

1 Årsmøtet 21.10.99 i St Olavs kvartalet.

Årsmøtet vart halde i samband med Nidaroskongressen 1999. Referat er å finna på NSAM si heimeside www.uib.no/isf/nsam/brev/ref99.htm

Dåverande leiar, Bjørn Gjelsvik orienterte om arbeidsområde i føregående år:

- A: Dei faglege handlingsprogram, kontakten med departementet
- B: Fastlegeordninga og kontaktane mellom Aplf, NSAM og OLL
- C: Internkontroll og tilsyn. Skepsis til å verta tilsynseining på industripremisser.
- D: Tilhøvet mellom Aplf, NSAM og OLL. Tradisjonar og samtalar.
- E: Gratulasjon til Jostein Holmen for førebyggingsprisen

Årsmeldinga vart gjennomgått og det kom fram spørsmål til oppklaring og kommentarar til meldinga. Frå salen kom nokre kommentarar: Det trengst strukturelle endringar, for stor avstand frå styret til medlemmene. Bør NSAM ta initiativ for å laga ein ny statusrapport og leggja fram nye visjonar?

Økonomi.

Rekneskapet og forslag til budsjett vart godkjent. Det ble vedtatt at kontingenten på kr 750,- pr år ikke skulle endres.

Val:

Nyinnvalde styremedlemmer: Reidun Kismul, Tor Carlsen, Harald Kamps, Astri Dolva.

Varmedlemmer: Øystein Bakkevig, Cecilie Daae, Bente Thorsen.

Ut or styret: Bjørn Gjelsvik (leiar siste to år), Per Stensland, Anette Fosse, og Solveig Ulstein.

Held fram i styret: Anna Stavdal valgt til leder, Anders Bærheim, Aslak Bråtveit

Anna Stavdal innleidde til debatt om " Rammer for fagutvikling og forskning i Fastlegeordninga"

4 forslag: Tid og løn til undervising av turnuskandidat. Fastlønstillingar. Avsett til til fagleg arbeid.

Oppretting av fond: For midler til frigjering av tid i praksis.

Sverre Lundevall la fram sine erfaringar med å gå over frå fast løn til privat praksis. Seinare ein debatt om både faglege og administrative utfordringar i overgong mot fastlegeordninga.

Under festmiddagen ble Løvetannprisen tildelt Anders Forsdal, og Hans Johan Breidablikk ble tildelt AFUs forskningspris. Forfatterstipendet ble delt mellom Eli Berg og Harald Sundby.

2 Styrets arbeid

Styremøter

Det har vært avholdt 10 styremøter i perioden. Styret har behandlet 139 saker. Styrets arbeidsseminar ble holdt i Hurum 14-16.01.00. Hovedformålet var drøfting av langsiktige oppgaver for styret, og organisering av styrets arbeid.

Særskilte temaer styret har arbeidet med:

NSAM 's tenkedugnad

Strategi: Diskusjonen om fagets innhold og definisjonen av faget allmennmedisin har hatt flere tilløp i ulike fora de siste årene. NSAM ser som sin oppgave å skape arenaer for prosessen videre. Prosessen har vi kalt NSAMs tenkedugnad "Ny giv!", og er planlagt over to år, fra våren 2000 med et foreløpig slutt punkt ved Nordisk kongress i Trondheim 2002. Tanken er å samle norske allmennpraktikere til dialog om fagets innhold, herunder allmennlegens roller og kjerneområder i vårt kliniske virke. Prosessen blir koordinert gjennom en serie møteplasser parallelt med en skrivestafett i Utposten. Skrivestafetten vil binde prosessen sammen. Muligens vil bidragene i skrivestafetten etterhvert kunne samles i et hefte og således sammen representere diskusjonen gjennom de nærmeste to-tre år.

Møteplassene:

NSAM-seminaret i Nyvågar, Svolvær april 2000. "Fastlege uten grenser"
NSAM 's høstmøte: "Legen og pasienten bytter visittkort"- om legerollen og pasientrollen.
NSAM-seminaret i Alversund 28.-30.mars 2001.
Felles seminar med Trygdemedisinsk forening 28.-30.april 2001- om legen og trygden
NSAM 's høstmøte 2001
Nidaroskongressen oktober 2001- dagsseminar
NSAM-seminaret våren 2002
Nordisk kongress 12.-15.juni 2002 i Trondheim

Skrivestafetten:

Opplegget for tenkedugnaden ble presentert ved to innlegg i Utposten nr 4/2000. Prosessen ble også bebudet i en leder i Tidsskrift for den Norske Lægeforening nr 7/2000. Flere innlegg er antatt av Utposten og trykkes i de kommende numre. Styret ønsker også å gjøre prosessen kjent gjennom innlegg i dagspresse og andre fora enn de rent allmennmedisinske.

Utfordringer:

Den største og viktigste utfordringen er å samle korpset av allmennpraktikere for sammen å snu en trend med faglig pessimisme, rekrutteringssvikt, høye forventninger til allmennlegen, delvis skapt av smal spesialistmedisin i samarbeid med sterke kommersielle krefter. Den langtrukne prosessen med fastlegeordningen har ikke virket befordrende på kreativ fagutvikling. NSAMs oppgave blir å stille seg i spissen for en prosess som peker fremover, og å gi denne prosessen oppdrift. Et avgjørende punkt er hvorvidt vi greier å mobilisere utdanningskandidatene i faget.

NSAM-seminaret 2000.

NSAM arrangerte vårkurs i Nyvågar, Svolvær i april 2000. Tema var "Fastlege uten grenser". Vi ønsket en debatt om allmennmedisinens grenser, - og vi ønsket å fokusere på "egne

grenser" og hvordan forebygge utbredthet. Kurset samlet 60 deltakere, for mange av oss var det første gang vi deltok på NSAM-kurs. Det var satt av god tid til diskusjon etter hvert foredrag, og det ble flere flotte debatter. Seminaret utgjorde startskuddet for tenkedugnaden om allmennmedisinens nye faglig innhold. Morten Bain og Ellen Pedersen var "lokale" foredragsholdere. Videre foreleste mange andre leger, psykiatere og en sosiolog. For første gang ble "økonomi" i form av normaltariffen tatt opp i NSAM sin regi på en av forelesningene. I diskusjonen etterpå var det enighet om at vi ikke kan forholde oss indifferent til normaltariffen som legger viktige føringer på innholdet i en allmennpraksis. NSAM ble utfordret til å se på "logikken i normaltariffen" og komme med utspill på dette. Psykiater Dag Lunde filosoferte over hvordan vi fyller legerollen, og hvordan vi balanserer denne mot de andre rollene vi innehar. Han pekte på farer i yrket, og han viste til nødvendige, enkle beslutninger hver enkelt må ta for å forme rollen sin slik at man kan "leve et godt liv som lege". Professor Ole Berg ledet oss gjennom en spennende historie, om utviklingen av legeprofesjonen. Av alle de ulike temaene på kurset, viste det seg at disse to forelesningene engasjerte mest, og de er derfor trukket frem her. Av andre aktiviteter kan nevnes: Tur til Henningsvær med besøk på Harrgalleriet. Og Espolin Johnsen galleriet i Nyvågar. Lofoten bød ellers på all slags vær: storm, sludd, regn, sol i løpet av disse dagene. Av ulemper må nevnes: det måtte bli innkvartering på to hoteller med en viss geografisk avstand, og vansker med å arrangere samlet ankomst og avgang for et "stort" kurs fra en "liten" flyplass i Norge.

NSAMs høstmøte

Vi var 37 deltakere på NSAMS endags høstmøte på Vettre i Asker. Temaet var roller,- tittelen var "Legen og pasienten bytter visittkort". Møtet var et ledd i NSAM tenkedugnad som er beskrevet annet sted i årsmeldingen. Sosialantropolog Anne Kathrine Bjelland og kollega Kirsti Malterud innledet hver sin halvdel av dagen, og ble etterfulgt av betraktninger fra et panel, samt gruppe- og plenumsdiskusjon. Styret fikk kritikk for ikke å la pasienter beskrive pasientrollen, og det ble debattert hvordan pasientperspektivet kunne dekkes på en bedre måte i prosessen videre. Diskusjonen var livlig, både i grupper og plenum,- temaet "roller" i vår virksomhet er på ingen måte uttømt, og er et tema som må fokuseres ytterligere i de kommende sekvenser av tenkedugnaden. Seminaret ga mange stikkord til planleggingen av temaer for de kommende møteplasser. Et av de viktigste, foruten poenget med den manglende pasientrepresentasjon, er nok en gang rekrutteringen av unge kolleger til fagutviklingsarbeidet og spesialiteten. Det er nødvendig å møte utfordringen om hvordan debattere rammer og økonomi OG fagets innhold og fagutvikling på samme arena. Den videre prosessen i tenkedugnaden vil vise om vi lykkes i dette.

Arbeidet med faglige handlingsprogram.

NSAM er blitt invitert til 2 møter med helsetilsynet om saken. Helsetilsynet har fått i oppdrag av departementet å koordinere arbeidet med å utarbeide faglige retningslinjer for primærlegetjenesten. Departementets oppdrag hadde bakgrunn i NSAM's forslag om et statlig engasjement for faglige retningslinjer. Helsetilsynet forsøker å bygge bro mellom de aktuelle faglige miljøene, dvs. hypertensjonsforeningen og Norsk Kardiologisk selskap, som representerer organspesialister, og NSAM og Apf's fagutvalg som representanter for allmenn- og samfunnsmedisinen. NSAM har formulert noen krav til prosessen;

*NSAM ønsker mer informasjon om hvilken status og forankring dette arbeidet skal ha i forhold til andre offentlige aktører som lager retningslinjer (Statens legemiddelkontroll, NFR).

- *Vil dette være starten på et arbeid som for fremtiden sikrer forankring og økonomi for retningslinjer for store befolkningstilstander?
- *I så fall, hvilken rolle mener man at NSAM skal ha?
- *NSAMs forslag til retningslinjer bes sendt til norsk Hypertensjonsforening og Norsk Kardiologisk Selskap med spørsmål om deres synspunkt på følgende sentrale momenter som er beskrevet i disse retningslinjene (forventes publisert i løpet av våren alternativt kan manusversjonene utleveres)
- *Pasientens medbestemmelse til om risiko skal avdekkes
- *Bruk av et enkelt verktøy for beregning av risiko
- * Intervensjonsnivå for total risiko må relateres til primærhelsetjenestens rammebetingelser
- *Det må være med et verktøy til å forklare intervensjonseffekter for pasienten
- *Terapi anbefalinger som gis må være dokumentert effektive på sykdom/død
- *Den mest kostnadseffektive terapi må velges først, målet er å redusere total risiko for hjerte og karsykdommer
- *Nøkterne behandlingsmål

Helsetilsynet ønsker gjennom en planprosess som går fram til mai 2001 å utrede de spørsmål NSAM har reist.

Blodtrykksgruppa har i 4 artikler, hvorav 2 til nå er trykt i Tdnlf (de øvrige er akseptert og trykkes snart), redegjort for vårt syn på retningslinjer for forebygging av hjerte-kar sykdom og foreslått intervensjonsgrenser og behandlingsmål med basis i NSAM's program fra 93 og konsensuskonferansen i 1997. Hvis ikke Helsetilsynet's arbeid gir NSAM tilstrekkelig innflytelse på prosessen, bør styret vurdere å finne annen finansiering for utgivelse av faglige retningslinjer for primærlegetjenesten. Det er uholdbart hvis ikke allmennlegene selv skal ha det avgjørende ord når det gjelder utforming av de faglige krav vi skal arbeide under.

Internasjonalt har det skjedd et viktig gjennombrudd, ved at NSAM har fått i oppdrag av Wonca å lede deres arbeid med den internasjonale allmennmedisinens innspill til WHO i forbindelse med revisjon av WHO-International Society for Hypertension's retningslinjer for hypertensjon. Det vises i denne forbindelse til referat under Internasjonalt utvalg's kapittel.

Andre faglige aktiviteter, høringsuttalelser m.v.:

Nordisk Kongress Trondheim 2002.

Institutt for samfunnsmedisinske fag ved NTNU i Trondheim har påtatt seg ansvaret for å arrangere kongressen i samarbeid med NSAM. Geir Jacobsen og Irene Hetlevik er oppnevnt som hovedansvarlige. Kongressen vil finne sted 12.-15. juni 2002. NSAMs styre har vært representert ved flere forberedelsesmøter i Trondheim gjennom styreleder Anna Stavdal og styremedlem Harald Kamps. Begge er valgt inn i hovedkomiteen. Organisasjonsstrukturen for kongressen er bestemt - og det er valgt ledere for tre underkomiteer. Det vil bli laget en avtale med Nidarosfondet om finansiering og den tekniske gjennomføringen av kongressen - slik at det oppstår mest mulig gevinst av en samordning med Nidaroskongressen både året før og året etter. Det ble laget en folder om kongressen som ble delt ut under kongressen i København i august 2000. kongressens tittel er: "Allmennlegen søker grenser for fagets innhold, omfang og kvalitet." Under avslutningsseremonien overtok Irene Hetlevik, Geir Jacobsen og Anna Stavdal stafettpinnen for kongressen i 2002.

Utdanningsstillinger

Aplfs fagutvalg la våren 2000 fram en skisse vedrørende utdanningsstillinger i allmennmedisin. Det er behov for et strukturert tilbud for leger som ønsker utdanning faget, og som kan bedre rekrutteringen. NSAM deltar med Anders Bærheim og Tor Carlsen fra styret i en arbeidsgruppe, hvor fagutvalget, spesialitetskomiteen og de allmennmedisinske instituttene er representert. Gruppen skal innen nyttår presentere en innstilling for Legeforeningen.

FHAB-Forebyggende helsearbeid for barn og unge

Legeforeningen har nedsatt et utvalg som viderebehandler saksområdet etter en intern utredning ble avsluttet oktober 1999. I utvalget sitter Jon Lunde fra Norsk barnelegeforening (formann), Bent Folkvord (Aplf), SveinLid (OLL), Marit Hafting fra norsk barnepsykiatrisk forening og Astri Dolva fra NSAM. Utvalget har hatt 3 møter i tidsrommet mars-juni og rapporten foreligger i.l.a. høsten. Den skal si noe om samarbeidsformer mellom 1. og 2.- linjetjenesten, om utdanning /videreutdanning innen FHAB, organisering av arbeidet i primærhelsetjenesten.

Reviderte retningslinjer for samarbeid mellom legestand og farmasøytisk industri

Det er vedtatt nye retningslinjer for samarbeid mellom legestand og farmasøytisk industri. Vi fant ingen grunnleggende forskjell i forhold til tidligere retningslinjer. Vi synes det var uheldig

*at det fortsatt åpnes for at faglig foreningsaktivitet skal gjøres avhengige av støtte fra industrien (pkt7)

*at det fortsatt åpnes for at arrangementer i regi av leger og legeforeninger skal kunne sponses av legemiddelindustrien uten at dette problematiseres eller utdypes nærmere (pkt 2.3).

Førererkort,

Svar til Statens Vegvesen, der vi slår til lyd for at eldre vognføreres ferdigheter i større grad vurderes ved en kjøretest.

Reduksjon av utgifter til kurs

Innstramming i refusjon av kursutgifter fra fondene, svar til Dnlf, der vi foreslår at allmennpraktikere fortsatt får dekket alle kurs opp til hva som er nødvendig for spesialiteten, samt opp til to valgfrie kurs i året videre.

DNLFs samhandlingsutvalg

Dette utvalget kom istand etter tidligere initiativ fra bl.a. NSAM og fagutvalget i APLF, for å se på hvordan samhandlingen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten kunne forbedres. Forslaget ble tatt opp til ny behandling i legeforeningen etter et initiativ fra Helsetilsynet om å se på samhandlingen innen psykisk helse. I det videre arbeidet konsentrerte utvalget seg først og fremst om situasjonen innen psykisk helsevern. Utvalget ga en god oversikt over spennende utviklingsarbeid på "samhandlingsarenaen" og ble rost for det i vår høringsuttalelse. Det mest konkrete forslag var å innføre en obligatorisk turnustjenesten innen psykiatri på 6 måneder. Dette forslaget fikk bare forbeholden støtte i vår uttalelse. En slik tjeneste forutsetter gode veiledningsforhold ved de aktuelle psykiatriske institusjonene.

Rusmedisin og videre- og etterutdanning

NSAM besvarte en forespørsel fra legeforeningens utdanningsavdeling. Et tidligere initiativ om å etablere en egen spesialitet i rusmedisin var blitt avslått fra legeforeningens organer. En ønsket nå å kartlegge behovet for videre- og etterutdanningstilbud til alle spesialiteter innen rusmedisin og utfordringer innen rusomsorgen. NSAM uttalte seg skeptisk til obligatoriske kurs innen rusmedisin og viste til at rusproblemer er allerede et viktig tema i den allmennmedisinske spesialistutdanningen og at temaet egner seg godt til kollegiale etterutdanningsgrupper. I den praktiske hverdagen oppleves manglende samordning mellom psykisk helsevern og rusomsorgen som det største problem.

Ny veileder for svangerskapsomsorgen.

Helsetilsynet inviterte våren 2000 NSAM til arbeidsgruppe for å utarbeide ny veileder for svangerskapsomsorgen. NSAM og Aplf representerer Dnlf sammen med gynekolog Bjørn Backe fra Norsk gynekologisk forening. Gruppen har brukt lang tid til diskusjon om prinsipielle spørsmål som henvisningsrett for jordmødre, samarbeidet mellom leger og jordmødre, organisering av svangerskapsomsorgen i kommunene, og håndteringen av risikoperspektivet i screeningundersøkelsene i svangerskapet. Den bebudede endring i organisasjonsstrukturen for fødeinstitusjonene har aktualisert spørsmålet om seleksjon til riktig fødeinstitusjon i løpet av svangerskapet. Arbeidet med veilederen skal slutføres i løpet av høsten 2000, og resultatet blir et vedlegg til den eksisterende veilederen, med vekt på de nevnte problemområder. Aplfs og NSAMs representanter henvendte seg i mai til Sentralstyret i Legeforeningen for å få avklart foreningens prinsipielle syn på jordmødres henvisningsrett. Legeforeningens syn er i tråd med primærlegenes i gruppa: Ingen generell henvisningsrett for jordmødre. Standpunktet må sees i sammenheng med prinsippet om henvisningsplikten som grunnpremiss i Fastlegeordningen. Vedlegget til veilederen vil sannsynligvis ikke ta stilling til dette spørsmålet.

Høringsuttalelse til legeforening om SHDs utkast til forskrifter om individuelle planer:

NSAM ser på innføring av retten til individuelle planer som en meget viktig helsereform. NSAM er bekymret for at SHD

- * ikke ser allmennlegenes sentrale koordinerende rolle
- * undervurderer omfanget av arbeidet for allmennlegene
- * ikke beskriver egnede implementeringsstrategier
- * ikke har stimulert til utarbeidelsen av elektroniske maler til individuelle planer og heller ikke ser betydningen av å forsere IKT-arbeidet i helsevesenet.

NSAM er også bekymret for at SHD holder fast ved en modell av et lagdelt helsevesen, som til og med spiller på ulike nivåer. Slik forskriftene er formulert og fortolket av SHD, så vil de være til hinder for at individuelle planer kan bli det de er tenkt til - nemlig en hjelp til de pasienter som trenger det mest. NSAM ser alvorlig på at Departementet bidrar til at det skapes forventninger, som ikke kan innfris og ønsker å komme i dialog med SHD for å sikre målet med denne viktige reformen.

Ny dødsattest

NSAM berømmet arbeidsgruppen for et særdeles godt arbeid. Det foreslås innført en ny dødsattest. Av særlig interesse for allmennleger er at dagens praksis, nemlig at alle lik synes av en lege, foreslås lovhjemlet; behandlende lege/ fastlege skal få informasjon om dødsfallet og at kommunelege 1 får en viktig koordinerende funksjon. NSAM støttet begrunnelsen for disse endringene. Utvalget viser også nødvendigheten av å planlegge at dødsattesten om ikke alt for lang tid kan utfylles og forsendes elektronisk. Ikke minst kommer utvalget med konkrete forslag for hvordan den nye attesten med nye forsendelsesveier best kan implementeres i legenes daglige praksis.

Legevakt som tellende i videreutdannelsen i allmennmedisin.

Etter grundig arbeid fra spesialitetskomiteen og spesialitetsrådet er det lagt frem forslag til hvorledes kravet til vakt deltakelse skal telle i videreutdannelsen. Det foreslås at det i videreutdannelsen skal gjennomføres 40 vakter, 2 måneder av kravet "minst ett års allmennpraksis" kan erstattes av legevakt og legevakt kan telle som "annet allmennmedisinsk arbeidsområde" i kombinasjon med åpen kurativ praksis. Definisjoner og meritteringsregler er beskrevet. NSAM har tidligere uttalt seg i sakens anledning, og finner forslaget gjennomarbeidet og fyldestgjørende.

Utkast til forskrift om øyeblikkelig hjelp i det psykiske helsevern.

Den nye spesialisthelsetjenesteloven fører til noen justeringar i forskriftene. Utkastet har m.a. en presisering av tilstander som utløser plikt til å yte øyeblikkelig hjelp. NSAM er uenig i at kommunelegen er tillagt vedtaksrett til å forlange tvunge undersøkelse av lege i sykehus. Vi kan ikke se at kommunelegen skulle ha en spesiell faglig kvalifikasjon til å fatte slikt vedtak, det er heller ikke i slike situasjoner lett å tenke seg kommunelegen tilgjengelig. Utkastet styrker pasientens stilling overfor det psykiatriske sykehus ved at han / hun kan møte alene eller i lag med ikkemedisinsk ledsager og begjære seg innlagt. (som akuttmedisinen der pasienten kan møte selv eller via AMK / ambulansetransport utenom allmennlegen) Innleggelse kan begjæres og utføres på munnlig avtale mellom primærlege og sykehuset forutsatt at skriftlig begjæring / legeopplysningar blir produsert først kommende virkedag.

Medlemsbrev

Det har vært sendt ut 3 medlemsbrev.

3 Økonomi

Medlemskontingenten har siste året vært kr 750,-. Med fortsatt stram økonomistyring går årets regnskap i balanse. Styremøter har i den grad det har vært mulig vært lagt i samband med kurs og seminar for å redusere reiseutgifter. Heller ikke dette året har det vært mulig å gi styremedlemmene full praksiskompensasjon. Referansegrupper og utvalg har i forrige periode fått beskjed om mer begrenset støtte fra NSAM. Dette har kanskje virket dempende på aktiviteten rundt i grupper og utval. NSAM har årlig fått del i overskuddet fra Primærmedisinsk Uke (PMU) og Nidaroskongressen. I inneværende regnskapsår kan vi takke Nidaroskongressen for et betydelig og kjærkomment bidrag.

4 Sekretariatet

NSAM har kontor ved Seksjon for allmenntidisin ved Universitetet i Oslo. Leieforholdet er regulert i egen avtale. Hanne Thoresen er ansatt som sekretær for NSAM og AFU i 50% stilling.

5 Medlemmer

NSAM har pr. 31/8-99, 1062 medlemmer hvorav 193 ikke har betalt medlemskontingent for inneværende år. Innkreving av medlemsavgiften foregår gjennom Postbanken. Styret har hatt en fortløpende diskusjon når det gjelder strategier for rekruttering av nye medlemmer. Alle nye medlemmer i Aplf og OLL tilskrives.

6 EYR/NSAM på Internett

EYR er nå det etablerte forumet for faglig diskusjon og meningsutveksling i norsk allmenntidisin. Siste år har listen hatt livlig trafikk og mange sentrale allmenntidiske problem har vært diskutert. Mer informasjon om EYR finnes på <http://www.uib.no/isf/eyr/eyr.htm>. En melder seg på listen ved å sende meldingen subscribe eyr til majordomo@uib.no.

NSAMs hjemmeside

NSAMs hjemmeside (<http://www.uib.no/isf/nsam/>) har inneværende år fått en ny og forhåpentligvis mer lesevennlig form. Siden gir god bakgrunnsinformasjon om NSAM, og blir jevnlig oppdatert med aktuelle saker.

7 Felles ledermøter med APLF, OLL og NAMF

Det har vært avholdt ett ledermøte i perioden. Møtets hovedsak var fastlegeordningen. Det har forøvrig vært jevnlig kontakt mellom de primærmedisinske foreningers ledere/styrer. I et møte mellom Aplf og NSAMs ledere forut for ledermøte ble det utarbeidet en avtale om sammenslåing av kvalitetsutvalgene i de to foreninger. Det ble utarbeidet forslag til statutter for det felles utvalg som fremlegges for godkjenning ved begge foreningers årsmøter høsten 2000.

Representasjon på Aplfs generalsforsamling.

NSAM var representert ved leder Bjørn Gjelsvik og nestleder Anna Stavdal. Møtet var preget av diskusjonene om fastlegeordningen, og NSAMs utsendte var aktive i debatten. NSAMs hovedansvarlige var å fremme krav om gode rammer for fagutvikling i forhandlingene om ordningen.

Representasjon på landsstyremøtet i Den Norske Lægeforening.

NSAM ble representert av leder Bjørn Gjelsvik og styremedlem Anette Fosse. Sistnevnte ble innvalgt i Sentralstyret for Aplf for inneværende periode. Bjørn Gjelsvik er valgt til landsstyret som representant for spesialforeningene.

Utvalg og Referansegrupper

8 Underutvalgene

NSAM har fem faste underutvalg

Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU)

Leder : Eivind Meland, Bergen

AFU har hatt 2 møter i perioden. AFU vurderer protokoller fra farmasøytisk industri for kliniske forsøk i allmennpraksis og har i perioden vurdert 6 protokoller. AFU fordeler allmenn-praktikerstipendene og har i denne perioden fordelt 37 stipendmåneder på 16 stipendiater. Etter at Legeforeningen iverksatte omfattende sparetiltak med fondsutbetalinger fra utdanningsfondene høsten -99 så det ut som finansieringen av allmennpraktikerstipendene var truet. En lynaksjon fra leder i NSAM, leder i AFU og lederne ved de allmennmedisinske seksjoner (institutter) brakte Legeforeningen på andre tanker. Heldigvis ser det nå ut til at finansieringen av allmennpraktikerstipendene er sikret ved at Utdanningsfond 2 finansierer stipendene etter årlige søknader. AFU deler hvert år ut Forskningsprisen på kr. 5000,- for å stimulere til forskning i allmennmedisin blant allmennpraktikere som har liten forskningserfaring fra tidligere. Prisen for 1999 ble tildelt Hans Johan Breidablikk. AFU har ført videre en diskusjon om hvordan utvalget kan få en mer aktiv rolle som pådriver og finansieringskilde for allmennmedisinsk forskning. Et utvalg er nedsatt for å se på mulighetene av å opprette en forskningsstiftelse. AFU legger fortsatt betydelig arbeid ned i vurdering av protokoller for multisenter undersøkelser som skal gjennomføres i allmennpraksis. Det er ulike prinsipielle syn på kravene til innsynsrett i pasientjournaler, hvorfor AFU har bedt den Nasjonale forskningsetiske komite om å komme med tydelige retningslinjer.

Publiseringsutvalget (PU)

Leder: Nils Kolstrup

Antall møter: 3.

Publiseringsutvalget var involvert i to utgivelser i perioden;

1) Kari Hilde Juvkam og Hilde Beate Gudim: "Gynekolgi i allmennpraksis" og

2) Grethe Støa Birketvedt: "Vektreduksjon". Flere utgivelser er planlagt.

Klassifikasjonsutvalget (KSU)

Leder: Anders Grimsmo, Surnadal

Antall møter: 1.

Norsk versjon av ICPC-2 er planlagt.

Leder for utvalget har arbeidet intenst med flere brev og møter med HD mht å få til en finansiering av en oversettelse og utgivelse av ICPC-2. SMKK (Samordning for medisinske koder og klassifikasjoner) har instilt overfor SHD at arbeidet bør gjøres. Det sto på agendaen og i budsjettet for dette året, men pga at nesten alle midler ble slukt av arbeidet med ICD-10 og Kirurgisk prosedyre klassifikasjon, utsatte SHD arbeidet med ICPC nok en gang.

Kvalitetsutvalget (KU)

Leder: Janecke Thesen

Det foreligger nå en avtale mellom Aplf og NSAM, datert 100700, om felles kvalitetsutvalg.

Konstituerende møte i nytt, felles kvalitetsutvalg er berammet til september 2000.

Antall møter: Ett fellesmøte med KU i Aplf, 07.12.99. Representert på NSAMs

samfunnsmedisinske verksted: Tilsynsmetoder i kvalitetssikring av primærhelsetjenesten - en jakt på ufeilbarlighet? Nidaroskongressen 18.10.99. Representert på fellesseminar Soria

Moria 26-27.01.00 for Kvalitetsforbedringsutvalget og Kvalitetssikringsfondene 2

dialogmøter med Statens Helsetilsyn om tilsyn og kvalitet og 17.02.00 og 09.06.00, neste møte trolig oktober 2000 Tallrike e-postkontakter. Mulig prosjektarbeid: Internkontroll - IK - som grunnlag for kontinuerlig kvalitetsutvikling i allmennpraksis. Etablering av database - "clearinghouse". Publikasjon både elektronisk via Internett, og i papirversjon. Formidling via Tdnlf og på kurs for allmennpraktikere. Søknad til Dnlf Kvalitetssikringsfond I om kr 130.000,- innsendt. Øvrige aktiviteter: Uttalelse til Kvalitetsforbedringsutvalget, vedr "Utarbeidelse av felles veiledning for utredning og behandling av pasienter med søvnapnoe". Deltakelse på Minisymposium om "Practice guidelines and health technology assessments", Senter for Medisinsk Metodevurdering, mandag 26.06.00

Internasjonalt utvalg

Leder: Per Stensland, Sogndal

Aktivitet: Utvalget har ikke hatt møter, men har hatt e-post-kontakt om framtidig organisering av internasjonalt arbeid. Leder har deltatt i Wonca Council i Wien i juli, samt på møter for ledere av internasjonale utvalg for de nordiske selskaper i Wien (juli) og København (august). De siste to årene har dette nordiske forumet vist seg egnet for å koordinere standpunkter i Wonca Europa.

Følgende personer har representert Norge i internasjonale organer:

EURACT (European Academy of Teachers in General Practice): Norsk medlem av Euract's styre: Dag Søvik. Et forslag til "Statement on Hospital Posts used for General Practice Training" er utarbeidet. Dette gjelder utdannelsen både grunn-, videre- og etterutdannelsen av allmennpraktikeren. En beskrivelse av etterutdannelsen av allmennpraktikeren med sammenlikning mellom av modeller fra land i Europa er også under utarbeidelse. EURACT's Internettside er: <http://www.euract.org/>

EGPRW (European General Practice Research Workshop):

Representant: Jørund Straand, vararepresentant Eivind Meland

Det er i underkant av 30 norske medlemmer. Det har vært arrangert 2 workshops i perioden, ett i Göttingen oktober-99 og ett i Maastricht mai 2000. Göttingen-møtet handlet om forskning i forhold til eldre pasienter i allmennpraksis. Fra Norge deltok Anders Bærheim, Sabine Ruths og Jørund Straand. Prosjekter fra alle tre ble presentert på konferansen. Møtet i Maastricht hadde overskrift forskning på praktisk ferdigheter i allmennpraksis. Møtet var også viet 25 års markering av EGPRW. En sentral person i denne sammenhengen var prof. Dag Bruusgaard som var foreningens leder i 1984-1989- Mange av de som i dag er i ledelsen av EGPRW ble nettopp rekruttert av Dag i denne perioden. EGPRW er nå innarbeidet som forskningsgruppen innen WONCA Europe og spiller en viktig rolle for å bygge ut nettverket mellom forskningsinteresserte allmennleger i hele Europa, inkludert de "nye" landene i øst og Tyrkia og Israel.

EQuIP (European Working Party on Quality in Family Practice): Representanter er Per Hjortdal (per.hjortdahl@samfunnsmed.uio.no) og Odd Kvamme.

EQuIP, hvor nær 25 ulike europeiske land er representert er like aktiv som tidligere. Hovedformålet er å være kontaktskapende, nettverksbyggende og til gjensidig faglig hjelp og støtte blant Europas allmennpraktikerorganisasjoner når det gjelder kvalitetsfremmende tiltak i klinisk praksis. Dette gjøres ved møteaktivitet to ganger i året, kurs og seminarer og individuelle kontakter via e-post. EQuIP har fast spalte og offentliggjør sine aktiviteter i European Journal of General Practice. Gruppen har også sin egen hjemmeside; www.equip.ch. Av avsluttede eller pågående prosjekter dette året kan nevnes en gruppe som

arbeider med å finne frem til indikatorer som kan brukes over landegrensene for å sammenligne kvaliteten av helsetjenester, en gruppe som ser på sammenhengen mellom videre- og etterutdanning og kvalitetsforbedring, en gruppe har utarbeidet minimumskrav til journaler og hva de bør inneholde for å være nyttig i kvalitetsarbeidet, en gruppe ser på samhandlingen mellom første- og andrelinjehelsetjenesten, en gruppe tar for seg fallgruver i lege-pasient kommunikasjonen, og en gruppe er opptatt av kvaliteten innen diabetesomsorgen.

WONCA Classification Committee (WICC): Norske representanter er Anders Grimsmo og Søren Brage (RTV). Hovedaktivitetene etter WICC's møte (mai 1999) har vært arbeidet med en elektronisk versjon av ICPC-2, samt en konverteringstabell mellom ICPC-2 og ICD-10. I dette arbeidet ble det oppdaget en god del feil i bokversjonen som kom ut sommeren 1999. Det har også vært en omfattende diskusjon omkring kontrakter og lisenser knyttet til bruk av ICPC. Dette er nå løftet opp til WONCA's hovedstyre. I vår ble man ferdig med en "International Dictionary for General Practice", og nå letes det etter forlag som vil publisere dette.. Neste møte i WICC blir i Slovenia i sept d.å. SHD har som til møtet i USA, bevilget penger til deltagelse for en norsk representant.

EURIPA (European Rural and Isolated Practitioners Association) og **WONCA Working Party on Rural health.** Representant: Elisabeth Swensen

EURIPA arrangerte et dagsseminar med fire parallelle sesjoner om "Rural health" under WONCA Europe-kongressen i Wien. Organisasjonen har vokst sterkt i inneværende periode, spesielt gledelig med mange kolleger fra Øst-Europa. I samarbeid med NSAM/WONCA arbeides det nå med etablering av et nasjonalt kompetansesenter for utkant/distriktshelse lagt til Universitetet i Tromsø (UiT). I inneværende periode var NSAM/WONCA representert på en studietur til Canada og USA som UiT arrangerte for å se på rekrutterings- og stabiliseringstiltak i allmennlegetjenesten.

WONCA Region Europa

Norsk representant: Per Stensland

Aktuelle saker i Wonca Europa.

Handlingsprogram for forebygging av hjerte-karsykdom.

WHO signaliserte i mai 2000 at man ønsket å revidere det offisielle WHO-hypertensjonsprogrammet fra 1999, som var blitt møtt med mye kritikk fra allmenn- og samfunnsmedisinske miljøer. Da WHO's melding om revisjon gikk ut, formulerte NSAM et forslag om at WONCA skulle anmode om å ta del i revisjonen. Hovedintensjonen med forslaget var å få inn samfunnsmedisinske og allmennmedisinske perspektiver i programmet, spesielt med sikte på mer realistiske intervensjonsgrensene og behandlingsmål. Det ble klart at styrene i Wonca Europe og Wonca World Executive Board støttet forslaget og det ble vedtatt i WONCA Council i juli 2000. NSAM er nå representert i WHO's styringsgruppe for BT-programmet. Vedtaket innebærer en viktig anerkjennelse av den linje som NSAM har fulgt når det gjelder forebygging av hjerte-kar sykdom, og er et første steg på veien mot større forståelse for dette internasjonalt. Det virker som om man i viktige allmennmedisinske miljøer ute i Europa nå gjør seg liknende tanker som de som er utviklet i NSAMs handlingsprogrammer og risikoprojekt.

Allmennmedisin som egen spesialitet

Spørsmålet om egen allmennmedisinsk spesialitet er omstridt i Europa. EU-kommisjonen har lagt fram Direktiv om medisinsk utdanning. Her er det separate krav til videreutdanning for spesialister (kalt Title 3: omfattende krav) og for allmennmedisin (kalt Title 4: minimale

krav). I flere europeiske land er allmennmedisin definert som ikke-spesialitet. Ferdig utdannede allmennmedisinere fra disse landene, vil etter Title 4, ha minimale krav til faglig oppdatering. Men de vil ha rett til å praktisere allmennmedisin i Norden. Til sammenlikning: Danske leger som ønsker å kjøpe en praksis må være spesialister med 5 års utdanning. Dersom europeiske land fortsatt vil definere allmennmedisin som en ikke-spesialitet, låser Title 4 faget til en B-disiplin. Dette vil gi problemer for de landene som har sikret nasjonal videreutdanning og en faglig høy standard på spesialiteten allmennmedisin.

9 Utvalg og komiteer med NSAM-representasjon

Felles EDB-utvalg for primærhelsetjenesten.

Leder: John Leer.

Utgitte /planlagte publikasjoner: Nasjonalt helsenett og elektronisk samhandling. Elektronisk pasientjournal (EPJ) standard: Arkitektur, arkivering og sikkerhet. NSAM's representant har hatt en stor arbeidsbyrde i arbeidet sammen med KITH om standardiseringen av EPJ, likeledes i SHD's samarbeidsforum for utvikling av et Nasjonalt helsenett. I sær i det siste arbeidet har det vært viktig med en representant for primærhelsetjenesten, noe som i starten manglet.

SATS (Sekretariat for utvikling av allmennmedisinske kvalitetsindikatorer)

SATS prosjektet ble avsluttet i 1999 og beskrevet i Tidsskriftet nr 29/99. SATS er en ny metode for kollegabasert læring basert på data fra egen praksis, samlet gjennom EDB journalen. Resultatene førte til at Sentralstyret vedtok videreføring av SATS- modellen gjennom NOKLUS i Bergen med særlig vekt på evaluering av laboratoriebruk i allmennpraksis. Diabetestemaet skal også videreføres. Det er bevilget 1.5 mill kroner pr år framover fra kvalitetssikringsfondet.

Nidaroskongressen:

Nidaroskongressen samla på ny ei stor mengd legar og medarbeidarar til ei veke med fag. Stor ros til eit utretteleg korps av kongressarrangørar frå Trondheim. Den store påmelding truga ei tid med å kjøva nokre av kursa, det kom sukk både frå arrangørane og nokre deltakarar, eit par av organkursa hadde for mange deltakarar. Førdrag og utstillingar er plassert svært nær einannan, mellom dei faglege sesjonar vart det halde førdrag. Pressa hentar stadig stoff frå kongressen, og norsk allmennmedisin får ein markert profil i media. Debatt om endringar i kursopplegg og i talet på deltakarar kan ikkje endra på hovudintrykket av at Nidaroskongressen er ein stø inspirator i norsk allmennmedisin. Medisinalindustrien tilfører kongressen pengar og får presentert seg. Debatten går stadig på kor stor grad av dominans reklamen får. Denne gongen var presset frå reklamen noko linnare enn før, nokre andre rom var tekne i bruk til det føremål.

PMU-primærmedisinsk uke

Primærmedisinsk uke vil bli holdt i uke 44. NSAM er representert i kurskomiteen med Bjarne Haukeland og Torstein Gjerløw. NSAM vil bl.a. være ansvarlig for forskningsdagen og avholde sitt årsmøte i dette store arrangementet for etterutdannng og møte med leger i primærhelsetjenesten. Da PMU - 98 gikk med underskudd, har man søkt å ha et enda mer sikkert budsjett for å sikre overskudd.

10 Referansegruppene - rapporterte aktiviteter

Astma /KOLS

Gruppens leder: Svein Høegh Henriksen

Antall møter: 5.

Avholdte eller planlagte kurs: Kurs avholdt om nettverksbygging. Planlagt 3 kurs i røykeavvenning. Planlegger lokale nettverkskurs/møter. Utgitte og /eller planlagte publikasjoner: Arbeide med dataverktøy for astma i allmennpraksis. Skrevet en artikkel i Tdnlf. Øvrige aktiviteter: Gruppen utvides med nettverksbygging organisert som en egen enhet kalt "Lunger i praksis", en egen enhet som har rekruttert over 100 medlemmer, medlemskap i NSAM er en forutsetning for å være med. Har vært med på en internasjonal konferanse i England i styringsgruppen og har vært med på stiftelsen av en internasjonal "Primary care astma group". Er med i WHO-gruppe med mandat å finne fram til kvalitetetsindikatorer for astma i allmennpraksis.

Diabetes

Leder: Tor Claudi

Antall møter: 4 + 5 telefonmøter

Utgitte eller planlagte publikasjoner: Nytt handlingsprogram er levert trykkeriet, utkommer i august/september. Totale utgifter til trykking og gratis distribusjon til alle allmennleger, indremedisinere og med. studenter ca kr 450.000,- Finansiert ved kr. 300.000,- fra legeföreningens kvalitetssikringsfond (FondI) og kr. 150.000,- fra Norges Diabetsforbund. Programmet blir trykket i Legeföreningens kvalitetsserie. Artikkel: "Ikke gode nok? Er diabetesbehandling for vanskelig for allmennpraktikeren alene?" Skrevet av Tor Claudi, John Cooper og Cecile Daae, akseptert for trykking av Tidsskr. Norske Lægeförening. Øvrige aktiviteter: Medlemmer av gruppa har deltatt som foredragsholdere på en rekke kurs og møter, videre er det publisert flere artikler om diabetes av gruppas medlemmer bl. a. i Diabetes Care og Tidsskriftet.

Gynekologi:

Kari Hilde Juvkam og Hilde Beate Gudim

Ativiteter: Planlegger gynekologikurs under Primærmedisinsk uke.

Helseopplysning

Leder: Odd Winge

Aktiviteter: Gruppa er i gang med et bokprosjekt som skal være en lettlest og humoristisk orientering til publikum om fastlegeordningen og hvordan man kan forholde seg til denne. Manuskriptet er antatt av et forlag og boken blir forhåpentlig å finne i bohhandlernes hyller i mars 2001.

Hypertensjon

Leder: Irene Hetlevik

Antall møter: 0, men regelmessig kontakt via E-post

Avholdte og/eller planlagte kurs: Gruppen har ikke arrangert egne kurs, men gruppens medlemmer har enkeltvis og flere sammen holdt innlegg ved en rekke kurs og møter for allmenpraktikere og spesialister.

Utgitte og/eller planlagte publikasjoner

Hetlevik I, Holmen J, Ellekjær H, Gjelsvik B, Kimsaas A, Meland E. Kliniske retningslinjer for hypertensjon. Tidsskr Nor Lægefören 1999; 119: 3037-41.

Meland E, Ellekjær H, Gjelsvik B, Kimsås A, Holmen J, Hetlevik I. Livsstilsråd i primærhelsetjenesten hva virker forebyggende mot hjerte- og karsykdommer. Tidsskr Nor

Lægeforen. Akseptert for publikasjon, 2000.

Meland E, Ellekjær H, Gjelsvik B, Kimsås A, Holmen J, Hetlevik I. Medikamentell forebygging av hjerte- og karsykdommer i allmennpraksis. Tidsskr Nor Lægeforen. Akseptert for publikasjon, 2000.

I tillegg har medlemmer i gruppen publisert artikler om forebygging av hjerte- og karsykdommer og andre allmennmedisinske tema i norske og internasjonale tidsskrift.

Øvrige aktiviteter:

Pga manglende effekt av mange fremstøt for å skaffe offentlig finansiering til revisjon av NSAMs handlingsprogram for høyt blodtrykk av 1993, har det blitt laget to artikler som angir gruppens anbefalinger for forebygging av hjerte- og karsykdommer i allmennpraksis (2 og 3). Deltagelse sammen med medlemmer fra NSAMs styre i møter i Statens Helsetilsyn som har som formål å lage konsensusbaserte retningslinjer for forebygging av hjerte- og karsykdommer. Gruppen har utformet informasjon til Wonca Europa om den norske prosessen med å lage retningslinjer og om NSAMs risikoprojekt. Formålet var primært å få Wonca til å sette risikoproblemet på dagsorden. Forslaget inneholdt også en anmodning om at Wonca ovenfor WHO påpeker behovet for allmenn- og samfunnsmedisinsk ekspertise ved utforming av WHO retningslinjer for arbeid som primært skal utføres i allmenn praksis. Gruppen har blitt invitert til å delta med en representant i WHO-gruppe som skal revidere WHO retningslinjene for hypertensjon fra 1999. Arbeidet påbegynt juli 2000. Gruppens medlemmer har levert informasjon til media ved flere anledninger Irene Hetlevik disputerte i oktober 1999 (Hetlevik I. The role of clinical guidelines in cardiovascular risk intervention in general practice. Doktorgrad. Trondheim: Institutt for samfunnsmedisinske fag, NTNU, 1999)

Informasjonsteknologi

Leder: Hogne Sandvik

Avholdte og/eller planlagte kurs: Tre av gruppens medlemmer har deltatt i prosjektgruppen som har utviklet LUPIN, legeforeningens utdanning på Internett. Bent Larsen er forfatter av kurset "Introduksjon til regnskapsføring for selvstendig næringsdrivende leger." Hogne Sandvik er forfatter av kurset "Informasjonssøking ved hjelp av Internett." Øvrige aktiviteter: Gruppen vedlikeholder NSAMs websider og drifter Eyr, NSAMs epostliste. Hogne Sandvik er norsk representant i WONCA Working Party on Informatics og har deltatt i en ad hoc arbeidsgruppe som har forberedt en større utvidelse av WONCAs engasjement på Internett.

Medisinsk filosofi

Leder: Morten Lindbæk

Antall møter: 1 møte under Nidaroskongressen.

Osteoporose

Leder: Hilde Grimstad

Kurs om osteoporose under Nidaroskongressen høsten-99. Planlegger kurs under PMU høsten 2000. Gruppas leder er med i en nasjonal gruppe nedatt av SHUS som skal utarbeide retningslinjer for håndtering av osteoporose.

Omsorg ved livets slutt

Leder: Harald Kamps

Enkeltmedlemmer har møttes til kursforberedelse. Under Nidaroskongressen 1999 ble det gjennomført kurset: "Sorg gir liv til døden" - med god deltakelse og mediaomtale, blant annet i Dagbladet. Under Nordisk Kongress for palliativ behandling i Trondheim i mai 2000, ble det

etablert to nye foreninger: Norsk forening for palliativ medisin, som en spesialforening i legeföreningen og en tverrfaglig forening: Norsk palliativ forening. Ellen Pedersen sitter i styret i begge foreningene. I forkant av kongressen ble organisasjonsendringen beskrevet i en artikkel i Utposten av Marit Hafting og Harald Kamps.

Sosialmedisin

Kontaktperson: Bente Thorsen.

Avholdte/planlagte kurs: Deltar i kursledelse i kurs ved primærmedisinsk uke 2000:

Sosialmedisin - nytt innhold i gammelt bergrep? Gruppens videre liv blir avhengig av respons og interesse ved kurset.

Økologisk medisin

Leder: Thomas Johansson

Planlagt kurs i november med psykolog Scott Miller

11 Scandinavian Journal of Primary Health Care.

Tidsskriftet har tilbakelagt det første fulle driftsår med stiftelsen av de nordiske selskaper som eiere. Opplagstallene er stabile. Danmark er det eneste av eierlandene som fremdeles ikke har kollektivt abonnement. Andelen utenomnordiske artikler som søkes tatt inn, er økende.

Tidsskriftet leses stadig mere utenfor Norden. Det er inngått avtale med nytt forlag, Francis & Taylor. Det har vært noen vanskeligheter i denne sammenheng: Norske NSAM-medlemmer fikk ikke første nummer av tidsskriftet tilsendt. Nummer 2/2000 utkom i ureviderte utgave (ikke lest korrektur) ved en feil. Forlaget beklager og har sendt ut nr. 1/2000 i ettertid. Styret og redaksjonen holdt møte med forlaget under Nordisk kongress i København i august.

Professor Geir Jacobsen sluttet som nasjonal redaktør 1. april, og er erstattet av 1. amanuensis Anders Bærheim. Assisterende redaktør, professor Steinar Hunskår, er erstattet av 1. amanuensis Morten Lindbæk. Styret i stiftelsen holdt møte i København i mai.

Generalforsamling ble avholdt samtidig. I styret for stiftelsen sitter Anna Stavdal som NSAM's representant. Hun erstattet Bjørn Gjelsvik samtidig med overtakelse av ledervervet.

12. NSAMs fond for allmennmedisinsk forskning

Fondet disponerer p.t. ca. 103.000 kr. Styret for fondet fatta i oktober- 99 flg. vedtak: "Inntil 10 000 kroner vert sett av til drift av eit utval som utgreier reglar for og drift av eit forskingsfond som kan vera bindeledd mellom eksterne kjelder og fagutvikling i allmennmedisin." Arbeidet med dette har ikkje kome i gang når årsmeldinga vert skriven.

13. Korttidsstipend ved norske kreftavdelinger

Den Norske Kreftforening bevilger hvert år 6 stipender a 3 måneder med lønn i l.tr.47 til hospitering på kreftavdeling for allmennpraktiserende lege. Stipendene utlyses og fordeles av NSAM. Etter at hospiteringen ikke lenger gir tellende tjeneste for videreutdanning, kun for etterutdanning, har søknadsmengden gått noe ned, men også i 2000 ble alle stipendmidlene brukt. Ordningen får mye ros av både allmennlegene som har deltatt og fra legene ved kreftavdelingene. Spesialist i allmennmedisin Tom Vøyvik har brukt et allmennpraktikerstipend til å gjennomføre en evaluering av ordningen for perioden 1986 - 1996 under veiledning av Siri Steine. Han har nå ferdigstilt evalueringsrapporten. Han konkluderer bl.a. med at kreftstipendiene har bidratt til økt faglig kontakt og samarbeide

mellom sykehus og allmennpraktikere. Kreftstipendiene kan etter hans vurdering være en pådriver for utvikling av bedre organisasjonsmodeller i kreftomsorgen. For 2001 er det søkt om samme antall stipendmåneder, men i lønnsstrinn 49.

14. NSAMs aktuelle situasjon

NSAM har bred aktivitet på de fleste felt innen faget. Aktiviteten i den siste perioden er beskrevet i denne årsmeldingen. Noen felter skal kommenteres spesielt:

NSAM ´s plass i Legeforeningen.

Samarbeidet mellom de primærmedisinske foreningene er for tiden godt. Sammenslåing av kvalitetsutvalgene i Aplf og NSAM er sluttført. Vi samarbeider om utredningsarbeid i forhold til utdanningsstillinger for allmennleger, er sammen representert flere steder med godt samarbeid;- veileder i svangerskapsomsorgen, Forebyggende helsearbeid for barn og unge, i Helstilsynets gruppe for utarbeiding av et program for retningslinjer i primærhelsetjenesten. Det er utbredt enighet om at det fortsatt gjøres mye dobbeltarbeid ved at NSAM og fagutvalget i Aplf dels arbeider med de samme sakene. Det ville være ønskelig med en samordning av kreftene i større grad, man kan anta at det vil være et godt signal å sende til et allmennlegekorps som trenger samling og ikke splittelse. Eventuelt hvordan og når det skal gjøres organisatoriske grep for å få til et nærmere samarbeid, er ikke klart. Diskusjonene i selskapet på dette punkt gjennom de siste årene har synliggjort at NSAM ´s medlemmer har et klart ønske om å beholde NSAM som en aktiv og uavhengig forening.

Forholdet til yngre allmennleger -rekruttering.

Gjennomsnittsalderen på NSAMs medlemmer øker. For tiden er det lav rekruttering til foreningen, såvel som til spesialiteten. Iverksetting av den norske delen av et allerede eksisterende europeisk utvekslingsprogram for utdanningskandidater i spesialiteten allmennmedisin, Hippocrates, er et virkemiddel. Deltakelse i programmet fortutsetter medlemskap i NSAM. Andre rekrutteringstiltak i forbindelse med de primærmedisinske nasjonale kongresser opprettholdes.

Aktiviteten i referansegruppene.

NSAMs referansegrupper viser alt i alt jevn aktivitet, det veksler hvilke grupper som er mest aktive. Diabetesgruppa har i år utgitt revidert handlingsprogram, det tredje i rekken. Astmagruppa har opprettet "Lunger i praksis"- et nettverk under NSAMs paraply for fagutvikling innen feltet astma/KOLS. Flere grupper hadde kurs under Nidaroskongressen, andre har årvisse kurs på sine områder.

Kliniske retningslinjer.

Arbeidet med organiseringen av dette arbeidet går videre som nevnt under eget punkt. NSAM har en viktig stemme i dette arbeidet nasjonalt og internasjonalt. Årets aktiviteter befester NSAM som en tung aktør. Dette er et felt der det legges konkrete premisser for arbeidet i den allmennmedisinske hverdagen. Vi må sørge for at NSAMs erfaring med handlingsprogrammer blir nyttiggjort både hva gjelder innhold og implementering.

Internasjonalt arbeid.

Gjennom nytt eierskap i SJPHC har kontakten med de nordiske selskaper blitt ytterligere styrket. NSAMs tenkedugnad har sin parallell i Danmark, der man diskuterer allmennmedisinens kjerneområder. Styret vil se etter muligheter for faglige samarbeidsprosjekter. NSAM gjorde seg bemerket ved WONCA-kongressen i Wien med sitt

forslag om en offensiv i forhold til WHO i hypertensjonssaken, og har med dette styrket sin stilling blant "colleges" internasjonalt. Hypertensjonsgruppa, med leder Irene Hetlevik i spissen, ønskes lykke til med dette viktige arbeidet fremover.

Denne årsmeldingen beretter om mye og godt fagutviklingsarbeid. Bredden i aktivitetene er egnet til å spre optimisme med tanke på fremtiden til faget. Tenkedugnaden vil forhåpentligvis bidra til å bygge en felles forståelse blant norske allmennpraktikere av hva oppgaven vår består i, og hvordan vi sammen vil løse den.