

Årsmelding

Norsk selskap for allmennmedisin

1. januar – 31. desember 2004

- Kap. 1 Referat Årsmøte 2004
- Kap. 2 Styrets arbeid
- Kap. 3 Faglige aktiviteter, representasjon
- Kap. 4 NSAMs økonomiske situasjon
- Kap. 5 Høringsuttalelser
- Kap. 6 Underutvalg og referansegrupper
- Kap. 7 Korttidsstipend ved kreftavdelinger
- Kap. 8 Tildeling av stipend, priser, med mer
- Kap. 9 Hvem er hvem i NSAM
- Kap. 10 NSAMs lover

Kapittel 1. Referat Årsmøte 2004

Årsmøte NSAM 25.03.04 Comfort Hotell Holberg, Bergen

Velkomst ved Gisle Roksund

Formalia

Frammøte: 43 med stemmerett

1. Innkalling

Godkjend ved akklamasjon

Styret vart beden om å legge ut alle sakspapir, inkl rekneskap/budsjett på nettsidene før neste årsmøte.

2. Val av møteiarar:

Per Stensland og Janecke Thesen. Godkjent ved akklamasjon. Forslag om å endre dagsorden. Punkt 10 på innkallinga skal takast inn under punkt 5. Godkjent

3. Val av referentar:

Hans Høvik og Maria Hellevik. Godkjent ved akklamasjon.

4. Val av teljekorps:

John Leer og Øystein Line. Godkjent ved akklamasjon.

5. Årsmelding

Leiars tale ved Gisle Roksund

Nokre tema vart særleg kommentert:

Den økonomiske situasjonen der NSAM har sett seg nøydd til å seie opp sin sekretær.

Samarbeidet med Aplf gjennom høyringsuttaler, fellesmøte og planlegging av kurs.

Grønn resept og korrespondansen med Sentralstyret om saka.

Organisasjonsprosessen og NSAM sin plass i legeföreninga.

Industrisaka og reglar for teljande kurs.

Forskingseiningane som vert sett på som sær s viktig å få på plass. Presidenten vart utfordra til å kome med innspel om korleis dette kan ordnast.

Spesialistutdanninga. NSAM har hatt møte med spesialitetskomiteen. Det har ikkje vore god nok kontakt og det er no avtala minst 2 årlege treff.

Under gjennomgangen av årsmeldinga la Kjell Maartmann-Moe fram følgande forslag:

"NSAMs årsmøte 2004 ber styret legge frem et strateginotat i forebyggende allmennmedisinsk arbeide til neste ordinære årsmøte. Årsmøtet ber styret å søke samarbeide med APLF og OLL i denne saken."

Forslaget blei vedtatt oversendt styret.

NSAMs forhold til farmasøytisk industri. Det er avgitt høyringsuttaler i saka. Gisle Roksund presiserte NSAMs haldning i talen sin og kommenterte at NSAM og Aplf i stor grad er einige i denne saka, men det er stort sprik i haldningar mellom dei ulike spesialforeiningane.

Årsmeldinga vart godkjend.

6. Rekneskap

Marit Hermansen presenterte rekneskapen. Drifta har vore prega av stram økonomi. Det er gjort eit arbeid med å prøve å få oversikt over medlemsregisteret. Det er mange som står registrert som medlemmar som ikkje betaler. Fordi sekretæren er oppsagt og det er nytt styre, har det vore vanskeleg å få oversikt. Overskot på kr 60544. Styret fekk honnør for å ha fått rekneskapen i balanse.

Rekneskapen vart godkjend.

AFU rekneskap 2003

Marit Hermansen presenterte rekneskapen. Det har vore få protokollar til vurdering og difor små inntekter.

Rekneskapen og balansen vart godkjende.

7. Budsjett for 2004

Marit Hermansen gjekk gjennom budsjettet. Det er budsjettert med 900 betalande medlemmar. Styret vil arbeide aktivt for å rekruttere nye medlemmar. På hausten 2003 kom det 84 nye medlemmar som skal betale første kontingent i 2004. Det er også budsjettert med kr 75000 frå PMU, men det er ei usikker inntekt.

Budsjett og kontingent for 2004 godkjende.

AFU budsjett 010903-311204

Det er no lagt opp til eit budsjett- og rekneskapsår som fylgjer kalenderåret. Det er budsjettert med 4 protokollvurderingar.

Budsjettet vart godkjent.

8. Val av underutval. Suppleringsval til valkomite.

AFU:

Øystein Bakkevik ønske ikkje attval.

Marie Barlindhaug vald ved akklamasjon.

Dei andre medlemmane i AFU attvalde ved akklamasjon.

Publiseringsutvalet:

Alle medlemmane attvalde ved akklamasjon.

Klassifikasjonsutvalet:

Alle medlemmane attvalde ved akklamasjon.

KUP:

Alle medlemmane attvalde ved akklamasjon.

Internasjonalt utval:

Janecke Thesen vald ved akklamasjon.

Dei andre medlemmane attvalde ved akklamasjon.

Valkomite:

Stine Hynne ønskte å trekke seg frå komiteen.

Anne Aune vald ved akklamasjon.

9. Forslag til retningslinjer for referansegruppene i NSAM

Guri Rørtveit presenterte styret sitt forslag til retningslinjer. Saka har vore på høyring i referansegruppene. Det kom eit endringsforslag til punkt 3, om at det i tillegg bør stå at referansegruppene skal vere opne for nye medlemmar.

Forslaget til retningslinjer med endringsforslag godkjent av årsmøtet.

10. NSAMs forhold til farmasøytisk industri

Dette punktet vart flytta til punkt 5.

11. Innkomne forslag

Det var ingen innkomne forslag.

12. Lovendringsforslag.

12.1: Forslag: Felles EDB utval fjernast frå §7

Forslaget godkjent

12.2: Forslag: §8 ”observatører” utgår.

Styret trekte forslaget.

12.3: Forslag: Ny paragraf om referansegrupper då referansegruppene ikkje er nemde i lovene.

Referansegruppene står sentralt i NSAMs faglige aktiviteter. Med referansegruppe i denne sammenheng menes en gruppe som arbeider med et allmennmedisinsk fagfelt.

Målet for gruppens arbeid kan være å utarbeide en rapport eller annen publikasjon, arrangere kurs, utarbeide retningslinjer eller handlingsprogram, utarbeide faglige råd til helsemyndigheter mm. Gruppene kan påta seg et tidsavgrenset oppdrag eller de kan virke i et mer langsiktig perspektiv med fagutvikling på sitt felt.

Gruppene konstituerer seg selv, og bør lage en målsetting for gruppens arbeid i den forbindelse. Det faglige arbeidet må være forankret i primærhelsetjenesten.

Retningslinjer for referansegruppenens drift vedtas av Årsmøtet.

Forslaget godkjent

Årsmøtet heva

Kapittel 2. Styrets arbeid

Styremøter og saker

Det har vært avholdt i alt 10 styremøter 124 saker, foruten en rekke referat- og drøftingsaker. Varamedlemmene har også i år deltatt i styrets arbeid på lik linje med de ordinære styremedlemmene. NSAM har i heller ikke i 2004 hatt økonomi til å lønne sekretariatsarbeid for styret. Dnlfs sekretariat har hatt ansvar for medlemsregister, kontingentinnkreving, samt vært behjelpelig med papirutsendelser. All utsendelse av styremøtesaker, herunder vedlegg og referat, gjøres elektronisk. Styremøter har vært avholdt i Oslo, Bergen, Trondheim, samt Amsterdam (i forbindelse med Europeisk kongress i allmennmedisin, Wonca Europe)

Programerklæring

Styret viser til den programerklæring som ble utformet ved styrets tiltredelse september 2003:

Vårt hovedmål er å gjøre NSAM til en nyttig og spennende møteplass for norske allmennleger og et forum for kritisk refleksjon og debatt om fagets utvikling

Vi vil sørge for å gjøre selskapet og dets aktiviteter godt kjent og prioritere følgende arbeidsoppgaver:

- *Styrke samarbeidet om den allmennmedisinske fagutvikling mellom Aplf og NSAM og legge grunnlag for ett felles fremtidig allmennmedisinsk fagutviklingsmiljø*
Dette vil vi gjøre ved å:
 - *Arbeide for regelmessige samarbeidsmøter og kontaktmøter*
 - *Samarbeide om viktige og relevante saker, herunder høringsuttalelser*
 - *Arbeide for hensiktsmessig og rasjonell arbeidsdeling mellom de to organisasjonene*
 - *Arrangere felles kurs*
 - *Samarbeide om å styrke allmennmedisinsk forskning*
- *NSAM skal være en pådriver i fagutviklingsarbeid på fagets egne premisser.*
Dette vil vi gjøre ved å:
 - *Arbeide for videreutvikling av faget i tråd med Plakaten*
 - *Arbeide for at faget utvikles og utøves uten påvirkning av kommersielle aktører*
 - *Fortsatt spille en aktiv rolle i oppbyggingen av et distriktsmedisinsk fagmiljø*
 - *Samarbeide med bl.a. KUP om samlet strategi for kvalitetsbedring av allmennmedisinen*
 - *Stimulere til økt aktivitet i og bruk av referansegruppene, samt videreutvikle NSAMs infrastruktur med referansegruppene som basis*
 - *Arrangere relevante kurs, og bidra til å utvikle nye kursformer innen kliniske emner*
- *Stimulere til økt og bedre forskning*
Dette vil vi gjøre
 - *Gjennom ordningen med allmennpraktikerstipend*
 - *Gjennom AFUs arbeid med protokollvurderinger*
 - *Ved å videreutvikle samarbeidet med de allmennmedisinske instituttene*
 - *Ved å delta i arbeidet med å etablere allmennmedisinske forskningsenheter*

- *Videreutvikle det internasjonale arbeidet og samarbeidet*
Dette vil vi gjøre ved å:
 - *Fortsette arbeidet i internasjonale fora*
 - *Opprette kontakter på nye internasjonale arenaer*
- *Fremme allmennmedisinens interesser i fagtidsskrift og andre media ved å delta aktivt i den helsepolitiske debatt*

Viktige saker som styret har arbeidet med

Organisatorisk arbeid

Styret har lagt ned et stort arbeid sammen med styret og fagutvalget i Aplf når det gjelder den framtidige organisering av de allmennmedisinske foreninger. Etter tre fellesmøter mellom de to styrene og fagutvalget, ble det 18.10.2004 enstemmig enighet om følgende:

- Styrene i Aplf og NSAM, og Aplfs fagutvalg går inn for én allmennmedisinsk yrkesforening og én allmennmedisinsk spesialforening med obligatorisk medlemskap for allmennleger, herunder leger i samfunnsmedisinsk arbeid i kommunehelsetjenesten.
- Forslag til ansvars- og oppgavefordeling for de to foreningene.
- Foreningene forplikter seg til gjensidig samarbeid

Det er oppnådd enighet om at det bør være én yrkesforening med hovedansvar for allmennlegenes fagforeningspolitikk, og én spesialforening med hovedansvar for allmennlegenes fagutvikling. Avtalen er oversendt Sentralstyret 18.10.som innspill til organisasjonsprosessen.

Se <http://www.legeforeningen.no/?id=57782> Saken skal endelig godkjennes i NSAMs årsmøte mars 2005, Landsstyret i Legeforeningen i mai, samt Aplfs generalforsamling i august. Styret i NSAM samarbeider nå med Aplf om forberedelsene til konstituerende generalforsamling for ny spesialforening for allmennmedisin våren 2006.

Styret vil invitere Årsmøtet til å gi sin tilslutning til modellen som styrene i NSAM og Aplf, samt Fagutvalget, er enige om. Styret vil også invitere Årsmøtet til å diskutere de organisatoriske utfordringene den nye spesialforeningen står overfor.

Allmennmedisinsk forskning

Styret har vært aktivt engasjert sammen med Aplf i arbeidet med å styrke allmennmedisinsk forskning med representasjon i Strategiutvalget, møte med Sentralstyret, deltakelse på seminar på Soria Moria og andre drøftelser. Saken om allmennmedisinsk forskning ligger nå i SHDir og Sentralstyret, og det vil ventelig bli nedsatt en arbeidsgruppe med tanke på konkret tilrettelegging av nye enheter med forskning i allmennmedisin som agenda. Det synes å være bred enighet om behovet for en betydelig økt innsats for forskning i allmennmedisin. Staten har signalisert at det er vilje til økonomisk bidrag til dette. Styret vurderer saken til å være en av de viktigste fagsakene for norsk allmennmedisin på mange år.

Styrets arbeid med referansegruppene

Styret har hatt løpende kontakt med aktive referansegrupper. Diabetesgruppa har utgitt nytt, EDB-basert handlingsprogram, <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=54572&subid=0> Hypertensjonsgruppa har vært aktive med hensyn til ny veileder i forebygging av hjerte/karsykdom og oppdatering av legeveilederen for Grønn Resept. Ny referansegruppe i praktisk kvalitetsarbeid ved allmennlegekontoret er etablert <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=37558&subid=0>

likeledes ny referansegruppe i avhengighetsmedisin

<http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=54579&subid=0>

En har også hatt kontakt med referansegruppe for lungesykdommer vedr. nye retningslinjer for røykeavvenning i primærhelsetjenesten.

Se ellers kap 6, [årsmelding for referansegruppene](#)

Forholdet til legemiddelindustrien

Styret i NSAM har vært meget aktiv i arbeidet for å sikre uavhengig fagutvikling fram til vedtaket i Landsstyret i Loen, og stiller seg bak det vedtaket som der ble gjort.

Legeforeningen har siden inngått avtale med Legemiddelindustriforeningen (LMI) om retningslinjer for samarbeid og samhandling mellom leger, Legeforeningen og legemiddelindustrien. <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=55565&subid=0> Styret i NSAM registrerer med beklagelse at avtalen ikke inneholder bestemmelser som formaliserer den rolle som AFU og eventuelt andre forskningsutvalg i de øvrige spesialforeninger har. NSAM har tidligere skrevet brev til Sentralstyret om dette (230802). Styret har sammen med Aplf påtalt dette overfor Sentralstyret, og bedt om at slike bestemmelser blir inntatt i avtalen.

Strateginotat for forebyggende helsearbeid

I tråd med vedtak på NSAMs årsmøte 2004, har styret arbeidet med et strateginotat om forebyggende allmennt medisinsk arbeid. Styret har søkt samarbeid med Aplf og LSA, og legger notatet fram for NSAMs årsmøte 2005 i egen sak.

Spesialistutdannelsen

NSAM og Aplf har i 2004 hatt 2 møter (i januar og august) med Spesialitetskomiteen i Allmennt medisin og Aplf. Det har vært diskutert saker som angår kurs i spesialistutdanningen, industriens rolle og kurspedagogikk. Det er satt ned en gruppe fra NSAM, Aplf og Spesialitetskomiteen med leder Nils Kolstrup som har startet arbeidet med revidering av de obligatoriske grunnkursene i videreutdanningen. Marte Walstad er NSAMs representant i gruppa.

Pedagogisk avdeling ved veilederkoordinatorene har satt i gang et arbeid med revidering av Utdanningshåndboka i Allmennt medisin og hadde første redaksjonsmøte i august. I redaksjonskomiteen sitter foruten veilederkoordinatorene, representanter fra Spesialitetskomiteen, Aplf, NSAM og forfatterne av den foreliggende "Håndbok i spesialitetsutdanningen i allmennt medisin", Linn Getz og Steinar Westin. Marte Walstad er NSAMs representant i redaksjonskomiteen. Det er planlagt å lage en manual i papir om formalia og praktisk sider ved veiledningen mens forslag til klinikk og temamøter vil bli lagt på nettet og dermed gi mulighet for kontinuerlig oppdatering og linker til aktuell faglitteratur.

Høringer

Styret har brukt en god del tid på arbeid med høringer, [se Kap 5](#).

NSAM på Internett

Nettansvarlig Knut-Arne Wensaas har på nettsidene løpende holdt medlemmer og andre orientert om det arbeid som blir utført i selskapets regi, samt andre aktuelle saker innen allmennt medisin.

Vegvisaren

Styret har utarbeidet en folder og nettside med forslag til aktuelle inngangsportaler og nettsider for allmennleger. <http://www.legeforeningen.no/?id=41229>

Internasjonalt arbeid

Se årsmelding [Internasjonalt utvalg](#)

I tillegg har leder deltatt i møte med lederne i de andre nordiske selskapene, København 2004, samt nordisk ledermøte for allmennmedisin, Reykjavik august 2004

Spesialforeningenes landstyrerepresentanter

Leder har som landstyrerepresentant deltatt i flere møter med spesialforeningenes landstyrerepresentanter. De viktigste sakene har vært organisasjonssaken og legenes forhold til legemiddelindustrien. Arbeidet har vist at det foreligger et betydelig sprik i synet på legenes forhold til industrien mellom de ulike spesialforeningene.

Møter med de allmennmedisinske institutter

Styret har i 2004 hatt møte med de allmennmedisinske institutter i Bergen og Trondheim, samt vært representert på felles instituttmøte på Sommarøy i Troms. Styret anser det som svært viktig å opprettholde løpende kontakt med instituttene om aktuelle saker som forskning i allmennmedisin, grunnutdanningen, samt organiseringen av norsk allmennmedisin.

Kapittel 3. Faglige aktiviteter, representasjon

Vedr. arbeid i referansegruppene, se også [kap 6](#)

Handlingsprogram for diabetes

Diabetesgruppa har gjort en stor innsats og utgitt nytt, EDB-basert handlingsprogram, <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=54572&subid=0>

Distriktsmedisin

Både internasjonalt og nasjonalt har NSAM profilert distriktsmedisin/lokalsamfunnsmedisin. NSAM har vært løpende representert i arbeidet med etableringen av et nasjonalt distriktsmedisinsk senter ved Universitetet i Tromsø. NSAMs rolle i forhold til et nasjonalt senter er først og fremst å sikre kontakten mellom akademi og praksis.

ICPC

ICPC-2 bokversjon er utgitt: Ree AO, Brage S, Grimsmo A, Aabakken L, Buan B, Nordhuus I et al. Den internasjonale klassifikasjonen for primærhelsetjenesten. ICPC-2. Trondheim: KITH, 2004.

Ny elektronisk versjon av ICPC-2 ble innført fom 1. juli 2004.

Klassifikasjonsutvalgets medlemmer har i samarbeid med KITH om oppretting av en ICPC hjemmeside: <http://www.kith.no/ICPC-2>, utvikling av søkeverktøy for ICPC for anvendelse i elektronisk pasientjournal, samt utvikling av et kodesystem for booking

Kvalitetsindikatorer

KUP har et pågående prosjektarbeid med utvikling av kvalitetsindikatorer i allmennmedisin. Leder og Trond Egil Hansen er medlem i referansegruppa for arbeidet.

Internasjonalt arbeid

Se årsmelding for [internasjonalt utvalg](#)

Scandinavian Journal of Primary Health Care

Leder deltok i det årlige møte med forlag (Taylor & Francis), styremøte og generalforsamling for SJPHC i København i mai. Leder for stiftelsen SJPHC er tidligere leder i NSAM, Anna Stavdal.

Kurs og møter som NSAM har arrangert

Årsmøtekurset i Bergen mars 2004 var et klinisk emnekurs i geriatri. Kurset tok utgangspunkt i en nybakt pensjonist i god helse og fulgte utviklingen i en skrøpelig skarriere som endte i terminal behandling på sykehjem. Gjennom kasuistikker ble det belyst diagnostikk, behandling og rehabilitering ved hyppig forekommende sykdommer hos eldre.

Primærmedisinsk uke ble arrangert i samarbeid med Aplf og LSA i oktober med en omfattende kursportefølje med 16 emnekurs og 8 andre kurs, samt sosialt og kulturelt program. NSAMs representanter i hovedkomiteen var Bente Thorsen (leder) og Kenneth Sagedal. Olav Rutles minneforelesning ble holdt av Elisabeth Swensen. Til primærmedisinsk uke ble i samarbeid med Aplf laget et klinisk emnekurs i akuttmedisin "Når nøden er størst, føler legen seg ofte litt for liten" som modell for mulig fremtidig obligatorisk emnekurs i akuttmedisin for videre- og etterutdanningen i allmennmedisin. Elisabeth Swensen var i kursledelsen for emnekurset "Fastlegen – en samfunnsaktør". Hilde Beate Gudim og Kari Hilde Juvkam fra referansegruppen i gynekologi laget et emnekurs "Nytt og nyttig for gynekologi i allmennpraksis" og Gisle Schmidt fra referansegruppen i geriatri et emnekurs "Helsetjenester før og ved sofall". Marte Walstad representerte NSAM som møteleder på Forskningsdagen.

Referansegruppen i akupunktur har avholdt fem kurs i 2004.

Medlemmer av referansegruppen for astma og KOLS har fungert som kurskomité for 2 kurs i røykavvenning og obstruktive lungesykdommer

Legeforeningens statusrapport

Legeforeningens siste statusrapport "**Psykiske lidelser – faglighet og verdighet**" ble ferdigstilt og sluppet ved en pressekonferanse i april 2004. Statusrapporten speiler allmennlegens rolle i psykisk helsearbeid på en tilfredsstillende måte. Allmennlegenes representant i redaksjonskomiteen var Marte Walstad.

ELIN prosjektet

Leder er medlem av styringsgruppa for ELIN prosjektet, Legeforeningens BIT-prosjekt for utvikling av nye løsninger for elektronisk informasjonsutveksling for legepraksis.

Sluttrapport for forprosjektet ligger tilgjengelig her: <http://www.legeforeningen.no/?id=10462>

Veileder for forebygging og behandling av osteoporose

Det ble i 2001 skrevet en veileder i emnet. En arbeidsgruppe har på oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet revidert denne, og arbeidet slutføres våren 2005. Knut-Arne Wensaas har representert NSAM i arbeidsgruppen.

Akuttmedisin

Styret har sammen med Aplf foreslått for spesialitetskomitéen i allmennmedisin å innføre et obligatorisk emnekurs i akuttmedisin i videre- og etterutdanningen for spesialiteten i allmennmedisin. Saken er til videre behandling i legeföreningen.

Eyr

EYR er et e-postforum for faglig diskusjon og meningsutveksling i norsk allmennmedisin. Det ble i sin tid startet av en egen referansegruppe for informasjonsteknologi. Høgne Sandvik var pådriver her, og det er fortsatt han som administrerer EYR. Om lag 600 personer er påmeldt, og temaene for diskusjon er mange og varierte. Man melder seg på EYR ved å sende meldingen "subscribe.eyr" til majordomo@uib.no Ytterligere opplysninger på www.uib.no/isf/eyr/eyr.htm

Andre møter og representasjon

Leder har møtt i SHDir's rådgivningsgruppe for høyspesialiserte tjenester, SHDir

Leder, Marte Walstad og Marit Hermansen møtte i AFUs Fondsstyre på PMU i okt 2004..

Marte Walstad var representant for NSAM på Idekonferanse for psykisk helsearbeid for voksne i regi av SHdir 150404.

Styret i NSAM har hatt samrådsmøter med allmennmedisinsk institutt i Bergen 24.03.04, allmennmedisinsk institutt i Trondheim 16.11.04, Nidarosfondet v/ Martin Holte 16.11.04,

Maria Hellevik representerte NSAM på ST (Specialtjänstgöringen i allmänmedicin) dager i Linköping i januar 2004

NSAM fikk invitasjon til å sende representanter fra Norge til en junior-konferanse for leger under spesialistutdanning i allmennmedisin som ble holdt før WONCA Europe-konferansen i Amsterdam. Utgiftene til reise og opphold ble dekket av arrangørene. NSAM sendte tre representanter fra Trøndelag til konferansen, og har senere fått rapport om at disse deltakerne fortsetter å arbeide med nettverksbygging. NSAM støttet videreföringen av dette arbeidet med kr 5000 i 2004.

Kapittel 4. NSAMs økonomiske situasjon

Regnskapet som legges frem, viser et overskudd. Störrelsen på overskuddet er som budsjettet for 2004, men både inntekter og utgifter er betydelig lavere enn budsjettet. Høyere kontingentinntekter skyldes kontingentökningen, snarere enn flere medlemmer. Eventuelle inntekter fra PMU 2004 vil ikke kunne inntektsføres før neste år, fordi regnskapet for PMU ikke er klart enda.

Reduserte bevilgninger til utvalg, referansegrupper og internasjonal representasjon speiler mer den økonomiske situasjonen, enn aktiviteten. Det er gitt tydelige signaler om at økonomien er stram, slik at undergruppene har søkt finansiering andre steder. Dette ønsker vi å endre i 2005.

Referansegruppen for diabetes fikk 40 000 i prosjektstøtte som ble inntektsført i fjorårets regnskap. Disse er nå ført ut av regnskapet og utgjør størstedelen av utgiftsposten for referansegruppene. Diabetesgruppen fører eget regnskap fra 2005.

Vi er glade for at vi i år kunne dele ut forfatterstipend, og publiseringsutvalget hadde mange kvalifiserte søkere.

Styret har holdt en nøktern linje, slik at utgifter til styrets arbeid er lave. Styret har pga den stramme økonomien, ikke funnet å kunne utbetale praksiskompensasjon til styremedlemmene.

Styret ønsker å øke inntektene for neste år noe. Det vil ikke være realistisk å forvente en økning i medlemsmassen på det nåværende tidspunkt i organisasjonsprosessen, slik at inntektsøkningen må skje ved en beskjedne økning i kontingenten. Inntektsøkningen vil gi styret bedre anledning til bredt å kunne jobbe fram mot den forestående organisasjonsendringen.

Kapittel 5. Høringsuttalelser

Fullstendig versjon er tilgjengelig på NSAM sine heimesider

NSAM har kome med fleire høyringsuttaler i 2004. Nokre av desse har vore fellesuttaler med Aplf. Dette er ei kort oversikt over høyringsuttalene. Fullstendig versjon er tilgjengelig på NSAM sine heimesider.

Kravspesifikasjon for senter som implanterer pacemakere i Norge

Styret hadde ingen kommentarer til innstillingen

Standard for palliasjon

NSAM meiner arbeidsgruppa har laga eit godt dokument, men det var enkelte punkt vi ville kommentere. Mellom anna sa vi at ein kvar sjukeheim er i praksis ei palliativ eining og ein kvar sjukeheimslege bør ha kompetanse svarande til nivå B. Skiljet mellom sjukeheimar med og utan palliativ eining vert kunstig. Talet på pasientar med behov for palliativ behandling vil auke, og grunnleggjande kompetanse i slik behandling må vere eit krav for alt helsepersonale. Formuleringar som er nytta kan synes som dei disvalifiserer enkelte grupper helsepersonell, noko som er uheldig. I staden bør ein understreke behovet for kompetanseheving for alle og etablering av godt samarbeid.

Endring i forskrift om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr.

NSAM ga si tilslutning til den foreslåtte forskriftendringa.

Forslag til prinsipper for samhandling mellom legeforeningens organer og industrien m.v.

NSAM viste til tidligere høringsuttalelse i saken. I Sentralstyrets saksframlegg problematiseres ikke det forhold at leger påvirkes som følge av samhandling med industrien, men i stedet legges all vekt på at samhandlingen må reguleres for å kunne forsvares i det offentlige rom. Sentralstyret skriver i sine kommentarer at de ledd av foreningen som opptrer som samfunnspolitisk aktør bør følge en meget restriktiv linje, dvs. begrense seg til å selge produktannonser og holde sine arrangementer frie fra samvirke med industrien. Dette mener vi er et svært viktig argument, og det er etter NSAMs mening nødvendig at dette inngår som del av regelverket. Vi mener altså at dette må gjelde også for spesialforeningene. NSAM kommenterte de ulike punktene i høringsutkastet.

Utkast til plan for videreutdanning i rehabilitering

Norsk selskap for allmennmedisin har ingen kommentarer til dette planutkastet.

Utkast til plan for videreutdanning i barsel- og barnesykepleie

Norsk selskap for allmennmedisin har ingen kommentarer til dette planutkastet.

Helsedirektoratets retningslinjer for røykeavvenning i primærhelsetjenesten

Retningslinjene må erkjenne at den strategien som det legges opp til, nemlig å snakke om røyking i nesten alle konsultasjoner, handler om prioritering av legens ressurser. I hvilken grad skal primærleger omfordele sin tid fra diagnostikk og behandling av syke mennesker til forebygging av sykdom hos friske, spesielt når vi snakker om en risikofaktor hvis faremomenter er velkjent i befolkningen? Selv minimal intervensjon innebærer en slik omfordeling hvis det skal utføres i det omfang som retningslinjene legger opp til. I tillegg er det ønskelig at minimal intervensjon følges opp av strukturert røykeavvenning, og dette vil utvilsomt beslaglegge store ressurser totalt sett. Målsetningen med retningslinjene bør ikke være "at hyppigheten av konsultasjoner der røyking taes opp øker". Målsetningen må være å gi primærhelsetjenesten praktiske råd og et verktøy som har dokumentert effekt når det gjelder å redusere antall røykere.

NSAM kommenterte de ulike punktene i høringen.

Oppfølging av retningslinjene:

Man bør vurdere å følge opp utgivelsen av retningslinjene med direkte intervensjoner og måle effekten av dem: Audits, evaluering. Rådene bør testes i praksis gjennom forskningsforsøk. Implementering bør økes ved utarbeidelse av kurs, kortversjoner og annet støttemateriell. Vi mener også det ville vært nyttig å bruke allmennmedisinsk ekspertise i det nasjonale råd for tobakksforebygging.

Kliniske utprøvinger av legemidler og vurdering av post-marketing studier

NSAM ser meget positivt på NEMs initiativ til retningslinjer og sjekkliste for post-marketing-studier. NSAM og dets underutvalg Allmennmedisinsk Forskningsutvalg (AFU) har lenge vært opptatt av viktigheten av å skille markedsføringsstudier fra studier med tilfresstillende vitenskapelig og forskningsetisk forankring. NSAM arbeider for at Legeforeningen skal sette AFU-vurdering som vilkår for at medlemmer av foreningen deltar i industrifinansierte studier. Innsending til AFU fra prosjektleder bør prinsipielt skje samtidig med innsending til REK, ikke som nå, i etterkant eller ikke i det hele tatt.

Sentralstyret bør pålegge alle spesialforeninger å nedsette forskningsutvalg som kan vurdere protokoller.

Sentralstyret bør i avtalen med LMI få med at alle forskningsprosjekter hvor leger i kliniske stillinger deltar, skal være godkjent av det aktuelle forskningsutvalget.

Nasjonalt råd for spesialistutdanningen av leger og legefording om spesialitetsstrukturen i indremedisin og kirurgi

Forslag 1: Forkorting av spesialistutdanningen i de indremedisinske og kirurgiske spesialitetene fra 7 til 6 ½ år. Vi finner ikke å kunne støtte forslaget.

Forslag 2: Omgjøring av geriatri fra indremedisinsk grenspesialitet til hovedspesialitet. Vi går imot dette forslaget.

Forslag 3: Generell indremedisin som egen grenspesialitet. Vi går sterkt imot dette forslaget.

Forslag 4: 6 måneder tellende tjeneste i sykehjem under bestemte vilkår. Forutsetningen for gjennomføring av forslaget er at det må etableres en god ordning for veiledning slik at det faglige innholdet fyller kravene til tjeneste som tellende i spesialistutdanningen. Denne veiledningen må gis av sykehjemslege som er spesialist i allmenntidmedisin

Forslag 5: Ny grenspesialitet i mamma- og endokrin kirurgi. Vi støtter dette forslaget.

Veileder til forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ikke drive med utredning og behandling ved sykdom eller mistanke om sykdom, dette skal overføres til fastlegen.

Barn og ungdom opp til 20 år bør ha fritak for egenandeler hos fastlegen, i hvertfall for problemer hvor det kan være vanskelig å be foreldre om penger til egenandel.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten må være kunnskapsbasert.

Statlig fordeling av legefording i primærhelsetjenesten.

Etter en samlet vurdering mener Norsk selskap for allmenntidmedisin at det fortsatt er behov for en statlig styring av etableringen av legestillinger i primærhelsetjenesten. Dette kan gjøres på ulike måter, og dagens ordning er trolig ikke optimal idet den blant annet ikke er tilpasset fastlegereformen. NSAM kan likevel ikke støtte forslaget om å avskaffe dagens ordning før det er etablert et alternativ som aktivt tar sikte på å motvirke nevnte negative vridningseffekter der distriktene er tapere i konkurransen om nye leger.

Utkast til forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Legevaktslegen er ikke nevnt spesielt. Legevaktslegen skal øve med teamet, men det stilles ingen formelle krav til akuttmedisinsk kompetanse hos legevaktslegen. Alle fastleger bør ha et minimum av akuttmedisinsk kompetanse. Hvordan denne kompetansen og oppdateringen av denne skal forskriftsfestes bør også behandles i denne forskriften. Interkommunale legevaktssentraler er ikke nevnt i forskriften. I mindre kommuner uten vakt samarbeide har stor vaktbelastning ført til legemangel og utarming av de legeressursene som finnes. For å bevare legevaktsberedskapen bør det legges til rette for at småkommuner finner det lønnsomt og hensiktsmessig å inngå vakt samarbeide.

Vi vil tilslutt ønske oss at kommentarene til §3-2 hvor det presiseres hvilke henvendelser legevaktstjenesten skal behandle, tas inn i selve forskriftsteksten; "Det presiseres at det er henvendelser som ikke kan vente på ordinær behandling innen den ordinære kommunale helsetjenesten som skal behandles."

Utredning om forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten

- 1) "112 bør innføres som eneste nødnummer i Norge". Vi kan ikke støtte denne anbefalingen.
- 2) Hele eller deler av nødmeldetjenesten bør organiseres som en felles tjeneste for alle tre etatene. Behovet for medisinsk faglig kompetanse hos personell som mottar nødanrop må ikke nedvurderes og vi stiller oss derfor kritisk til en organisering som ikke vektlegger dette.
- 3) Nødmeldetjenesten bør ha ett organisatorisk tilknytningspunkt. Vi kan ikke støtte denne anbefalingen.
- 4) Antall nødmeldesentraler bør reduseres betydelig fra dagens antall. Vi kan ikke anbefale et slikt stort kutt i antall nødmeldesentraler.

Faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen - Felles høringsuttalelse fra NSAM og Aplf.

Aplf og NSAM ønsker nye faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen velkommen. Det foreliggende utkast fremstår imidlertid som ujevnt med så store mangler at det ikke kan anses ferdig. Vi har i denne uttalelsen fokusert på de store linjene. Vi anbefaler at utkastet til retningslinjer gjennomgås på nytt og sendes til en ny høringsrunde.

Rapport om Samfunnsmedisinens muligheter og problemer i Norge av sept. 2004 og Utredning om spesialistutdanningen i samfunnsmedisin av okt. 2003

Felles høringsuttalelse fra NSAM og Aplf.

Hovedkonklusjonene i vår høringsuttalelse er:

- Alle leger må ha grunnleggende samfunnsmedisinsk kompetanse, derfor må grunnutdanningen styrkes på dette feltet.
- Kvaliteten på samfunnsmedisinsk arbeid i primærhelsetjenesten må ikke svekkes.
- Den samfunnsmedisinske kompetanse som kreves i arbeidet som fastlege og i allmenntilleggsmedisinsk offentlig legearbeid, må dels følge av grunnutdanningen, dels av videre- og etterutdanningen for spesialiteten i allmenntilleggsmedisin (se nærmere om kompetanse og spesialitet i samfunnsmedisin nedenfor). Videre- og etterutdanningen i allmenntilleggsmedisin må styrkes på dette feltet.
- Allmennleger som påtar seg samfunnsmedisinske oppgaver ut over dette, må ha anledning til å skaffe seg den tilleggskompetanse som kreves for utførelsen av oppgavene. Dette behovet vil best kunne dekkes med en modulbasert videreutdanning i samfunnsmedisin som i sum kan munne ut i en spesialitet i samfunnsmedisin som beskrevet i rapporten fra Sosial- og helsedirektoratet (Shdir) av sept. 2004.
- Samfunnsmedisin må fortsatt være en medisinsk hovedspesialitet.
- Samfunnsmedisinsk arbeid i primærhelsetjenesten utføres best av spesialister i allmenntilleggsmedisin med den tilleggsutdanning i samfunnsmedisin som er nødvendig for arbeidet, eventuelt tilleggsutdanning i form av full samfunnsmedisinsk spesialitet.
- Hvis man ikke velger en modulbasert videreutdanning i samfunnsmedisin, må de allmennlegene som skal utføre samfunnsmedisinsk arbeid, få løst sitt behov for skoling for dette arbeidet på andre måter.

Det er bemerkelsesverdig at to såpass grundige vurderinger av det samme saksområdet som kommer med kort mellomrom, kommer frem til såpass ulike konklusjoner.

Søknad fra Rikshospitalet om godkjenning av Nasjonalt ammesenter som nasjonalt medisinsk kompetansesenter.

NSAM finner det ikke hensiktsmessig med et eget nasjonalt kompetansesenter for amming. Den naturlige plasseringen av et eventuelt nasjonalt medisinsk kompetansesenter for amming ville være et av de allmennt medisinske instituttene.

Utprøving av dommerledet narkotikaprogram i Norge

NSAM har ingen synspunkt på selve prosjektet, men vil kommentere et punkt som dreier seg om primærlegens rolle. Rusmisbrukerne er kommet inn under helselovgivningen. NSAM vil sterkt understreke at fastlegen har ansvaret for deres helsetilstand, på lik linje med andre pasienter. Henvisning til spesialisthelsetjenesten for fysisk og psykisk sykdom bør derfor skje gjennom fastlegen.

Rapport fra arbeidsgruppe oppnevnt av helsedepartementet: "Nasjonal strategi for arbeid innenfor kreftomsorgen - kvalitet, kompetanse og kapasitet"

Vi etterlyser en vurdering mhp hvor mye ressurser kreftpasienter i dag genererer fra primærhelsetjenesten og hvordan økte krav til innsats og kvalifikasjoner skal møtes i primærhelsetjenesten. NSAM kommenterte de utlike punktene i rapporten.

Revurdering av refusjonsadgang for Cox-2-hemmere

NSAM mener prinsipielt at hele blåreseptordningen bør gjennomgås systematisk da den på flere områder er inkonsekvent. Vi vil advare mot en forskyvning av oppgaver fra primærhelsetjenesten til spesialisthelsetjenesten uten at det foreligger holdepunkt for at dette medfører en forbedring av tjenestene. Dette vil være i strid med LEON-prinsippet som fastslår at tilbudet bør gis nærmest mulig pasienten, og det vil føre til økte utgifter. NSAM mener at individuell refusjon av utgifter til cox-2-hemmere etter § 10a ikke vil gi et bedre regelverk enn nåværende ordning med forhåndsgodkjent refusjon hvor det er stilt spesielle tilleggsvilkår. NSAM mener at allmennleger på generelt grunnlag må ha mulighet til å starte behandling og søke refusjon etter § 10a. Gjeldende regelverk stiller som krav at behandlingen skal være startet av spesialist (uten at spesialist i allmennt medisin er inkludert), noe som er en svakhet ved systemet. Refusjon etter individuell vurdering må baseres på en konkret vurdering av begrunnelsen i hvert enkelt tilfelle og ikke på tittelen til den som gir begrunnelsen.

Kapittel 6. Underutvalgene og referansegruppene

Allmennt medisinsk Forskningsutvalg (AFU)

Utvalgets medlemmer

Knut Arne Holtedahl, Institutt for samfunnsmedisin, Tromsø (leder) – vara Hasse Melbye

Elise Klouman, NSAM – vara Gunnar Mouland

Marie Barlindhaug, NSAM – vara Atle Klovning

Eivind Meland, Institutt for samfunnsmedisin, Bergen – vara Anders Bærheim

Morten Lindbæk, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Oslo – vara Jørund Straand

Arnfinn Seim, Institutt for samfunnsmedisin, Trondheim – vara Jørgen Urnes

Ole Rikard Haavet, Allment praktiserende lægers forening – vara Marte Walstad

Frank R Andersen, Offentlige legers landsforening – vara Elisabeth Swensen

AFU-sekretariatet har vært ivaretatt av Helene Flottorp ved Institutt for samfunnsmedisin i Trondheim.

Møter

Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU) har hatt to møter i perioden: 28. april i forbindelse med det årlige felles instituttmøtet og 26. oktober i Oslo i forbindelse med Primærmedisinsk Uke

Økonomi

Som for 2003 har driftsstøtten fra Den norske lægeforening gjennom Utdanningsfond II utgjort 5 % av allmennpraktikerstipendene. NSAM er innvilget 36 stipend måneder årlig, samt driftsstøtte til administrasjon av ordningen. I tillegg har stipendiatene fått inntil kr 1500,- pr. måned i driftsmidler.

Det har vist seg vanskelig å holde nøyaktig oversikt hvor mange av tidligere års stipend som er tatt ut. Derfor har sekretariatet tatt initiativ til kvalitetssikring av dette, og Dnlf vil fra 1. november 2004 oversende kopi av tildelingsbrevene til AFU. Etter søknad fra AFU er det innvilget overføring av i alt 12 ubenyttede stipend måneder til 2005. Dette innebærer at det for 2005 er i alt 48 stipend måneder til fordeling til ulike prosjekter. Driftsstøtten beregnes imidlertid ut fra de opprinnelige 36 stipend månedene.

I tillegg har AFU mottatt et tilbud fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin v/prosjektleder Steinar Hunskår ved Seksjon for allmennmedisin, Institutt for samfunnsmedisinske fag ved Universitetet i Bergen. Senteret har tilbudt 6 månedersverk som allmennpraktikerstipend for budsjettåret 2005 til prosjekter som ligger innenfor det legevaktmedisinske feltet. AFU valgte derfor å tildele tre av de seks månedene til to av prosjektene blant søknadene for 1.halvår 2005. Det følger ikke driftsmidler med disse stipendene. Økonomien forvaltes fra Senteret.

Forskningsfondet

Fondstyret i NSAMs fond for forskning innen primærmedisin avholdt møte 27.10.2004. Fondstyret besluttet at det kan benyttes inntil kr 20 000 i stipender for 2005. Disse skal tildeles i henhold til vedtektene og skal fortrinnsvis gå til driftsmidler for stipendiater som søker eller er tildelt allmennpraktikerstipend. Kunngjøres sammen med allmennpraktikerstipendene.

Forskningsprisen

Under Primærmedisinsk Uke 2004 gikk Forskningspris 2004 og diplom til: May-Brith Lund for arbeidet "Hudskader i allmennpraksis". Forskningsprisen for 2004 var på kr. 15.000, med bidrag fra NSAM, ApIf og LSA.

Vurdering av forskningsprotokoller

To protokoller er mottatt for vurdering

Solvay Pharmas studie SMR-1038 med sammenligning av blodtrykk etter intervensjon for kvinner og menn. Konklusjon: Dette er en interessant studie med problemstilling som er svært relevant for allmennpraksis. AFU anbefaler allmennpraktikere å delta.

Pfizers studie A Global Phase IV double blind placebo controlled randomized trial to evaluate the effectiveness of Detrusitol SR 4 mg on patient's perception of bladder condition (PPBC). Studien ble inngående diskutert på AFU's høstmøte. Den ble i første omgang ikke godkjent

pga at firmaet ville forbeholde seg retten til å publisere selektivt. Avgjørelsen ble omgjort da Pfizer endret policy og har sluttet seg til firmaer som vil legge data ut i en offentlig database. Konklusjon: Problemstillingen er interessant for allmennpraksis. AFU anbefaler allmennpraktikere å delta.

Øvrige saker som har vært til behandling i perioden

Policydokument om allmennmedisinsk forskning/forskningsenheter har vært drøftet: AFU har i mange år vært engasjert i arbeidet med å få opprettet et mer betydelig forskningsfond for allmennmedisin, og støtter og følger med stor interesse arbeidet mot myndighetene som er satt i gang av NSAM, APLF og universitetsinstituttene.

Legemiddelindustriens manglende innsending av protokoller til AFU: Det viser seg at legemiddelindustrien fortsatt setter i gang prosjekter uten at disse er forelagt AFU på forhånd. Arbeidet med å kvalitetssikre spesielt de industrifinansierte prosjektene som gjennomføres i norsk allmennmedisin vil fortsatt ha høy prioritet innenfor AFU. Det er fortsatt en stor utfordring for AFU å få allmennpraktiserende leger til å etterspørre AFU-vurdering før en sier ja til deltagelse i prosjekter som industrien gjennomfører i allmennpraksis. Det er i november 2004 sendt forepørsel til Norwegian compliance study og til AstraZeneca, som er eksempler på prosjekter hvor AFU har fått henvendelse fra allmennpraktikere som er forsøkt rekruttert til studier.

Endringer i administrasjon og ledelse

Ny sekretær for AFU fra 01.01.2005 – Brit Pettersen, Trondheim

Ny leder for AFU fra 01.01.2005 – Morten Lindbæk, Oslo

Allmennpraktikerstipend

Oversikt over tildelte allmennpraktikerstipend i perioden er tilgjengelig på NSAMs nettside, <http://www.legeforeningen.no/?id=37930>

Klassifikasjonsutvalget (KSU)

Utvalgets leder:

Anders Grimsmo, anders.grimsmo@ntnu.no

Gruppens medlemmer:

Anders Grimsmo

Søren Brage

Lars Aabakken

Antall møter:

Det har ikke vært møter, men internett og e-post er benyttet

Avholdte og /eller planlagte kurs:

Norge var vert for Wonca's internasjonale klassifikasjonskomite sitt årlige møte. Det fant sted i Trondheim 15. til 20. august med 42 deltagere. En av dagene var åpen med invitasjon av det allmennmedisinske miljøet i Norge

Utgitte og/eller planlagte publikasjoner:

ICPC-2 bokversjon er utgitt:

Ree AO, Brage S, Grimsmo A, Aabakken L, Buan B, Nordhuus I et al. Den internasjonale klassifikasjonen for primærhelsetjenesten. ICPC-2. Trondheim: KITH, 2004.

Ny elektronisk versjon av ICPC-2 ble innført fom 1. juli 2004.

Øvrige aktiviteter:

Utvalgets medlemmer har i samarbeid med KITH om

- oppretting av en ICPC hjemmeside: <http://www.kith.no/ICPC-2>
- utvikling av søkeverktøy for ICPC for anvendelse i elektronisk pasientjournal
- utvikling av et kodesystem for booking

Det blir arbeidet for at KITH/NSAMs klassifikasjonsutvalg skal få ansvaret for vedlikehold og oppdateringer av den internasjonale masterutgaven av ICPC-2 og tilhørende hjemmeside. Klassifikasjonsutvalget har skrevet brev til Sosial- og helsedirektoratet.

Kvalitetsutvalg for primærhelsetjenesten (KUP)

Felles med Aplf

Utvalgets leder:

Janecke Thesen, (NSAM) Osterøy/Bergen

Utvalgets medlemmer:

Tor Carlsen, (Aplf) Skien

Randi Kasin, (NSAM) Suldal

Svein Gjelstad, (Aplf) Tønsberg

Gunnar Andersen, (Aplf) Porsgrunn, og

Anders Grimsmo (NSAM) Surnadal

Antall møter:

2, samt tallrike e-post-korrespondanser (KUP har egen mailliste og 282 meldinger ble sendt i 2004), 5 telefonmøter og noen særmøter i arbeidsgrupper innen KUP. Møtereferater ligger på <http://www.kup.no/index.gan?id=48296&subid=0&PHPSESSID=ae6ac2ea6e95dd64d697d13092c75e55>

Avholdte og /eller planlagte kurs:

Ingen avholdte i 2004

Utgitte og/eller planlagte publikasjoner:

TrinnVis Datasikkerhet for små legekantor - en trinn-for-trinn-veileder til forskriftsmessig og trygg databehandling i små helsevirksomheter ble lansert i februar 2004, og er blitt meget godt mottatt. En revisjon basert på tilbakemeldinger etter tilsyn fra Datatilsynet er snart klar for lansering.

TrinnVis Pasientrettet virksomhet for små legekantor - en trinn-for-trinn-veileder til faglig forsvarlig pasientbehandling i små helsevirksomheter er under utarbeiding. Prosjektet er planlagt lansert 2005, og skal erstatte Mal for Internkontroll i allmennpraksis

KUPs hjemmeside www.kup.no har vært operativ fra oktober 2003. Den inneholder foruten Mal for Internkontroll en metodisk verktøykasse til bruk i allmennpraksis, samt oversikt over

og linker til pågående kvalitetsprosjekter i Norge og Norden. Vi satser på fortløpende og ytterligere forbedring, og har fått prosjektmidler til dette. Webmaster: Svein Gjelstad

Øvrige aktiviteter:

Randi Kasin er prosjektleder for prosjektet KVALITETSINDIKATORER I ALLMENNEMEDISIN, som skal slutføres 2005

Janecke Thesen er medlem av ekspertgruppa og veilederkorpset i Dnlf-prosjektet: Gjennombruddsprosjekt 3 i psykiatri - forbedret effektivitet i polikliniske tjenester for mennesker med psykiske lidelser

Janecke Thesen og Gunnar Andersen er med i prosjektstyringen av prosjektet "TrinnVis: Pasientrettet virksomhet i små legepraksiser", ventes slutført i løpet av 2005

Bred KUP-deltakelse på legeforeningens kvalitetsdager, med økende anerkjennelse og interesse for kvalitetsarbeid i primærhelsetjenesten. Inntil ti representanter for NSAM's referansegrupper er invitert på Kvalitetsdagene 2005 i mars 2005

Fortsatt konstruktiv dialog med Helsetilsynet om internkontroll og tilsyn

Kontakt med nordiske kolleger i kvalitetsarbeid: Deltakelse på nordisk kvalitetsmøte i Stockholm mars 2004, og planlagt deltakelse våren 2005

Deltakelse i den europeiske kvalitetsorganisasjonen EQuIP, der Tor Carlsen og Janecke Thesen er medlemmer. På EQuIP-møtet november 2004 deltok Tor Carlsen, Gunnar Andersen og Randi Kasin. Randi Kasin la fram prosjektet KVALITETSINDIKATORER I ALLMENNEMEDISIN

Via EQuIP-engasjementet er Tor Carlsen og Janecke Thesen også representanter i NSAM's internasjonale utvalg, der Janecke Thesen er leder og medlem av Wonca council fra 010104. Se årsmelding derfra

Statusdokument for kvalitetsutvikling i norsk allmennmedisin er godkjent av styrene i Aplf og NSAM. Oppdatert versjon vedlegges årsmeldingen. Planen er å oppdatere dokumentet hvert år som vedlegg til årsmeldingen

Janecke Thesen, Tor Carlsen og Randi Kasin ble i 2004 ferdigutdannet som veiledere i prosessforbedring i primærhelsetjenesten

Tor Carlsen er oppnevnt av NSAM som deltaker i samhandlingsprosjekt mellom Helse Sør og 1.linjetjenesten.

Janecke Thesen leder den nyopprettede referansegruppen for praktisk kvalitetsarbeid på allmennlegekontoret, og Tor Carlsen og Randi Kasin er medlemmer. Se

<http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=37558&subid=0>.

Gruppa er ansvarlig for kurset "Faglig fellesskap i fri dressur" i tilknytning til NSAM's årsmøte 9. mars 2005

Anders Grimsmo er medlem av prosjektgruppa, og Janecke Thesen er medlem av referansegruppa for prosjektet: Sentrale data fra allmennlegetjenesten (SEDA) i SSB

Tor Carlsen er faglig konsulent i NOKLUS Klinikk-prosjektet

EQuIP

Representanter: Janecke Thesen, Tor Carlsen,

EquiP holder to nettverksmøter i 2004. Løpende samarbeidsprosjekter refereres og drøftes. JT møtte på vårmøtet i Nederland, forut for Wonca Europe-kongressen i Amsterdam. Vi sendte tre representanter til høstkonferansen, se over.

Det holdes fra 2002 ett mindre vårmøte, og ett større høstmøte med flere representanter fra hvert medlemsland, for oppdatering om kvalitetsutviklingsarbeid i allmennmedisin i Europa, idespredning og utvikling av internasjonalt samarbeid.

I mars 2002 ble det holdt et nordisk møte i Oslo med utgangspunkt i EquiP kontakten. Dette ble gjentatt i København i april 2003 og i Stockholm 2004.

The working party on Women and Family Medicine.

Norsk representant: Janecke Thesen.(Janecke.thesen@isf.uib.no)

Møter og stor aktivitet i forbindelse med verdenskongressen I Durban i 2004, Janecke Thesen kunne ikke møte.

Tallrike mail-kontakter og en egen e-mail-liste. The working Party har valgt å prioritere "women as doctors" i denne første fasen. "Women as patients" kommer i en senere fase.

Publikasjonsutvalget (PU)

Utvalget består av

Sverre Lundevall (leder) Cecilie Daae, Marit Hermansen, Anne Luise Kirkengen og Tom Sundar. Utvalget har hatt fire møter.

Det ble i mai 2004 inngått ny avtale mellom NSAM og Universitetsforlaget om samarbeid om utvikling og utgivelse av bøker innen samfunnsmedisin og allmennmedisin. Avtalen gjelder for to år og vurderes da av partene. Ordlyden i avtalen er forenklet i forhold til den gamle. Begrepet Allmennpraktikerserien er tatt ut etter PUs forslag. Ved utgivelser i henhold til avtalen skal NSAM krediteres med presentasjon og oversikt over tidligere utgivelser i serien og med NSAMs emblem på omslaget med mindre annet er avtalt.

PU har vært inne i bildet på idestadiet omkring lærebok i ungdomsmedisin. Ole Rikard Haavet er redaktør for boka som kommer på Universitetsforlaget, men ikke i vår serie da nedslagsfeltet sannsynligvis er bredere enn bare allmennpraktikere.

Det var flere gode søkere til forfatterstipend høsten 2004. Redun Brunvatne fikk stipendet, og er i videre arbeid med bok om helsetjeneste for flyktninger.

PU har hatt flere diskusjoner om hva slags bøker som savnes i norsk allmennmedisin nå. En har inntrykk av at det gis ut mye på ulike forlag, også for allmennpraktikere, uten at noen "fødselshjelp" fra PUs side er nødvendig. Den store læreboka i allmennmedisin dekker jo svært mange emner. Videre er det en dreining, også blant våre kolleger, i retning av å hente kunnskap og informasjon fra Internett og elektroniske medier, og at dette i noen grad reduserer etterspørselen etter tradisjonelle bøker. Som eksempel kan nevnes at ny utdanningshåndbok for veiledningsgrupper i allmennmedisin blir en nettutgave. I PU har en tenkt på om kanskje "smalere" titler med mer essaypreg etter mønster av Cappelens Upopulære Skrifter kunne være en ide. PU foreslo for forlaget en rask debattbok om legene og den farmasøytiske industri uten at dette ble realisert. PU vil gjerne ha resten av NSAM med i tenkningen omkring hva slags bøker vi trenger i årene som kommer.

Årsmelding internasjonalt utvalg

Dette er et permanent utvalg i NSAM. Det består av NSAMs representanter i forskjellige internasjonale organisasjoner og utvalg. Det er ikke avsatt penger til aktivitet i utvalget.

Utvalgets leder

Janecke Thesen, Osterøy/Bergen.

Council Member of Wonca Europe, medlem i EQuIP og The working party on Women and Family Medicine

Utvalgets medlemmer:

Anna Stavdal (tidl leder NSAM, Council Membter of Wonca World)

Representasjonen til WONCA World er ingen fortløpende representasjon - den "oppstår" hvert 3. år i forbindelse med WONCAs verdenskongresser. Styret i NSAM har av økonomiske grunner ikke prioritert dette vervet, og det er opp til representanten å finansiere evt oppmøte. Anna Stavdal møtte ikke i Florida i 2004, men NSAM var representert ved Bjørn Gjelsvik som møtte for NSAM både i WONCA World og i WONCA Europe's møter.

Bjørn Gjelsvik. (Honorary Secretary i Wonca Europe)

Bjørn Gjelsvik har i perioden vært medlem av Styret i Wonca Europe (funksjonen Honorary Secretary), og ble på Council møtet i Orlando valgt til ny visepresident i Wonca Europe, på forslag fra NSAM.

Det nye styret – Executive Board – består av som tidligere 7 medlemmer, hvorav 3 er valgt fra nettverkene EGPRW, Euract og EQuIP. Ny president er Igor Svab, Slovenia, og Bjørn Gjelsvik har altså startet på en ny 3-års periode i NSAMs europeiske paraply.

Arbeidet i styret innebærer nærkontakt med mange av NSAM's søsterorganisasjoner i Europa og ellers i verden, først og fremst gjennom kongresser og møter, men også i mindre arbeidsgrupper og fora rundt spesielle temaer. Viktig i foregående periode var utarbeidelsen av den nye europeiske definisjonen av allmenntmedisin. Dokumentet er blitt et godt redskap for å forklare og definere allmenntmedisin overfor myndigheter i forskjellige europeiske land og EU. Styret har arbeidet aktivt overfor helsemyndigheter i flere land i øst- og sør-Europa som er mer eller mindre i startgropa for å utvikle allmenntmedisinen.

Viktig for Norge har vært at vi gjennom NTNU og Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin (og med støtte fra NSAM) har huset det europeiske sekretariatet for Wonca. Helene Flottorp har gjort en enestående innsats som sekretær for Wonca Europe, og har gjennom dette i høy grad plassert Norge på det internasjonale allmenntmedisinske kartet. Sekretariatet ble pr. 1.1.2005 flyttet til Slovenia. Helene fortjener stor takk og oppmerksomhet! Også Universitetet og instituttet i Trondheim fortjener en stor takk for innsats og støtte til Wonca Europe.

Den europeiske konferansen i Amsterdam juni 2004 var faglig vellykket, og det var flere norske presentasjoner. Men hvis vi sammenlikner oss med andre land med tilsvarende sterke allmenntmedisinske tradisjoner, er det ikke tvil om at vår forskningsmessige innsats er svak. Danmark, Sverige, Holland og Storbritannia har for eksempel langt flere presentasjoner, og dette er et mønster som har gått igjen i flere år. Dette er land som sammenliknet med Norge har satset mye mer på allmenntmedisinsk forskning. Forklaringen på den beskjedne norske innsatsen ligger ikke først og fremst i at norske allmenntmedisinske forskere og stipendiater ikke ønsker å presentere sine arbeider internasjonalt, men i at vi satser alt for lite på allmenntmedisinsk forskning selv. Dette er et tungt argument i den videre diskusjonen vi må ha med norske helsemyndigheter når det gjelder finansiering og organisering av allmenntmedisinsk forskning.

På Wonca World Conference i Orlando i oktober var det få norske deltakere. Viktige grunner til det kan være at de fleste prioriterte Amsterdam, og igjen – at norsk allmenntilleggsforskning er svak og består av å hode som ikke kan være overalt. Bjørn Gjelsvik representerte NSAM på World Council i dagene forut for kongressen. Som ny president i Wonca World ble valgt Bruce Sparks fra Sør-Afrika, og ny President Elect (som trosser på om 3 år) ble valgt Chris van Weel fra Nederland.

Wonca-kongressene kan lett fortone seg som svære og ganske kaotiske, med et utall parallelle sesjoner, plenumsforedrag, seminarer og debattmøter. Viktige nyskapingar i Amsterdam var bl.a. debattmøter med pro-contra innlegg og avstemningar pr. mentometer – morsomt og noe som i flere tilfelle bidro til å tydeliggjøre temaene. Det er en utfordring både å gjøre kongressene interessante og relevante for den vanlige kliniker uten spesiell forskningsinteresse, samtidig som man videreutvikler kongressene som steder der ny og viktig forskning om allmenntilleggsforskning legges fram. Det er viktig at NSAM og våre institutter bidrar til dette. Norsk allmenntilleggsforskning har mye å bidra med internasjonalt, både når det gjelder organisering, drift, forskning og ideologi – og vi trenger alle impulser utenfra.

Tor Anvik (EGPRN)

EGPRN (The European General Practice Research Network) avholdt to workshops i 2004: Mai 2004 i Antwerpen og Oktober 2004 på Gozo ved Malta. Ingen nordmenn deltok på førstnevnte, mens Tor Anvik var eneste nordmann på sistnevnte.

EGPRN har utformet mer konkrete kriterier for peer review av presentasjonar til work-shops, og bla. innført at de som ev. blir avvist får en detaljert og konkret begrunnelse for avslaget. Inntrykket er at kvaliteten på de fleste innleggene er svært høy og relevansen for allmenntilleggsforskning god, og det har vært formidlet kontakt mellom norske og europeiske forskningsprosjektar når det oppdages at det arbeides parallelt innfor samme problemstillinger.

For 2005 arrangeres vårmøte i Göttingen i Tyskland og høstmøte i Estland. I tillegg deltar EGPRN på Wonca Europe kongressen på Kos i september, hvor undertegnede er utpekt som EGPRN sin representant på temaet kvalitet og effektivitet i allmenntilleggsforskning.

Hjemmesiden <http://www.egprw.org/> kan anbefales, der finnes det også linker til allmenntilleggsforskningsfora i hele Europa.

Niels Bentzen og Anders Grimsmo (WICC)

WICC (WONCA International Committee of Classifications) avholder ett møte i året som på skift holdes forskjellige steder i verden. I 2004 ble møtet holdt i Trondheim fra søndag 15/8 til fredag 20/8. Det var første gang Norge arrangerte møte for Klassifikasjonskomiteen. Det var stort oppmøte. 33 av 38 medlemmer fra 18 forskjellige land møtte.

Møtet i Trondheim var spesielt, fordi det var første samling etter at WHO hadde innlemmet ICPC i "the International Family of Classification". Møtet ble gjennomført uten støtte fra legemiddelindustrien takket være god økonomisk støtte fra NSAM, KITH, Kvalitetsfondet, ISM/nordisk kongress fond, Nidarosfondet og Norsk senter for elektronisk pasientjournal.

Viktige punkt på dagsordenen var:

- Samarbeid fremover mellom WHO-FIC og Wonca
- Forholdet mellom ICPC og ATC
- Oppdatering og vedlikehold av ICPC
- Oversettinger av ICPC
- Samarbeid mellom WICC og SNOMED

Andre punkter var Wonca Dictionary, Collaborating centres, opplysningsmateriell, ICPC prosess koder, bibliografi og nasjonale lisenser. Representanter fra ATC-kodesystemet deltok på møtet. KITH var til stede under planlegging av hvordan ICPC kan vedlikeholdes. Det er søkt om økonomisk støtte til vedlikehold av en internasjonal engelsk ICPC masterutgave hos Sosial- og helsedirektoratet.

Neste møte i WICC vil bli avholdt i Japan.

Anders Bærheim (EURACT)

EURACT (European Academy of Teachers in General Practice) har vært i en større selvkritisk prosess der lederstil og samarbeidsformer er blitt diskutert. Prosessen sammenfaller med at president Justin Allen trekker seg etter lang tjeneste. Egle Zebiene fra Litauen overtar presidentvervet fra nyttår 2005, og hun kan bli en spennende ny leder. En av EURACTS hovedutfordringer har vært å samle alle representanter fra de over 30 forskjellige medlemslandene til felles, målrettet arbeidsinnsats. En del representanter sliter med begrensede språkferdigheter, og de kulturelle forskjellene er store. Med Egle som president vil trolig disse problemene bearbeides videre på en produktiv måte.

Nyeste publikasjon: 'The Educational Agenda of General Practice / Family Medicine'. Den baserer seg på EURACTs/WONCA's definisjon av allmenntilleggsmedisin, og peker på hvordan de ulike aspektene av faget vårt kan undervises.

<http://www.euract.org/html/index.shtml>

Tor Carlsen og Janecke Thesen (EQuIP)

EQuIP (European Association for Quality in General Practice/Family Medicine) er WONCA-Europe's nettverksorganisasjon for kvalitetsutvikling. Ca 25 land deltar. Organisasjonen støtter internasjonale prosjekter for allmennpraksis. Det legges vekt på utveksling av informasjon om utviklingen i de deltakende land. NSAM har oppnevnt Janecke Thesen og Tor Carlsen som norske delegater. EQuIP er utgangspunktet for samarbeid i den nordiske gruppen, og en har de siste årene holdt nordiske vårmøter over en dag (Oslo 2002, København 2003, Stockholm 2004).

I 2004 ble møter holdt i juni i Amsterdam i tilslutning til WONCA-kongressen. Janecke Thesen deltok. I november ble det holdt møte i Brussel i tilslutning til en årlig konferanse. Tor Carlsen deltok i EQuIP møtet. I tillegg var Randi Kasin med på konferanse og presenterte KIP (Nasjonalt kvalitetsindikatorprosjekt), samt Gunnar Andersen.

For nærmere informasjon, se <http://equip.dudal.com/>

Toralf Hasvold (Øst-Europa)

Toralf Hasvold har som WHO consultant kontakt med Georgias WONCA-gruppe (Association of Georgian Family Medicine (FM)). Dette er en liten gruppe med entusiastiske leger som har fått en etterutdannelse delvis i Georgia og delvis i England og har avlagt formell engelsk spesialisteksamen i GP. Myndighetene jobber med en plan for å implementere FM i distrikt først for så og la ringene spre seg inn mot sentrene (byene).

De ønsker kontakt med NSAM. De har bedt om et møte med NSAM i Tbilisi. Det viktigste vi kan bidra med er trolig å samarbeide med dem som likeverdige parter gjennom møter, faglige workshops ol. Den moralske støtte gjennom et samarbeid med NSAM vil ha kolossal betydning for deres selvtillit og tro på framtiden. Og det vil gi de argumenter i forhold til de mange som ikke tror på FM.

Toralf Hasvold er også WHO consultant i Hvitrussland. Han samarbeider som rådgiver med en arbeidsgruppe i Helseministeriet som skal lage en plan for Hvitrusslands utvikling av GP. De er i en sped begynnelse, men legger an stort og faglig spennende. De har også en nasjonal faglig forening i GP som ledes av en meget dyktig ung lege. Han har kontakt med Holland, men ønsker å utvide den internasjonale kontakten også mot Norge og NSAM.

Toralf har også i mange år drevet et samarbeidsprosjekt mot Nord-Vestrussland (Arkangelsk fylke). Dette prosjektet har slitt i perioder med å få midler fra norske myndigheter, men har ellers vært svært vellykket for de som har vært involvert både på norsk og russisk side. Her er kontaktflaten meget bred mot både kolleger og helsemyndighetene og mot Universitetet i Arkangelsk.

I tillegg holdes det kontakt med de armenske kollegene (8) som er utdannet i Tromsø og delvis hos kommuneoverlege Helge Garaasen i Trondhjem. De sliter med sine myndigheter for å få lov til å praktisere FM, selv om de er utdannet på lånte Worldbank-penger.

For alle disse kontaktene mot øst er det viktig at vi utvikler kontakt også på foreningsplan. Det vil styrke dem veldig i forhold til de myndighetene som skal ta de nødvendige beslutningene for at de skal få utvikle en faglig god allmenntidrett. Vi har en stor jobb å gjøre som vi kan få mye igjen for i form av spennende faglige bekjentskap og nye impulser inn i vår hverdag.

Guri Rørtveit (Hippocrates)

Norge er med i utvekslingsprogrammet for leger under videreutdanning i allmenntidrett, Hippocrates. Guri Rørtveit er nasjonal koordinator. Informasjon om norsk allmenntidrett og to norske praksiser som ønsker å ta imot leger fra andre land ligger ute på EURACT sine hjemmesider; <http://www.euract.org/html/page02c.shtml>

Det har ikke vært noen utveksling av norske leger til utlandet eller motsatt vei. Det har vært liten aktivitet også i de andre landene som er med. NSAM har prøvd å synliggjøre prosjektet mer, blant annet gjennom nettsidene våre.

Elisabeth Swensen (EURIPA)

EURIPA (European Rural and Isolated Practitioners Association) har hatt to møter i 2004:

* Beograd i juni 2004 sammen med The International Association of Agricultural Medicine and Rural Health (IAAMRH) som er en samfunnsmedisinsk orientert organisasjon med base i Sør- og Øst-Europa.

* London i november 2004 der EURIPAS kjerneaktivister var samlet for å bygge ned byråkratiet og revitalisere nettverket.

Til sammen bærer disse møtene bud om mer utadrettet aktivitet og en tydeligere invitt til landene i Sør og Øst.

Det mest gledelige som har skjedd i 2004 er lanseringen av det europeiske nettbaserte tidsskriftet for rural health, teknisk organisert som The European Section of the International Journal of Rural and Remote Health. Europeisk redaktør er kollega Christos Lionis fra Kreta, Hellas. Tidsskriftet er nylig blitt indeksert i Medline <http://e-jrh.deakin.edu.au/euro/defaultnew.asp>. Fra Norge sitter professor Toralf Hasvold i redaksjonen.

Ny Vice Chair i EURIPA er Elisabeth Swensen.

Janecke Thesen (Council Member of Wonca Europe)

Wonca Europe Council hadde møte i Amsterdam i juni 2004, i tilslutning til WONCA-kongressen. Janecke Thesen møtte sammen med NSAM's leder Gisle Roksund.

Janecke Thesen (The working party on Women and Family Medicine)

Det har vært møter og stor aktivitet i forbindelse med WONCA verdenskongressen i Durban i 2004. Janecke Thesen kunne ikke prioritere å møte, spesielt ikke uten finansiering.

Det har vært tallrike mail-kontakter på en egen e-mail-liste for Wonca_women. The working Party har valgt å prioritere "women as doctors" i denne første fasen. "Women as patients" kommer i en senere fase.

Antall møter i Internasjonalt utvalg

Ingen. Det ble forsøkt å organisere et møte i tilslutning til Primærmedisinsk uke. Men uten egne midler er det vanskelig å organisere møter

Avholdte og /eller planlagte kurs

Ingen avholdte i 2004, ingen planlagte

Utgitte og/eller planlagte publikasjoner

Ingen

Referansegruppens årsmeldinger 2004

Det har vært svært god aktivitet i flere av referansegruppene i 2004. Gruppene bruker likevel lite penger selv om det er satt av midler til aktiviteten i budsjettet. Dette skyldes nok at mye av aktiviteten foregår per e-post. NSAM-styret mener at det er viktig at referansegruppene har en mulighet til å møtes og drive annen aktivitet i tillegg og har derfor opprettholdt og styrket denne budsjettposten selv i en periode med svært trang økonomi. Styret har brukt flere av referansegruppene i sitt arbeid med høringsuttalelser, noe som har vært svært nyttig. Det er opprettet to nye grupper det siste året; referansegruppe for praktisk kvalitetsarbeid ved allmennlegekontoret, leder Janecke Thesen, samt referansegruppe for avhengighetsmedisin, leder Joe Siri Ekgren.

Referansegruppen i gynekologi

arrangerte emnekurs på primærmedisinsk uke i 2004. Tittel: "Nytt og nyttig for gynekologi i allmennpraksis". Kombinerte kateterforelesninger, kasuistikker og to ferdighetsrom. Litt for mange deltagere (ca 80) for at det ble optimalt interaktivt, men mange gode tilbakemeldinger. Universitetsforlaget har kontaktet gruppen med forespørsel om redigering og ny utgivelse av "Gynekologi i allmennpraksis" (NSAM serien, Tano Aschehoug, 1999). Hatt møte med forlagsredaktør Mariann Bakken. Tenkeprosessen er i gang, men en tar ikke fatt før høst 05.

Referansegruppen i muskel- og skjelettlidelser

Jan Robert Grøndahl har laget lysbilde serie om artrose som er lagt ut på nettet. Det arbeides med andre lysbildeserie for å legge ut på nettsiden. Gruppen hadde møte under primærmedisinsk uke og diskuterte bl.a. hvordan vi kunne øke interessen hos kolleger for vårt

interessefelt muskel- og skjelett lidelser. Gruppen ønsker å få til et emnekurs i muskel-skjelett (15 timer) på neste Nidaros-kongress.

Referansegruppen for osteoporose

Ingen aktivitet siste år.

Referansegruppen for geriatri

har hatt en del utskiftninger av medlemmer siste år. Gruppen skriver håndbok i sykehjemsmedisin og har avtale med Universitetsforlaget. Planlagt utgivelse høsten 2005. En del av gruppa var kurskomite for emnekurs i geriatri under primærmedisinsk uke 2004.

Referansegruppen for diabetes

Gruppen har avholdt to møter i tillegg til to telefonmøter. Ingen kurs har vært arrangert av referansegruppa, men medlemmene har holdt en rekke forelesninger på diverse kurs. Gruppen har utgitt ny revidert elektronisk versjon av NSAMs handlingsprogram for diabetes. Den ble lagt ut på nettet i desember 2004: www.nsamdiabetes.no. Den elektroniske tilretteleggingen er gjort av Norsk Helse Informatikk og handlingsprogrammet er nå også tilgjengelig i NEL.

Referansegruppen for akupunktur

Brorparten av referansegruppens arbeid har vært sentrert rundt fortsatt arbeid med utvidelse av utdanningsprogram til de nå foreliggende anbefalinger fra Sosial- og Helsedirektoratets Akupunkturutvalg. Referansegruppen har vært representert i utvalget ved Holgeir Skjeie, og har således fortløpende kunne følge og påvirke prosessen rundt etableringen av anbefalingene. Norsk forening for medisinsk akupunktur sitt utdanningsprogram for autorisert helsepersonell har fått gehør innad i utvalget og anbefales som norm på de forskjellige nivåer. Det har vært avholdt fem kurs i perioden.

Referansegruppen for astma og KOLS

Gruppen er som tidligere opptatt av implementering av handlingsplaner for behandling av obstruktive lungelidelser. Dette gjøres i samarbeid med Lunger i Praksis. Gruppen har i løpet av året korrespondert via e-post og har hatt et ordinært møte. Gruppen samarbeider med sosial og helsedirektoratet om implementering av retningslinjer for røykeavvenning i allmennpraksis. Medlemmer av gruppen har fungert som kurskomité for 2 kurs i røykavvenning og obstruktive lungesykdommer. Flere av gruppens medlemmer hadde innlegg på LHLs lungekonferanse i mai.

Hasse Melbye og Arnulf Langhammer hadde foredrag under IPCRGs kongress i Melbourne. Anders Østrem hadde foredrag ved WONCA kongressen i Amsterdam i juni, under ERS i september og i Orlando i oktober. Gruppen samarbeider med de Danske og Svenske selskap for allmennmedisins astmagrupper om programmet for den nordiske allmennmedisinske luftveiskongress i mai (www.naml.dk). Gruppen er med i organisering og Arnulf Langhammer leder den vitenskapelige komité for IPCRGs kongress i Oslo i juni 2006.

Referansegruppe for forebygging av hjerte- kar sykdom:

Ole Frithjof Norheim og Hanne Ellekjær har gått ut av gruppa. Gruppa har behov for nye medlemmer. Interesserte kan ta kontakt med eivind.meland@isf.uib.no

Den interne virksomheten i 2004 har vært holdt ved like gjennom telefonmøter og e-post-utvekslinger. Vi har deltatt i følgende virksomhet:

Alf Kimsaas og Eivind Meland deltok på debattmøte om tiazider som førstevalg i lys av Allhat-studien. Curt Furberg var innleder. Møtet og etterspillet har gitt god publisitet til våre retningslinjer og oppfatninger.

Eivind Meland og Irene Hetlevik har bidradd til hjerte- og kar-avsnittene i den nyreviderte utgave av læreboken. Irene Hetlevik har gjennom sitt samarbeid med Linn Getz bidratt internasjonalt til å belyse det risiko-kliniske arbeide gjennom publikasjoner i BMJ og SJPHC.

Irene Hetlevik har tatt initiativ til en nordisk gruppe, Nordisk Risiko Gruppe. Gruppen samler kolleger fra samtlige nordiske land som er opptatt av å begrense medikalisering og inflasjon av sykdomsdefinisjoner i samfunnet. Den første samling ble holdt i Trondheim i januar i fjor. Den andre samlingen er i København i januar i år.

Grappa mottok i mai en henvendelse fra NSAMs styre om et strateginotat i forebyggende allmenntmedisinsk arbeid til neste ordinære årsmøte. Grappa har besvart denne henvendelse i egen korrespondanse.

Eivind Meland har deltatt som debattant om Grønn resept i Dagblad-magasinet. Utgangspunktet var en kronikk i samme avis på senhøsten 2003 forfattet av Bjørn Gjelsvik og Irene Hetlevik. Vi har kommet med innspill til NSAM og APLF i denne saken gjennom egen korrespondanse. Eivind Meland har deltatt sammen med representanter fra SHdir under et kurs om Grønn resept under Primærmedisinsk uke i oktober 2004. Bjørn Gjelsvik og Alf Kimsaas skal delta under et møte med SHdir om revidering av legeveilederen til Grønn resept.

Grappa har tatt initiativ gjennom NSAM til en henvendelse overfor SHdir om å utarbeide nasjonale retningslinjer for medikamentell forebygging av hjerte- og karsykdom. Henvendelsen er tatt til følge, og Eivind Meland og Bjørn Gjelsvik deltar i faggruppen som direktoratet har nedsatt. Bjørn Gjelsvik er her formelt oppnevnt av APLF. Ole Frithjof Norheim leder dette arbeidet.

Grappa har mottatt en henvendelse fra Nidarosfondet via NSAM om et mulig tilskudd til å elektronifisere retningslinjene som vi utarbeidet i 2000/ 2001. En har stilt oss positive til dette, men svart at disse dokument allerede foreligger i elektronisk utgave fra Legeforeningens pedagogiske avdeling på Lupin. Opphavsrett må avklares med Legeforeningen.

Referansegruppe for praktisk kvalitetsarbeid på allmennlegekontoret:

Janecke Thesen leder gruppen som ble opprettet i 2004. Høsten 2004 innvilget Dnlf kr 200.000 til prosjektet Praktisk kvalitetsarbeid på små legekantor - pedagogisk tilrettelegging av eksempler. Pengene skal gå til å presentere praktisk kvalitetsarbeid på referansegruppens nettsider. Grappa regner med å ha de første eksemplene klare for webpublikasjon våren 2005. Mer om gruppa finner du her: <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=37558&subid=0>.

Referansegruppe i gastroenterologi:

Tre av medlemmene forsker aktivt innenfor gastroenterologi i allmennprakis, to har doktorgradsprosjekter. Referanselisten kan sendes ved behov. Gruppen har hittil ikke iverksatt egne forskningsprosjekter.

Referansegruppen har ikke hatt egne møter eller kurs i 2004. Medlemmene har individuelt hatt studentundervisning, deltatt og bidratt på ulike kurs og kongresser innenfor gastroenterologi nasjonalt og internasjonalt, bl.a. på Wonca-kongressen i Amsterdam.

Vandvik, Johnsen og Kristensen har bidratt til 5 internasjonale artikler innenfor gastroenterologi i 2004, hvorav Vandvik 3 som førsteforfatter. Johannessen skrev gastrokapitlet i den nye Læreboka i allmenntmedisin 2003 og Kristensen var referee til gastrokapitlet i Legemiddelhåndboka 2004.

Referansegruppen oppstod i 2003 som resultat av medlemmenes kontakt med europeiske kollegaer gjennom mange år og deltakelse i "The steering committee" i ESPCG (European Society for Primary Care Gastroenterology) siden 1996. Se hjemmesiden www.espcg.org ESPCG har økt sin aktivitet betydelig de siste årene og det stilles økende krav til nasjonale grupper for å være representert i styringsgruppen.

Gruppen ønsker fortsatt å delta i styringsgruppen i ESPCG. Da kreves det at det rekrutteres flere medlemmer til referansegruppen som bør utgjøre minimum 10 personer og i tillegg engasjerer seg mer i forskning og formidling nasjonalt og internasjonalt.

Tidligere professor i gastroenterologi i Trondheim, nå professor emeritus, Hermod Petersen, ble på sin 70-årsdag 3/2-05 utnevnt til æresmedlem i referansegruppen. Dette på bakgrunn av sitt lederskap av Gastrogruppen i Trondheim i over 10 år, hans store betydning for forskning og fagutvikling innenfor gastroenterologi i allmennpraksis fra 1980 til i dag og hans forståelse og respekt for allmennmedisin som han har bragt inn i sykehusmiljøet generelt og til gastroenterologer nasjonalt og internasjonalt spesielt.

Kapittel 7. Korttidsstipend ved kreftavdelinger

Den Norske Kreftforening har sidan 1982 løyvd middel til korttidsstipend ved kreftavdelinger i Noreg. I 2004 var det løyvd middel til 6 stipend à 3 måneder fordelt på Det Norske Radiumhospital (2 stipend), Ullevål Universitetssjukehus, Haukeland Universitetssjukehus, St. Olavs Hospital og Universitetssjukehuset i Nord-Norge. 3 av stipenda vart nytta. Det er Den Norske Kreftforening som løyver stipenda medan NSAM lyser ut og tildeler. Stipenda er teljande i etterutdanninga for spesialiteten allmennmedisin. For 2005 er det også løyvd middel til 6 stipend.

Kapittel 8. Tildeling av stipend, priser mv

Løvetannsprisen

Ivar Skeie ble tildelt Løvetannprisen 2004 under PMU 04
<http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=10756&subid=0>

Forskningsprisen

Forskningsprisen på 15 000 kr ble i 2004 gitt med bidrag fra NSAM, Aplf og LSA, og ble tildelt May-Brith Lund for prosjektet "Hudskader i allmennpraksis".

<http://www.uib.no/isf/eyr/2004q4/018622.html>

Forfatterstipend

NSAMs forfatterstipend for 2004 (kr 20.000) ble tildelt Reidun Brunvatne for boken "Flyktninger og asylsøkere i primærhelsetjenesten".

<http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=10755&subid=0>

Allmennpraktikerstipend

Det ble tildelt i alt 20 allmennpraktikerstipend i 2004:

<http://www.legeforeningen.no/?id=37930>

Kapittel 9. Hvem er hvem i NSAM?

Styret i NSAM 01.09.2003 – 31.08.2005

Gisle Roksund, leder
Guri Rørtveit, nestleder
Trond Egil Hansen
Maria Hellevik
Gisle Schmidt
Marte Walstad
Elisabeth Swensen

Varamedlemmer:
Marit Hermansen (kasserer)
Knut-Arne Wensaas (nettredaktør)
Trond Brattland

Allmennedisinsk forskningsutvalg (AFU)

Morten Lindbæk (UiO), leder
Vara: Jørund Straand

Knut Arne Holvedahl (UiT)
Vara: Hasse Melby

Eivind Meland (UiB)
Vara: Anders Bærheim

Arnfinn Seim (NTNU)
Vara: Jørgen Urnes

Ole Richard Haavet (Aplf)
Vara: Marte Walstad

Marie Barlindhaug (NSAM)
Vara: Atle Klovning

Elise Klouman (NSAM)
Vara: Gunnar Moulund

Frank Andersen (LSA)
Vara: Elisabeth Swensen

Publiseringsutvalget

Sverre Lundevall, leder
Cecilie Daae
Anne Luise Kirkengen
Marit Hermansen
Tom Sundar

Klassifikasjonsutvalget

Anders Grimsmo, leder
Søren Brage
Lars Aabakken

Kvalitetsutvalg for primærhelsetjenesten (KUP) (felles med Aplf)

Janecke Thesen (NSAM)
Tor Carlsen (Aplf)
Randi Kasin (NSAM)
Gunnar Andersen (Aplf)
Anders Grimsmo (NSAM)
Svein Gjelstad (Aplf)

Internasjonalt utvalg

Janecke Thesen, leder (Council Member of Wonca (Wonca World og Wonca Europe), Equip)
Bjørn Gjelsvik (Honorary Secretary i Wonca Europe)
Tor Anvik (EGPRN) Vara: Eli Berg
Niels Bentzen (WICC)
Anders Bærheim (EURACT)
Tor Carlsen (EQUIP)
Anders Grimsmo (WICC)
Toralf Hasvold (Øst-Europa)
Guri Rørtveit (Hippocrates)
Elisabeth Swensen (EURIPA)

Referansegrupper

Akupunktur: Holgeir Skjeie*, Nils Lystad

Astma/KOLS: Svein Høegh Henrichsen*, Arnulf Langhammer, Ola Storrø, Torbjørn Øien, Anders Østrem, Hasse Melby

Avhengighetsmedisin: Joe Siri Ekgren*, Harald Andersen, Geir Flatabø, Roger Gundersen, Martin Haraldsen, Dagfinn Haarr, Åshild Vivelid, Erling Aaserud

Diabetes: Tor Claudi*, Kristian Midthjell, John Cooper, Kristian Furuseth, Cecilie Daae, Kristian F. Hanssen

Forebygging av hjerte- og karsykdommer: Eivind Meland*, Irene Hetlevik, Bjørn Gjelsvik, Alf Kimsås

Gastroenterologi: Pål Kristensen*, Ingard Løge

Geriatrici: Gisle Schmidt*, Unni Ånstad, Tore Hoel, Anna Stavdal

Gynekologi: Kari Hilde Juvkam*, Hilde Beate Gudim

Helseopplysning: Odd Winge*, Bård Natvig, Jonny Mjell, Olav Thorsen

Helsestasjon: Frode Heian*, Ingrid Hauge Lundby, Gunn Aadland, Ida Garløw, Randi Schreiner, Harald Hauge, Kari Kveim Lie

Medisinsk filosofi: Morten Lindbæk*, Jørgen Jørgensen, Anne Luise Kirkengen, Ola Lilleholt, John Nessa, Anette Fosse, Eli Berg

Migrasjon og helse: Reidun Brunvatne*, Birgit Lie, Arild Ombø

Muskel/skjelettsykdommer: Satya Sharma*, Hans Johan Breidablikk, Jan Robert Grøndahl, Trond Iversen, Kurt Andreassen, Kirsti Malterud (nettredaktør)

Omsorg ved livets slutt: Cecilie Daae*, Per Arne Gjelsvik, Marit Hafting, Knut Hernes, Sten Erik Hessling, Ellen Pedersen, Anders Seim, Karin Skarsaune

Osteoporose: Hilde Grimstad*, Stine Hynne, Anna Stavdal, Elisabeth Swensen, Harriet Haukeland

Praktisk kvalitetsarbeid i allmennmedisin: Janecke Thesen*, Tor Carlsen, Raman Dhawan, Haakon Ebbing, Thomas J. Gundersen, Vegard Høgli, Nils Johnsen, Randi Kasin, Anne-Wenche Lindboe, Kirsti Malterud, Reidar Moskvil, Bjørnar Nyen, Kristin Prestegaard

Økologisk medisin: Thomas Johansson*, Hans M. Solli, Merete Steen, Bjørn Batt, Sverre Lundevall, Øyvind Melien, Kenneth Sagedal, Edvin Schei, Rune Steinum, Turid Bondeson, Dyre Meen, Tor Carlsen, Sigurd Nes, Arjan Nieland

Kapittel 10. NSAMs lover

Vedtatt 17.02.1983, revidert 26.10.85, 24.10.91, 21.10.93, 24.11.95, 25.10.96, 11.04.02 og 25.03.04

§ 1 FORMÅL

Norsk selskap for allmennmedisin er en spesialforening under Den norske lægeforening og har som formål å videreutvikle og forbedre kvaliteten i faget allmennmedisin og fremme det faglige allmennmedisinske miljø.

Dette skal bl.a. gjøres ved å:

- styrke aktiviteten i de allmennmedisinske miljøer
- arbeide for å bedre utdannelsen i allmennmedisin
- virke for forskning i allmennmedisin
- være bindeledd mellom norske og utenlandske allmennmedisinske miljøer og internasjonale organisasjoner
- gjennom relevante medier å formidle faglige synspunkter i saker som gjelder allmennmedisin

§ 2 MEDLEMSKAP

Som medlemmer i Norsk selskap for allmennmedisin kan opptas: Medlemmer av Den norske lægeforening.

Personer over 70 år skal fritas for medlemskontingent, i tråd med vanlig praksis i Legeforeningen og dens underavdelinger.

Medlemskap opphører ved forsømt kontingentinnbetaling i to år.

§ 3 ÅRSMØTET

Årsmøtet er Norsk selskap for allmennmedisins høyeste myndighet. Det innkalles til ordinært årsmøte en gang årlig.

Årsmøtet holdes innen utgangen av august. Saker som ønskes tatt opp på ordinært årsmøte sendes styret senest 4 uker før årsmøtet. Årsmøtet må gjøres kjent for medlemmene i form av skriftlig innkalling med saksliste minst to uker i forveien.

Ekstraordinært årsmøte skal innkalles når minst fire medlemmer av styret krever dette skriftlig, eller når minst 1/4 av medlemmene skriftlig forlanger det. Sammen med kravet om slikt ekstraordinært årsmøte skal angis de saker som ønskes tatt opp til behandling på møtet. Ekstraordinært årsmøte innkalles med minst tre ukers varsel, og møtet avholdes senest åtte uker etter at kravet om slikt årsmøte er mottatt.

§ 4 AVSTEMMING

Valg og saker som tas opp til avstemming på ordinært eller ekstraordinært årsmøte avgjøres av de framømte ved simpelt flertall. Ved stemmelikhet har leder dobbeltstemme. Ved stemmelikhet ved valg av leder eller styremedlemmer foretas omvalg mellom de kandidater som har fått like mange stemmer.

Lovendringsforslag krever 2/3 flertall for å bli vedtatt.

Opppløsningsvedtak krever 3/4 flertall.

Årsmøtet er beslutningsdyktig når minst 25 stemmeberettigete er til stede.

Skriftlige valg gjennomføres dersom krav om dette settes fram på årsmøtet.

§ 5 VALGKOMITE

Spesialforeningene skal ha valgkomite på tre medlemmer som velges på årsmøtet.

Valgkomiteen velger selv leder og funksjonstid på to år. Valgkomiteen forbereder valg på ny

leder, styremedlemmer og varamedlemmer og valgkomiteens forslag sendes til medlemmene sammen med sakslisten senest 2 uker før årsmøtet.

§ 6 STYRET

Norsk selskap for allmennmedisin ledes av et styre på syv medlemmer med tre varamedlemmer. Disse velges av og på årsmøtet, men tiltrer 1. september. Leder velges særskilt som en av de syv. Hver av landets fem helseregioner bør være representert i styret. Andelen av kvinner må være minst andelen av kvinner i norsk allmennmedisin. Styret og varamedlemmene har to års funksjonstid. Gjenvalg kan finne sted. Dersom et medlem går ut av styret før valgperioden er ute, erstattes vedkommende av første varamedlem. Funksjonstiden blir da tilsvarende det utgåtte medlems. Styret konstituerer seg på første styremøte og velger blant sine medlemmer nestleder, sekretær og kasserer. Styret er beslutningsdyktig når fire medlemmer eller varamedlemmer er tilstede.

§ 7 UNDERUTVALG

Styret kan etter behov opprette underutvalg. Årsmøtet avgjør om underutvalgene skal være permanente. Underutvalgene er ansvarlige overfor styret.

Norsk selskap for allmennmedisin har følgende permanente underutvalg:

- Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU)
- Publiseringutvalget (PU)
- Klassifikasjonsutvalget (KSU)
- Kvalitetsutvalget for primærhelsetjenesten (KUP, felles med Aplf)
- Internasjonalt utvalg

Norsk selskap for allmennmedisins representanter og varamedlemmer i permanente underutvalg velges av årsmøtet for to år.

Valget finner sted på det årsmøtet som ikke velger styre. Gjenvalg kan finne sted.

§ 8 REFERANSEGRUPPER

Referansegruppene står sentralt i NSAMs faglige aktiviteter. Med referansegruppe i denne sammenheng menes en gruppe som arbeider med et allmennmedisinsk fagfelt.

Målet for gruppens arbeid kan være å utarbeide en rapport eller annen publikasjon, arrangere kurs, utarbeide retningslinjer eller handlingsprogram, utarbeide faglige råd til helsemyndigheter mm. Gruppene kan påta seg et tidsavgrenset oppdrag eller de kan virke i et mer langsiktig perspektiv med fagutvikling på sitt felt.

Gruppen konstituerer seg selv, og bør lage en målsetting for gruppens arbeid i den forbindelse. Det faglige arbeidet må være forankret i primærhelsetjenesten.

Retningslinjer for referansegruppens drift vedtas av Årsmøtet.

§ 9 OBSERVATØRER

APLF, OLL og de fire instituttene felles (Institutt for samfunnsmedisin, Bergen, Institutt for allmennmedisin, Oslo, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Trondheim, og Institutt for samfunnsmedisin, Tromsø) har rett til å ha en observatør hver i styret. Observatørene får tilsendt saksliste/innkalling til styremøtene og referat fra møtene.

§ 10 REGNSKAP

Regnskapsåret følger kalenderåret. Regnskapet godkjennes og budsjett vedtas på ordinært årsmøte.

NSAM bruker statsautorisert revisor. Kontingentens størrelse fastsettes av årsmøtet.

Assosierte medlemmer betaler en redusert kontingent, som fastsettes av årsmøtet.

§ 11 OPPLØSNING

Norsk selskap for allmennmedisin kan oppløses etter vedtak av årsmøtet. Dette årsmøtet må være innkalt etter reglene i § 3.

Oppløsningsvedtak må fattes med 3/4 flertall. Ved oppløsning tilfaller Selskapets midler Den norske lægeforening.