «underleverandør» til NFA angående:

- «Høring - Nasjonal veileder IS-2077 - Bruk av opioider - ved behandling av langvarige ikke-kreftrelaterte smerter»,
- «Høring fra Helsedirektoratet om prosedyrer for rusmiddeltesting»
- «Hastehøring - Stønad til opioider etter folketrygdloven § 5-14 – forslag til endring av veileder vedrørende vilkår for individuell stønad.»
- Høring fra Legemiddelverket om flytting av pregabalin fra reseptgruppe C til B.
- Høring angående endringer førerkort – omhandler kun kapittel 14

10.4 Referansegruppe for rusmedisin

2014 – gjennomførte prosjekter

Grappa har i 2014 bestått av Torgeir Gilje Lid (leder), Harald Sundby (nestleder), Krister Mostrøm, Pernille Willersrud, Camilla Holter Huseby, Knut Boe Kielland, Ivar Skeie, Dagfinn Haarr, Christian Ohldieck og Inger Hilde Trandem. I løpet av 2014 ble også Kathleen Henriksen og Christian Steinfeldt-Foss rekruttert. Kielland, Skeie, Haarr og Ohldieck er seniormedlemmer og bidrar med sin lange erfaring fra allmennpraksis og rusmedisin, selv om de ikke lenger er fastleger.

Grappa har hatt ett møte, i forbindelse med Nidaroskongressen 2013.

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

1) Høringsuttalelser.

Rusmiddeltesting

Ny spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin

Endring av reseptgruppe fra C til B for pregabalin

2) Utredningsarbeid

- Retningslinje for avrusning (Christian Ohldieck, Inger Hilde Trandem)

- Retningslinjer for tverrfaglig spesialisert behandling, TSB (Dagfinn Haarr, Torgeir Gilje Lid)

- Legeforeningens utviklingsområde rus og psykiatri (Harald Sundby, Camilla Holter Husby)

3) Kurs og undervisning

- Emnekurs i rus- og avhengighetsmedisin, PMU 2014.

- Emnekurs i akutt sosialmedisin på legevakt, PMU 2014.

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, studentundervisning, tverrfaglige kurs og kurs for andre yrkesgrupper.

5) Annen formidling

- Har du sagt A? Har du sagt B? - Bør du kanskje også si C og D. Utposten nr 3, 2014 (Harald Sundby m.fl.)

- Snakk litt med fastlegen, du. Kronikk i Klassekampen, april 2014 (Torgeir Gilje Lid)

6) Egen forskning

Pågående PhD-prosjekt:

Utfordringer og tiltak ved alkoholproblemer i allmennpraksis, Torgeir Gilje Lid

[Dødelighet og sykkelighet blant injiserende rusmisbrukere i relasjon til hepatitt B og hepatitt C](#), Knut Boe Kielland.

10.5 Referansegruppe for lesbisk og homofil helse

Gruppen:

Leder Mari Bjørkman deltok på referanseledergruppemøte i NFA i januar. Referansegruppa hadde vårt årlige møte på Geilo 31 mars. Der la vi opp til hva jobbe med kommende år. Vi skrev ett "kunnskapsdrypp" i NFAs medlemsbrev. Vi leverte høringsvar til "Kvinnehelse - 10 år etter kvinnehelsestrategien" til NFA i mai. Mari Bjørkman fikk redaktøransvar for referansegruppens hjemmeside i juni. Assosiert medlem og leder i Rosa Kompetanse Helse, Anders Dalsaune Jansen, ble byttet ut med ny leder i Rosa Kompetanse Helse, Nina Sinding-Larsen, i august. Vi leverte høringsvar til NFA om gjennomgang av medisinstudiet ved NTNU oktober.

Medlemmer i gruppen:

Gunnar Olsen, Haakon Aars og Mari Bjørkman sitter i styringsgruppen for Rosa Kompetanse Helse, og har deltatt på to møter der. Mari Bjørkman sitter i styringsgruppen for ledergruppa i Rosa Kompetanse, og har deltatt på ett møte. Boka "Holdninger, levekår og livsløp - forskning om lesbiske, homofile og bifile" ble publisert rett før jul 2013. Mari Bjørkman og Kirsti Malterud skrev kapittelet "Lesbisk selvillit i møtet med legen". Boken ble forøvrig anmeldt i Tidsskriftet 3/2015. I februar deltok Kirsti Malterud og Mari Bjørkman på et forskerseminar på LHBT-senteret og diskuterte hva videre etter rapporten "Seksuell orientering og levekår" som ble lansert nov 2013. Mari Bjørkman holdt foredrag om funnene i "Levekårsrapporten" for Ungdomstelefonen juni. Gunnar Olsen og Haakon Aars deltok på Rosa Kompetanse seminar to dager i september med tema kjønns mangfold og kjønnsbegeistring. Kirsti Malterud og Mari Bjørkman deltok på forskerverksted på LHBT-senteret i oktober. Kirsti Malterud publiserte i 2014 sammen med medforfattere letter to the editor: "Mortality rates for same-sex married individuals compared with opposite-sex married individuals – potential analytical problems" i International Journal of Epidemiology. Haakon Aars foreleste om LHBT ved sexologiutdanningene i Danmark og ved universitetet i Agder, samt for leger i psykiatri-spesialisering ved universitetet i Phnom Penh, Kambodsja.

23.02.13 Mari Bjørkman, leder

10.6 Referansegruppe for muskel- og skjelettlidelser

NFAs referansegruppe for muskel- og skjelettlidelser (Bård Natvig, Erik Werner, Jan Robert Grøndahl, Kurt Andreassen, Pål Kristensen, Øystein Holmedal og Satya Sharma):

Aktivitetsrapport for 2014:

- Gruppen hadde ikke møte i 2014.
- Gruppens medlemmer har deltatt i individuelle faglig aktiviteter og har vært aktive i flere arena i muskel- og skjelettlidelser
- Referansegruppens medlemmer deltok aktivt i forelesninger ved NFAs kurs i fysikalsk medisin for allmennpraktiserende leger, "Nidelvskurset 2014", ledet av Pål Kristensen.

- Ved siden av å være kursleder foreleste Pål Kristensen om «Diagnostikk ved nakkesmerter – kliniske bilder» . Pål har også deltatt i arbeidet med ny prioriteringsveilder i ortopedi - 2 dagers møte på Gardemoen i april 2014. Han er også fagmedarbeider i fysikalsk medisin i NEL
- Øystein Holmedal foreleste om «Diagnostikk og behandling av albue/håndlidelser» på Nidelvskurset. Han har holdt foredrag på Sykehuset Østfold sitt vårmøte 14.- 15. mars med tittelen «Behandling av lateral epikondylitt: kortikosteroider over og ut?» Har hatt innlegg på forskningsmøtet UiO Institutt for Helse og Samfunn 18.12.14. Har vært med på skissering av artikkel om «Prediktorer for outcome ved lateral epikondylitt.» Han har i 2014 hatt en 20% stilling ved UiO Institutt for helse og samfunn med epikondylittstudien.
- Bård Natvig arbeider for det meste med muskel-skjelett ved UIO, bl. a. forskning og undervisning av medisinerstudenter. Han har vært medforfatter på 9 vitenskapelige artikler vedrørende muskel- og skjelettlidelser i 2014.
- Erik Werner er senior forsker ved Uni Research Helse. Han har holdt ca ti foredrag i 2014, deltatt med presentasjon på to kongresser, vært gjesteforeleser i Toronto, Canada og har vært medforfatter på tre publikasjoner og fra høsten 2014 er han ansatt i 50% som førsteamanuensis ved UiO, avdeling for allmennmedisin. Erik Werner og resten av teamet er i ferd med å avslutte COPE-studien, en ganske stor undersøkelse om ryggbehandling utført av fastleger og fysioterapeuter i primærhelsetjenesten.
- Kurt Andreassen har arrangert og undervist på i alt 4 kurs i ultralyd muskel-skjelett-overex og 4 ultralyd muskel-skjelett-underex (alle 2 dager) samt 4 injeksjonskurs à 5 dager i løpet av 2014.
- Satya Sharma foreleste om «Diagnostikk og behandling av skulderlidelser – injeksjoner» på Nidelevskurset. Han var også foreleser på «Geilo-kurset» 2014 med tema «Injeksjons behandling». Han har også holdt de faste kursene; i «Skulderen. Diagnostikk og behandling» i januar og september 2014 for allmennleger, undervist også medisinerstudenter i Bergen i Skulderen. diagnostikk- og behandling» i alt 2 dager om våren og 2 dager om høsten 2014. Han er også stipendiat ved Institutt for Global helse og samfunnsmedisin, UIB i 50% stilling for skulder kapsulittstudien og har hatt innlegg vedr. tema. Han var også med i komiteen for «Nakke- og ryggkongress» i Bergen i april 2014 og representerte allmennleger.

Vi ser disse individuelle deltagelser i diverse faglige aktiviteter fra referansegruppens medlemmer som et viktig bidrag til kompetanseøkning innen muskel- og skjelettlidelser for allmennleger.

Bergen, februar 2015

Satya Sharma

Leder for referansegruppen for muskel- og skjelettlidelser

10.7 Referansegruppe for helseopplysning

Som før har gruppen bestått av

Olav Thorsen

Bård Natvig

Odd Winge

2014 var det året hvor vi fikk gjennomført et prosjekt vi lenge har tenkt på, nemlig å få fremført skuespillet ”Dr. Knock” av den franske forfatteren Jules Romains. Stykket - som er skrevet for nesten 100 år siden - går i korthet ut på møtet mellom landsbylegen Dr. Parpalaid og hans etterfølger, den dynamiske dr. Knock. Parpalaid er en enkel landsens doktor, som stort sett lager statistikk over dødsfall og går litt i sykebesøk. Dr. Knock tror på medisinen med stor M og mener at alle i landsbyen bør undersøkes. Naturligvis får alle innbyggerne en diagnose, og hele landsbyen ender opp som pasienter, noe som er meget gunstig for dr. Knocks lommebok.

Vi fikk Fremskrittsteateret, en gruppe studenter med ambisjoner om å bli skuespillere, til å sette opp, og spille stykket. De gjorde et utmerket arbeid, og de ikke bare regiserte, de laget også musikk, og sto for lys og lyd. ”Dr. Knock” ble fremført på Primærmedisinsk Uke, som to forestillinger, med ca. 50 – 60 tilstede hver kveld.

Vi har latt Fremskrittsteateret ha full råderett over oversettelsen, og vi mener at dette stykket kan være et godt grunnlag for å diskutere alvorligere emner som overbehandling og kommersialisering i medisinen. Vi tenkte oss opprinnelig en videoversjon til bruk i studentundervisning, i veiledningsgrupper og smågrupper, men dette arbeidet kan bli noe for omfattende, så en hørespillutgave er mer realistisk.

Medlemmene i gruppen har møtt hverandre tre ganger i år i forbindelse med ”Dr. Knock”, som veiledere for skuespillerne.

I tillegg til Dr. Knock forbereder vi en beskrivelse av gruppens arbeid gjennom alle årene. Vi kunne også tenke oss en artikkel hvor vi reflekterer over begrepet helseopplysning, og hvordan legens rolle som helseopplyser har forandret seg de siste 25 årene. Vi planlegger en idedugnad om dette i løpet av året.

For Helseopplysningsgruppen

Odd Winge

10.8 Referansegruppe for legevaktsmedisin

Leder er Kine Jordbakke.

- Grappa bidro i 2014 til NFAs høringsvar på den nye akuttforskriften

10.9 Referansegruppe for gastroenterologi

Norwegian Network Group for Gastroenterology

Medlemmer:

Knut-Arne Wensaas (leder), Peder Dvergsdal, Torgeir Fjermestad, Karin Frydenberg, Karl Hilt, Geir Flatabø, Paul Juul-Hansen, Pål Kristensen, Sverre Litlekare, Guri Rørtveit, Bente Smørdal, Jørgen Urnes,

Kompetansepersoner:

Irene Hetlevik, Roar Johnsen, Ingard Løge, Hermod Petersen

Formål:

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

Aktivitet

Referansegruppa er utvidet med flere medlemmer siste år. Det har vært avholdt ett møte i gruppa.

I 2014 har gruppens medlemmer deltatt i flere arbeidsgrupper på vegne av NFA: Pakkeforløp for kreft (Tykk- og endetarmskreft, Kreft i spiserør og magesekk, Primær leverkreft og gallegangskreft).

Revisjon av prioriteringsveiledere – Prio2 (Fordøyelsessykdommer, gastroenterologisk kirurgi).

Referansegruppe for Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage-tarmsykdommer. Knut-Arne Wensaas er leder for referansegruppa.

Antibiotikaveileder for primærmedisin utgis av Antibiotikasenteret for. Knut-Arne Wensaas har ansvar for kapitlene om helikobakter pylori/dyspepsi og divertikulitt sammen med Per Olav Vandvik.

Flere av medlemmene er aktive lokalt i studentundervisning, har bidratt på ulike kurs og deltar i forskningsprosjekter og formidlingsaktivitet.

Internasjonal kontakt:

Referansegruppa er norsk medlem i ESPCG, the European Society of Primary Care Gastroenterology (www.espcg.eu). ESPCG er medlem i den europeiske gastroenterologi-organisasjonen United European Gastroenterology (UEG) og interessegruppe, Special Interest Group, i Wonca Europe. Knut-Arne Wensaas er leder i ESPCG etter årsmøtet i juli 2014. ESPCG lanserte sitt eget tidsskrift, Eurodigest, under UEG week i Wien i oktober 2014. Det ligger tilgjengelig på nett: <http://viewer.zmags.com/publication/e8dc946a#/e8dc946a/1>

Bergen 6. februar 2015

Knut-Arne Wensaas
Leder

10.10 Referansegruppe for astma og KOLS

Årsmelding 2014

Kontakt email: gsjaastad@live.no

Medlemmer:

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

Gruppen jobber med tungpust i vid forstand, ikke bare med de obstruktive lungesykdommene, men også med tilgrensende områder som allergi, luftveisinfeksjoner og hjertesvikt. Over tid har vi sett betydningen av risikofaktorer som tobakk, inaktivitet og overvekt, vi jobber derfor i økende grad med hele gruppen kroniske ikke-smittsomme sykdommer (NCD).

Møter

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

Aktivitet

Gruppen har i år jobbet videre med kurs, retningslinjer og utarbeidelse av kliniske råd.

Gruppen har i samarbeid med nettverket Lunger i Praksis holdt to emnekurs. Lungedagene i Oslo dekket kols og astma, allergi og hjertesvikt (100 deltagere). Emnekurset i Bergen hadde 80 deltagere.

Gruppen har også vært representert i PRIO2 (prioriteringsveilederen for lungesykdommer).

Gruppen har og hatt møter med Legemiddelverket samt gitt høringsuttalelse i forbindelse med generika/trinnpris på inhalasjonsmedisiner.

Internasjonalt: Et flertall av gruppen deltok på IPCRG sin verdenskonferanse i Athen med over 1000 deltagere.

Offentlige utvalg:

Torbjørn Øien er med i en arbeidsgruppe som jobber med astma i Helsedirektoratet.

10.11 Referansegruppe for trygdemedisin

Leder: Bjørn Berge Hanssen

10.12 Referansegruppe for diabetes

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

10.13 Referansegruppe for kognitiv terapi (KT i AM)

I 2014 ble det også arrangert et ettårig innføringskurs i KT for allmennleger. Kursledere Bente Aschim, Sverre Lundevall. Nytt kurs i 2015 startes opp i februar, som før med fem samlinger og veiledningsgrupper mellom samlingene.

Påbygningskurs på Jeløy Radio våren 2014 hadde som tema: Kroniske smerter (Klinisk emnekurs). Kursleder: Sverre Lundevall, Bente Aschim, Randi Ofstad. Nytt kurs planlagt vår 2015: Motivering av pasienter. Kurskomite: Lillestrøm legesenter.

To allmennleger er godkjente veiledere i kognitiv terapi 2014 etter to-årig veilederkurs: Janecke Thesen og Anne Karin Hoftun. Vi er da ca seks allmennleger i Norge som er godkjente veiledere i KT.

Bente Aschim sitter i sin tredje periode som styremedlem i Norsk Forening for kognitiv terapi. Dette er et svært fruktbart samarbeid. Overskuddet fra innføringskursene deles mellom NFKT og NFA. I 2014 ble NFA-overskuddet brukt for å lage demonstrasjonsvideoer hvor Sverre Lundevall, Randi Ofstad og Bente Aschim var leger. Tre av videoene kan være av interesse: en smertepasient med Randi Ofstad brukt på Jeløy-kurset, en video med en pasient med sosial angst og en video hvor kasusformulering brukes. Disse ligger ikke på nettet, men interesserte kan henvende seg til Bente eller Sverre.

Internett basert KT (ICBT) er i vinden, dels som selvhjelp, dels som selvhjelp støttet av fastlege, eller selvhjelp støttet av samhandling fastlege/spesialisthelsetjeneste, evt selvhjelp støttet av spesialisthelsetjeneste. Referansegruppas medlem Nils Kolstrup er sentral i flere prosjekter om dette, dels på Europeisk nivå. Se fersk artikkel her:

<http://ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sydomogsamfund/article/view/20027>

EQuiP (allmennmedisinsk utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet, WONCA Europe) har laget et nettkurs om motiverende intervju, foreløpig på engelsk (godt forståelig for nordmenn), finsk og tysk. Det ferdigstilles våren 2015 og blir gratis tilgjengelig. Kurset er godt, og vi vil linke til det fra flere NFA-websteder. Janecke Thesen har deltatt i arbeidet.

Bente Aschim og Sverre Lundevall ble tildelt allmennlegeprisen 2014. De får prisen for sine mange år som veilederkoordinatorer i spesialistutdanningen i allmennmedisin, og for arbeidet med innføringen av kognitiv terapi i allmennpraksis.

Referansegruppa fungerer mer i kraft av aktive enkeltpersoner, enn i kraft av gruppeprosesser. Det er lite aktivitet på e-postlisen vår, og vi har ikke hatt møter i referansegruppa på flere år. Mange i Norge driver med godt arbeid i KT i allmennmedisin, uten at vi kjenner detaljene. Vi har allikevel valgt å opprettholde gruppa, delvis for å sikre innføringskurs/påbygningskurs i KT av allmennleger, for allmennleger. Vi planlegger et gruppemøte våren 2015 i tilknytning til Jeløy-kurset (oppfriskningskurset).

10.14 Referansegruppe for medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS)

Etter oppstart 2009 har gruppa fortsatt sitt arbeid med vekt på oppdatering og samling av kompetanse på området til hjelp for allmennleger, og da spesielt for presentasjoner i kurs. Pr

januar 2015 består den av Aase Aamland (leder), Barbara Baumgarten-Austrheim, Geir Flatabø, Kirsti Malterud, Lars Tore Nerbøvik, Stein Nilsen, Christine Nitter, Peter Prydz, Guri Rørtveit, Signe Nome Thorvaldsen, Hedda Tschudi-Madsen.

Fem i gruppa var organisasjonskomité for klinisk emnekurs om MUPS i årets PMU og fortsatte med planlegging av tilsvarende kurs for Nidaroskongressen 2015. Årsmøte i gruppa ble holdt i forkant av emnekurset og valg på ny leder ble foretatt og så utpekt av NFA. Fortsatt er videoen: «MUPS. Fra usikkerhet til mestring» brukt, fra vår side sist i PMU 2014 med god tilbakemelding (543 nedlastinger 2014).

Årets kurs introduserte ACT (acceptance and committment therapy) til bruk i MUPS – arbeidet.

Vår nye leder Aase Aamland forberedte sin ph.d-avslutning ved Universitetet i Bergen 16.01.2015 med avhandlingen ”Medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS) og sykefravær - Allmennlegens rolle”.

Publikasjoner:

Hanevik K, Wensaas K-A, Rortveit G, Eide GE, Mørch K, Langeland N. Irritable bowel syndrome and chronic fatigue six years after Giardia infection: a controlled prospective cohort study. Clin Infect Dis 2014;59:1394-400

Brurberg KG, Fønhus MS, Larun L, Flottorp S, Malterud K. Case definitions for chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis (CFS/ME): a systematic review. BMJ Open 2014;4:e003973. doi:10.1136/bmjopen-2013-003973

Aamland A, Malterud K, Werner E. Patients with persistent medically unexplained physical symptoms: a descriptive study from Norwegian general practice. BMC Family Practice. 2014;15(1):107. PubMed PMID: doi:10.1186/1471-2296-15-107.

Ree E, Harris A, Indahl A, Tveito TH, Malterud K. How can a brief intervention contribute to coping with back pain? A focus group study about participants' experiences. Scandinavian journal of public health. 2014;42(8):821-6.

17.02.2105 Signe Nome Thorvaldsen

10.15 Referansegruppe for barns helse

Referansegruppa har ikke avholdt noen fysiske møter i inneværende år. Flere av deltagerne har deltatt i arbeidsgrupper og retningslinjearbeid både i Helsedirektoratet og kunnskapssenteret og vi har avgitt en høringsuttalelse til NFA i forhold til barselretningslinjene.

Kari Løvendahl Mogstad har deltatt i følgende fora:

- arbeidsgruppe som utarbeidet retningslinjer for Vold i svangerskapet
- Nye anbefalinger for spedbarnsernæring, gruppe i H-dir

Finn Høivik har deltatt som om ekstern fagfelle i Kunnskapssenterets prosjekt om

psykologiske tiltak til alvorlig syke barn.

Tone Dorthe Sletten har deltatt i følgende arbeid i Helsedirektoratets regi

- Gruppe som jobber med Nye nasjonale retningslinjer for Helsestasjonen for 0-6 år.
- Arbeidsgruppe som utarbeidet retningslinjer for Vold i svangerskapet
- Nye anbefalinger for spedbarnsernæring, gruppe i H-dir

Kari Løvendahl Mogstad og Tone Dorthe Sletten har også deltatt på en del lokale aktiviteter i Trondheimsområdet rundt ny plan for svangerskapsomsorgen samt prøvd å gjenopplive et lokalt samhandlingsfora mellom Fødeavdelingen på St Olavs hospital og kommunehelsetjenesten.

Det planlegges også et nytt kurs i svangerskapsomsorg sammen med Trondheim Kommune.

Tone Dorthe Sletten deltok også som styremedlem i AF på en Workshop om legerollen i helsestasjonen og skolehelsetjenesten. Sten Johannesen deltok på workshopen.

10.16 Referansegruppe for ultralyd i allmennpraksis

Referansegruppens medlemmer har avholdt "Ultralyd grunnkurs" 1 og 2 på Oppdal i mars, de samme kursene på PMU i oktober. I tillegg ble det avholdt et ekstra grunnkurs 1 på Oppdal i september.

Det er fortsatt aktive smågrupper i regi av referansegruppens medlemmer, men det har blitt noen endringer i løpet av året som har gått. Medlemmene treffes jevnlig på kursene som avholdes og ellers på mail.

Facebook-gruppen fuanorge eksisterer videre som lukket gruppe. Den øker fortsatt i bruk og i antall medlemmer. Den er et nyttig kontaktpunkt med mange referanser til kurs, lærebøker på nett og papir. Spennende kasuistikker og spørsmål om bilder blir også tatt opp her. Canh Le Nygaard er i facebookadministrasjonen. Canh er også svært aktiv med internasjonalt nettverk innen undervisningen i ultralyd nett-basert og i ordinære kursoppsett.

Hjemmesiden til Forening for Ultralyd i Allmennpraksis (fuanorge.no) gir informasjon om litteratur, kurs og nyttige linker. Denne holdes oppdatert av Lars Hektoen. Ny leder i foreningen er Canh Le Nygaard – har tatt over etter Morten Glasø.

Flere av medlemmene er aktive i opplæring ved ulike Helsehus som har fått ultralyd. Karoline van der Hagen og Geir Stene skal være kursledere ved POC-UL-kurs (point of care) ved Våruka i Fredrikstad i mai15, dette har blitt planlagt i løpet av 2014.

Dessverre har vi mistet et medlem i høsten som gikk – Svein Lunde døde og er dypt savnet. Han var en av allmennpraktikerne i Norge som begynte tidlig med ultralyd og han var en glede å ha med seg i arbeidet i gruppen.

Fredrikstad februar 2015
Karoline van der Hagen,
Leder i referansegruppen.

10.17 Referansegruppe for EPJ

Referansegruppen for EPJ og elektronisk samhandling ble opprettet 16.02.2010 og har vært ledet av Inger Lyngstad. I februar 2014 overtok Susanne Prøsch som leder. Pr 31.12.14 besto referansegruppen av ca 50 medlemmer. Vi kommuniserer ved hjelp av en epostliste via google groups. På listen deltar også en del ikke-medlemmer av legeforeningen, ca 10-15 personer. Oversikt over medlemmene finnes på www.refepj.no, under fanen Om oss.

Det har vært 798 meldinger på epostlisten i 2014. Til sammenligning har Eyr hatt 600-1000 meldinger pr kvartal i 2014.

Referansegruppen har en hjemmeside www.refepj.no, på Google Nettsteder, som blir betalt for av medlem Linn Brandt med ca 100 kroner pr år. Det var 3477 treff på hjemmesiden i 2014.

Linn Brandt har gjort en del oppdateringer av hjemmesiden. Hjemmesiden drives på dugnad, og det betyr at nødvendige oppdateringer av den skjer (for) sjelden.

Etter Legeforeningens IT-seminar i februar 2014, ble det sendt forespørsel til referansegruppen om epostlisten kan utvides til et diskusjonsforum for Legeforeningens IT-nettverk. Dette ble behandlet på årsmøtet i referansegruppen under våruka i mai 2014.

Årsmøtet fattet et positivt vedtak for dette, da IT-utfordringene i helsevesenet går på tvers av behandlingsnivåene. Referatet fra referansegruppens årsmøte finnes på <http://www.refepj.no/dokumentarkiv/referater-moeter#TOC-7.-mai-2014:-rsm-te-i-Referansegruppa-for-EPJ-og-elektronisk-samhandling>

Referansegruppen fremmet forslag på generalforsamlingen til Allmennlegeforeningen om å arbeide for en entydig honorering av selvstendig næringsdrivende fastleger som engasjeres i ulike kommunale og statlige utvalg for eHelse/IKT-løsninger i helsevesenet. Det ble gjort vedtak som oppfølgingssak i Allmennlegeforeningens styre.

På generalforsamlingen til Norsk forening for allmennmedisin fremmet referansegruppen forslag om at deltakelse i eHelse-konferanser og i eHelse-arbeid skal merittere i videre- og etterutdanningen i allmennmedisin. Det ble gjort vedtak som oppfølgingssak i NFAs styre.

Referansegruppens engasjement i eHelse-prosjekter:

Samstemmingsprosjektet til NFA: Regin Hjertholm, Lars Wefring, Bent A Larsen

Forsikringsprosjektet til NFA: Regin Hjertholm, Lars Wefring, Bent A Larsen

Revisjon av PLO-meldinger, PLO 2.0: Lars Wefring, Lasse Folkvord, Odd Lauvskard, Sonja Brugman

En pasient – en journal i Helse Midt-Norge RHF: Lasse Folkvord

Digital Dialog på helseportalen www.helsenorge.no: Sveinung Gangstø

Interaktiv henvisning og rekvirering, IHR: Regin Hjertholm, Khoa Duong

Kjernejournal: Eirik Nikolai Arnesen, Bent A Larsen

Dialogmelding: Regin Hjertholm og Sonja Brugman

eResept og eMultidose: Ole Andreas Bjordal

Helsedirektoratets Koordinerende gruppe for innføring av Norsk laboratoriekodeverk: Regin Hjertholm

eMeistring: Regin Hjertholm og Janecke Thesen

EPJ-løftet:

Behovet for et samarbeid mellom helsemyndigheter og fastleger og leverandører for å utvikle nødvendig IKT-funksjonalitet ble godt belyst i en reportasje i Dagens Medisin 29.12.13, og leder av E-helse-divisjonen i Helsedirektoratet og assisterende helsedirektør, Christine Bergland, lovte en løsning i 2014. <http://www.dagensmedisin.no/nyheter/pasientinfo-blir-utlignelig-ved-fastlegebytte/>. Takstforhandlingene med Staten sommeren 2014 utløste en del midler til det etterlengtede EPJ-løftet, med Helsedirektoratet som tiltakseier: <https://ehelse.no/nasjonale-prosjekter/epj-loftet-program-for-epj-utvikling>.

Tor Carlsen, Inger Lyngstad og Egil Johannesen sitter i styringsgruppen for EPJ-løftet.

Delprosjekt A Digitale tjenester mellom pasient og fastlege: Regin Hjertholm, Lars Wefring, Bent A Larsen

Delprosjekt B Elektronisk overføring av fastlegejournal: Regin Hjertholm, Lars Wefring, Bent A Larsen

Delprosjekt C Standardiserte mappingtabeller for Norsk laboratoriekodeverk: Regin Hjertholm, Lars Wefring, Bent A Larsen

Delprosjekt D Brukervennlig varsel om manglende applikasjonskvittering for meldingsutveksling: Regin Hjertholm, Lars Wefring, Bent A Larsen

Delprosjekt E Alternative driftsløsninger: Susanne Prøsch, Jan Robert Johannesen

Delprosjekt F Legemiddelbehandling: Bent A Larsen, Axel Einar Mathiesen, Regin Hjertholm, Anders Grimsmo, Morten Finckenhagen

Delprosjekt G Rapportering: Bent A Larsen, Axel Einar Mathiesen, Regin Hjertholm, Anders Grimsmo, Tor Carlsen, Maria Ræder, Linn Brandt.

Referansegruppens representasjon i utvalg:

Morten Laudal er Legeforeningens representant i NUIT, Nasjonalt utvalg for IT-prioritering i helse- og omsorgssektoren.

Inger Lyngstad har representert NFA i SamUT, Norsk helsenetts utvalg for samordnet utbredelse. Morten Laudal har representert Legeforeningen i SamUT.

Susanne Prøsch har deltatt i Teknologirådets ekspertgruppe om mobil Helse.

Referansegruppen har vært representert på konferanser:

14.01.14: Polyteknisk forening: Elektronisk pasientjournal

12.03.14: HEMIT, Helse Midt-Norge IT

04.06.14: HelseVest IKT styremøte. Presentasjon av allmennlegens synspunkter på En innbygger – en journal av Regin Hjertholm

10.06.14: Regional PKO-konferanse for Helse Sør-øst RHF om meldingsovervåkning og IT-drift. Innlegg ved Gisle Røksund og Susanne Prøsch

14. -15.10.14: HelsIT. Presentasjoner fra referansegruppen: Ivar Thorsen om doktorgradsarbeid om henvisningsprosessen, Linn Brandt om The Linked PICO Project, Regin Hjertholm om Dialogmelding og IHR, Susanne Prøsch og Egil Johannesen om alternative oppkoblinger til Norsk helsenett, Susanne Prøsch, Regin Hjertholm og Anders Grimsmo om universalmelding og meldingsstandarder, Gunnar Klein om pasienter som rapporterer via apper.

30.10.14: Erfaringskonferanse for samstemmingsverktøyet. Regin Hjertholm, Bent Larsen, Lars Wefring, Susanne Prøsch, Tor Carlsen.

3. -4. 11.14: EHiN, (tidl. Healthworld). Torgeir Fjermestad presenterte erfaringer med Kjernejournal. Anja Fog Heen og Linn Brandt deltok i sesjon om beslutningsstøtte. Kjartan Olafsson presenterte synspunkter på en sammenhengende journal og deltok i paneldebatt om fremtidens organisering av helsetjenester.

Referansegruppen har skrevet høringsuttalelser:

Nytt skjema for førerkortattest, ved Regin Hjertholm

NHNs strategi 2020, ved Susanne Prøsch

Spesialitetsstruktur, ved Susanne Prøsch

Referansegruppens medlemmer i mediene:

Dagens Medisin 01.09.14: Nå haster det med Nasjonal legemiddeljournal ved Morten Finckenhagen

Utposten, nr 6 2014: EPJ-enquete med Susanne Prøsch, Regin Hjertholm og Ole Andreas Bjordal.

Utposten, nr 6 2014: Innføring av nasjonal kjernejournal ved Bent A Larsen og Eirik Nikolai Arnesen, sammen med Florentin Moser og Nina Refsum

Dagens Medisin 16.12.14: Altfor stor avstand ved Kjartan Olafsson

10.3.15 Susanne Prøsch

10.18 Referansegruppe for KAD

Medlemmer av gruppa.

Espen Storeheier, leder
Silje Foldøy Furu
Thor Asbjørn Løken
Bjørn Sletvold
Johanna Westin
Ståle Sagabråten
Anders Svensson
Kristian Anton Simonsen

Det er ikke innkommet rapport fra referansegruppa.

Referansegruppa avga våren 2014 en veileder om kommunale akutte døgnplasser, med støtte i midler tildelt av Kvalitetsfondet.

10.19 Referansegruppe psykiatri

Gruppen ble gjenopplivet i januar 2014. Bakgrunnen var økende frustrasjon hos praksiskonsulenter (PKO'ere, dvs fastleger med små deltidstillinger som rådgivere /samhandlingskonsulenter i helseforetakenes psykiatriske avdelinger og poliklinikker). Frustrasjonen gjaldt mangel på spesialister på DPS'ene, lange ventetider i psykiatrien, og avtalespesialistenes utilgjengelighet. Kommunale psykiske helsearbeidere i storbyene rammes ofte av kommunal fattigdom. Dette medfører ofte dårlig samarbeid med fastlegene. Dårlige pasienter med alvorlig kronisk sykdom tilbys ikke varig vernet botilbud eller plass i psykiatrisk sykehjem. Mange av disse pasientene roterer mellom forskjellige uverdige botilbud i kommunene og legger beslag på mye ressurser i akuttpsykiatrien. Referansegruppen vurderer at psykiatriens ressurser i dag ikke utnyttes hensiktsmessig. Vi ønsker å bidra til at det allmennmedisinske perspektivet i psykiatrien får større tyngde. Alle helseregioner er representert i referansegruppen.

Gruppens medlemmer er:

Tina Ollila Uglebakken, fastlege/PKO, Alta.
Bernt Stueland, fastlege/PKO, Tromsø.
Torunn Hilstad, fastlege/PKO, Trondheim.
Anne Stubdal, fastlege /PKO, Stryn.
Geir Dunseth, fastlege/PKO, Vestfold.
Astri Marie Dolva, fastlege/PKO, Asker.
Mette Christin Lerfaldet, fastlege/PKO, Ringerike

Leder: Per Askim, fastlege/PKO, Oslo.
perjohan.askim@diakonsyk.no Tlf. 9204 4760.

Gruppen er åpen for alle interesserte allmennleger.

Gruppen hadde 3 fysiske møter i 2014:

Allmennedisinsk Våruke i mai, Nasjonal PKO-konferanse i september og Primærmedisinsk uke i oktober. Vi kommuniserer med alle PKO'ere i BUP/DPS i Norge og Referansegruppe for Kognitiv terapi. Foreløpig har vi ikke arrangert kurs. Vi bidrar med høringsuttalelser og deltar på vegne av NFA i flere prosjekter, råd og utvalg. I 2014 har mye tid medgått til prosjektarbeid med Dnlf's satsingsområde psykisk helse og rus – «Bedre hjelp til de sykeste». Dette er en innspillsrapport som skal behandles på Dnlf's Landsmøte i mai 2015.

Per Askim 26/3-2015.

11 TILDELING AV PRISER

11.1 Løvetannprisen 2014

Løvetannprisen ble tildelt Karin Frydenberg.

<https://legeforeningen.no/PageFiles/193287/141027%20L%c3%b8vetannprisen%202014.pdf>

11.2 Skribentprisen 2014

Skribentprisen ble tildelt Jan Emil Kristoffersen for sitt bidrag i boken *Reformer i norsk helsevesen*.

<https://legeforeningen.no/PageFiles/193287/141027%20Skribentprisen%202014.pdf>

11.3 Forskningsprisen 2014

AFUS forskningspris ble gitt til Heidi Nilsen for prosjektet: «Kommunale øyeblikkelig hjelp døgnplasser - en økonomisk ulv i kvalitetsbehandlede klær»?

12 NFAS VEDTEKTER

Vedtatt på NFAs årsmøte på Fornebu 7. mai 2014

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

Samt dokumenter vedrørende samarbeid mellom NFA og AF, 2006:

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