



ÅRSMELDING 2024

1	STYRET.....	2
2	MEDLEMMER I NFA	3
3	ÅRSMØTET 2024	4
4	STYRETS ARBEID	4
5	KURSAKTIVITET.....	30
6	HEDERSPRISER	31
7	NFA-REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS ØVRIGE ORGANER	33
8	DELTAKELSE I ANNET FAGLIG ARBEID	34
9	HØRINGSUTTALELSER	48
10	UNDERUTVALG	50
11	INTERNASJONALT ARBEID	62
12	FAGGRUPPER	76
13	NFA VEDTEKTER.....	112

1 STYRET

1.1 Styret i Norsk forening for allmennmedisin



1.9.2023-31.8.2025

Marte Kvittum Tangen, Tynset, leder
Torgeir Hoff Skavøy, Bergen, nestleder
Ståle Onsgård Sagabråten, Nesbyen
Kjartan Olafsson, Florø
Christina Stangeland Fredheim, Fredrikstad/Oslo
Ingvild Vatten Alsnes, Sandnes
Elisabeth Stura, Askøy

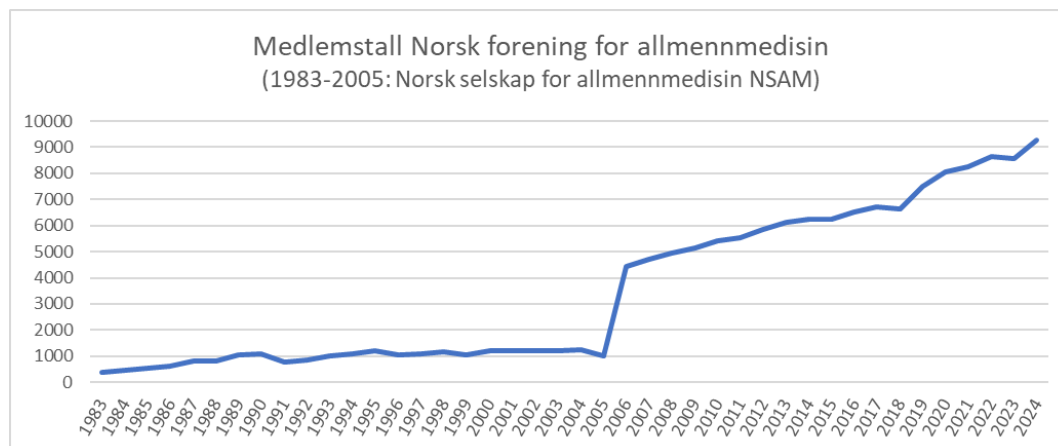
Varamedlemmer:

Katrine Prydz, Hammerfest
Katrina Tibballs, Oslo
Øyvind Stople Sivertsen, Oslo

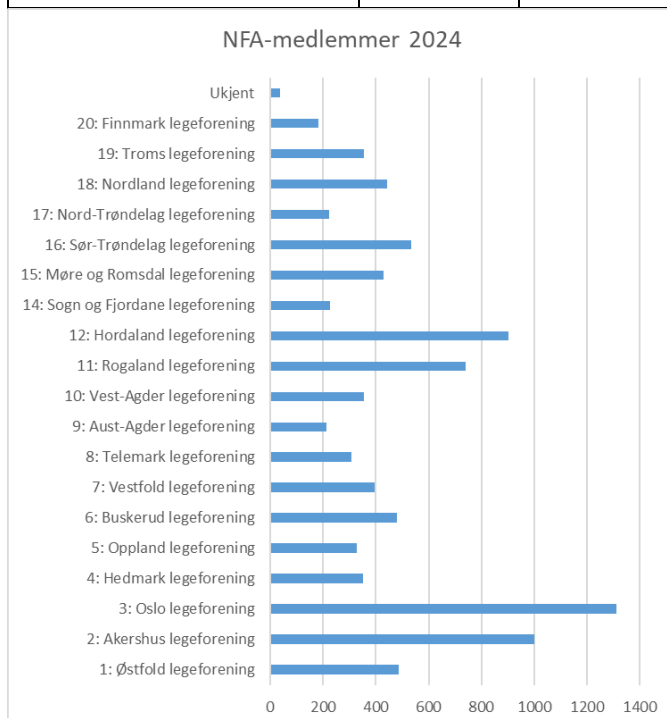
I NFA er varamedlemmene i praksis aktivt deltagende i styrearbeidet.

2 MEDLEMMER I NFA

Per 31.12.2024 hadde NFA 9289 ordinære medlemmer og 117 assosierte medlemmer. Økning i år er 8,3 %. NFA er den klart største fagmedisinske foreningen i Legeforeningen.



NFA-medlemmer	2020	2021	2022	2023	2024
Medlem	8 052	8 265	8 647	8 577	9 289
Yrkesaktive	7 031	7 127	7 422	7 311	8 020
Spes.allmennmedisin blant yrkesaktive	3 729	3 819	4 051	4 278	4 669
Andel spesialist	53,0 %	53,6 %	54,6 %	58,5 %	58,2 %
Kvinner	3 693	3 833	4 038	3989	4416
Andel kvinner	45,9 %	46,4 %	46,7 %	46,5 %	47,5 %
Assosiert medlem	91	95	96	101	117



[Detaljert medlemsoversikt ligger på legeforeningen.no](https://www.legeforeningen.no)

3 **ÅRSMØTET 2024**

Årsmøtet ble avholdt i Trondheim 25. april 2024. Årsmøtedebatten *Hva kan vi lære av de helprivate allmennlegeaktørene?* åpnet med en samtale mellom styremedlem Øyvind Stople Sivertsen og Daniel Sørli, daglig leder i Dr.Dropin.

[Årsmøtereferat ligger på hjemmesidene](#)

4 **STYRETS ARBEID**

2024 har igjen vært et svært aktivt NFA år. Vi er etterspurte på mange arenaer og når vi som styre skal oppdatere hverandre på «*hva har jeg NFA-gjort siden sist*» tar det fortsatt lang tid. Vi forsøker hele tiden også å være proaktive og tenke sammen på hva vi bør ta opp til diskusjon og hvem vi bør snakke med. Vi har erfart at vi lykkes best i samarbeid med andre og bruker mye tid på mange ulike kontakter. Noe av aktiviteten og kontaktene vil bli beskrevet i denne årsmeldingen, men det er på ingen måte en fullstendig og utfyllende beskrivelse av all aktivitet, men gir et glimt inn til hva som har opptatt oss mest i 2024.

Vi har nå i noen år organisert styrearbeidet slik at vi møtes for styresamlinger over to dager og for øvrig møtes vi til digitale heldagsstyremøter av praktiske, økonomiske og klimamessige hensyn. Det er også mer sosialt samlende for styret at vi kan tilbringe mer tid sammen når vi først møtes. Vi har i 2024 hatt ti styremøter, hvorav fire har vært samlinger over flere dager. I tillegg til styremøtene skjer mye av styrearbeid med telefoner og e-postutvekslinger.



Studiebesøk til Utrecht i Nederland 20.-21.mars

Nederland har 18 mill innbyggere på et betydelig mindre geografisk område enn oss, men vi har allikevel mange like tanker om allmennt medisinsk utvikling og organisering. Vi syklet på praksisbesøk hos dr Dorien Zwart som tok veldig godt imot oss. I tillegg til å se på praktisk organisering kunne hun fortelle mye interessant om utviklingen i Nederlandsk allmennt medisin. 90 % av helseproblemene til befolkningen blir løst av GPs til en kostnad på 4 % av totalt helsebudsjett: "government likes us – and patients like us". De har også hatt en utvikling fra solopraksiser til større multidisiplinære GP-senter med practice support nurses og physician assistants (PA). PA arbeider ikke på delegasjon, men har selvstendig ansvar og håndterer ikke problemstillinger som handler om hjerte, nevrologi, mage eller psykiatri. Sykepleierne har ansvar for "care and treatment" og de kan ikke diagnostisere eller forskrive medikamenter. De har et tydelig skille mellom "nurse care" og "medical care".

Vi besøkte også Dutch college of general practitioners for å lære mer om hvordan de organiserer sitt retningslinjearbeid. De har egne guideline programs (CPGs) hvor alle retningslinjer som omhandler allmennmedisin utarbeides av GPs. Den fagmedisinske foreningen har til enhver tid ca 50 GPs ansatt i 50% stilling for å skrive guidelines og staten betaler for dette arbeidet (ca 4,3 mill euro pr år). Disse GPs er del av Guideline Department som tilsammen har 110 heltidsstillinger og et budsjett på 13 mill euro. De utarbeider ca 15 allmennmedisinske retningslinjer pr år og prinsippet er krystallklart; retningslinjer for GPs skal være laget av GPs. De bruker også mye ressurser på effektiv implementering.

Vi lærte også litt om deres "Quality Assurance", et akkrediteringssystem som alle GP offices må gjennom hvert 3.år. Bedømmelseskomiteen er sammensatt av medlemmer fra både fagmedisinsk forening og yrkesforening, og de senere årene har de utviklet ordningen fra kun å ha en instrumentell tilnærming til også å inkludere pasientforventninger og pasientsikkerhet.

Styreseminar hos Dansk Selskab for AlmenMedicin (DSAM) 4.-6.september

Vi ble utrolig godt tatt imot og gjennom året har vi mye samarbeid med DSAM på mange ulike vis. På ledernivå utveksler vi e-poster svært hyppig og vi har alltid mye å lære av hverandre. Vi hadde gode diskusjoner om "grøn praksis", deres Sundhetsreform og våre prosjekt Bærekraft på Legekontoret og Verdier i



Perspektiv.



Kringler gård med Allmennlegeforeningen

Styret hadde fellesmøte med AF-styret på Kringler gård 29.november. Tre temaer stod på agendaen. Kjartan Olafsson, Torgeir Hoff Skavøy og Christina Stangeland Fredheim presenterte prosjektet Verdier i perspektiv der styret har sett på hvordan de allmennmedisinske kjerneverdiene resonnerer hos myndigheter og pasienter. Hans-Christian Myklestul la frem saken Samarbeid om normaltarriffen. Øyvind Sivertsen, Torgeir Hoff Skavøy, Marit Tuv og Hans-Christian Myklestul la frem sak Prosjekt om journalnotater. Alle sakene utløste videre samarbeide mellom foreningene fremover.

Media

Vi har hatt daglig mediekontakt med alt fra ukeblad, lokalaviser, studentaviser, medlemsblad til de store riksmidlene; spesielt P4, VG, Dagbladet, NRK og Aftenposten. Leder har deltatt i NRK Debatten og flere ganger også i 2024 deltatt i Dagsnytt 18 og i program som Nyhetsmorgen, Kveldsnytt, Dagens og Ekko. Mange styremedlemmer har også hatt medieoppslag og medieoppgaver blant annet som Dagsnytt 18 debattanter. Vi prioriterer å bruke tid på alle mediehenvendelsene og mener det er viktig for å få frem vår allmennmedisinske stemme.



Vi har vedlikeholdt og utviklet mange av våre kontakter, også politisk. Vi har fortsatt å være aktive i paneldebatter, ved foredrag, kurs, seminar, ulike innspillmøter, styringsgruppemøter og i det interne arbeidet i Legeforeningen. Vi har sendt månedlige nyhetsbrev til alle medlemmer inkludert spalter med nasjonale og internasjonale forskningsnyheter. Vi forsøker å holde liv i vår Facebook-side, men ønsker fortsatt å nå ut bredere. Hvis du ikke allerede følger oss, bli med og kommenter gjerne på saker.

Vi mener selv at vi fortsetter å styrke kvaliteten på det allmennmedisinske arbeide som gjøres i landet og at vi bidrar til å gi faget større anerkjennelse og et tydelig ansikt utad. NFA skal fortsatt engasjere oss for hele faget allmennmedisin og ikke bli en fastlegeforening. Stadig flere medlemmer har heltidsengasjement som legevaktleger, sykehjemsleger, helsestasjonsleger, helprivate allmennleger, forskere, allmennleger i akademiske eller byråkratiske stillinger, i teknologibedrifter og mye mer.

Arbeid med allmennlegetjenesten og kommende Stortingsmelding

Uten allmennlegens portvokterrolle vil hele den felles offentlige helsetjenesten bryte sammen, og vi har vært tydelige på at dette er noe av de første man burde styrket når "Ventetidsløftet" ble igangsatt. Vi i NFA er tydelig på at fastlegeordningen med det personlige listeansvaret må styrkes og videreføres og at parallelle ordninger som ikke vektlegger kontinuitet vil medføre dårligere helsetjenester til befolkningen og økt ressursbruk.

Vi har ikke behov for kreative endringer i overordnet organisering, men reguleringsmekanismer som sørger for økte ressurser når oppgavene øker. Kunnskapsgrunnlaget endrer seg, og mulighetene for behandling og oppfølging av pasienter utvikler seg. Forventninger etableres gjennom politiske beslutninger og samfunnsmessige endringer. NFA ser et klart behov for at vi må fortsette å være en tydelig aktør for å fremheve faget allmennmedisin – å vise betydningen det har for hele helsetjenesten. NFA skal fortsette å engasjere seg for faget, organisering og utbygging, samhandling, grunn-, videre- og etterutdanning, debatt- og opplysningsarbeid, internasjonalt arbeid og bidra til mer forskning, kvalitetsutvikling og prioriterings- og etikkdebatter.

Situasjonen i fastlegeordningen viser klare tegn til bedring. Nasjonal ALIS-ordning bidrar til god rekruttering. Vi har aldri utdannet så mange nye spesialister i allmennmedisin som i 2024. I 2023 ble rekordmange nye leger godkjent som spesialister i allmennmedisin (396 stykker mot omtrent 300 hvert år de foregående fire år), og i 2024 ble hele 523 leger godkjent spesialist. Vi gratulerer!

Myndighetene har nå svært god oversikt over utviklingen i fastlegeordningen og har utarbeidet et eget dashboard med [Fastlegestatistikk](#). Innholdet oppdateres månedlig og kan sorteres per fylke eller kommune. Vi har også mye interessant statistikk knyttet til [Nasjonale kvalitetsindikatorer for allmennlegetjenesten](#).

Vi samarbeider tett med Allmennlegeforeningen og deltar i Trepartsmøter med Helsedepartementet (HOD), Kommunenes sentralforbund (KS) og Oslo kommune. Denne vinteren har det vært spesielt hyppige møter. Vi deltar også i referansegrupper og innspillmøter hos HOD, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

Det er viktig for oss at legevakt og fastlegeordningen ses i sammenheng, og leder har deltatt i partssammensatte arbeidsgrupper for å finne gode legevakttiltak.

NFA har et aktivt allmennmedisinsk utdanningsutvalg, eget fagutvalg for ALIS (NFAlis) og tett og godt samarbeid med spesialitetskomiteen i allmennmedisin. Se egne rapporter fra alle underutvalg senere i årsmeldingen.

Seminar om generalistkompetanse på Stokmarknes 5.-6.mars



Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) arrangerte i mars en viktig [workshop om generalistkompetanse](#) på Stokmarknes. Helsepersonellkommisjonen og Nasjonal helse- og samhandlingsplan peker på generalistkompetanse som et viktig element i fremtidens helsetjeneste, men er lite konkrete på hvordan det kan skje. Det ble nyttige diskusjoner og det har i etterkant mange ganger blitt referert til innlegg på denne konferansen i ulike sammenhenger. NFA deltok med styremedlem og fagstyreleder Ståle Onsgård Sagabråten, sekretariatsleder Jon Ørstavik og NFA-leder.

Polcynotat om behandlingsforsikringer

Etter grundig arbeid lanserte styret i juni 2024 et [Polcynotat om behandlingsforsikringer](#). Norsk forening for allmennmedisin mener at

- de norske velferdsordningene skal være romslige, gode og en tilstrekkelig universell forsikring for norske innbyggere
- private behandlingsforsikringer undergraver prioriteringene i helsevesenet og utløser uheldig ressursbruk
- private behandlingsforsikringer bidrar til både underbehandling og overbehandling
- fastlegenes begrensede ressurser bør ikke brukes på å skrive attester for å redusere forsikringspremien for de friske på bekostning av de syke

Kunstig intelligens

Helsedirektoratet og Norsk forening for allmennmedisin (NFA) arrangerte tirsdag 5. november et seminar om kunstig intelligens (KI) i allmennlegetjenesten, hvor en drøftet utviklingen av KI og behovet for økt kompetanse knyttet til anvendelsen av KI-verktøy i klinisk praksis. NFA ønsker at myndighetene skal ta en tydeligere rolle for å kvalitetssikre bruk av KI-verktøy.

KI er i utvikling og det er behov for økt kompetanse knyttet til anvendelsen av KI-verktøy i klinisk praksis. Per i dag er det lite forskningsbasert kunnskap å basere seg på, og vi trenger å vite mer om betydningen av KI-verktøy for pasientsikkerheten. Vi må opprettholde et tillitsforhold til våre pasienter. Vi har deltatt i mange debatter og møter om riktig bruk av kunstig intelligens og kommer til å prioritere dette også framover.



Torgeir Hoff Skavøy og Hilde Lovett. Foto: Jon Ørstavik

Frokostmøte om fengselshelsetjeneste

I anledning høringen av helsedirektoratets veileder inviterte Utvalg for menneskerettigheter, Sivilombudet og Norsk forening for allmennmedisin til et seminar på Legenes hus 16. Desember. NFA fikk i 2024 også en egen faggruppe for fengselshelsetjeneste, de presenteres litt lengre ut i årsrapporten.

Samarbeid med andre fagmedisinske foreninger

Vi har også i 2024 hatt et utstrakt samarbeid med mange av de andre fagmedisinske foreningene. De vi har samarbeidet mest med er barnelegene, psykiaterne, gynekologene, nyrelegene, endokrinologene og barne- og ungdomspsykiaterne.

Styremedlem Elisabeth Stura har i flere år sammen med Norsk psykiatrisk forening deltatt i arbeidet med å lage [informasjonsfilmer til refleksjon](#) med midler fra Kvalitetsfondet. Vi har nå tre filmer om vurdering av samtykkekompetanse.

[Vurdering av samtykkekompetanse I: Fru Nilsens UVI](#)

[Vurdering av samtykkekompetanse II: Johnnys brukne arm](#)

[Vurdering av samtykkekompetanse III: Urk Atta har en psykose](#)



Sammen med Norsk barnelegeforening har vi med støtte fra kvalitetsfondet arbeidet med "trippel P-prosjektet", et arbeid som blir ferdigstilt i 2025. Det handler om å lage informasjon til pasienter/pårørende, spesialister og allmennleger om de fem vanligste funksjonelle tilstandene barn henvises til spesialisthelsetjenesten for.

Sammen med SKIL og kommuneoverlege Marit Teigen Hauge har vi med støtte fra kvalitetsfondet laget en [vaksinasjonsguide for leger](#) som kan være nyttig å ha på kontoret.

Sammen med Norsk nyremedisinsk forening har NFA laget veilederen [Fastlegens 1-2-3-4 for kronisk nyresykdom](#).

Gjør Kloke Valg

Vi snakker om Gjør Kloke Valg kampanjen overalt hvor det er relevant, og i 2024 reviderte vi noen av våre egne anbefalinger. Blant annet endret vi anbefalingen om å unngå regelmessige helseundersøkelser til følgende:

Friske mennesker uten symptomer eller kjent risikotilstand behøver ikke regelmessig helseundersøkelser, men kan ha nytte av samtaler om helse

[Alle de ti anbefalingene fra NFA kan leses her.](#)

Etter flere års arbeid ble også endelig [anbefalingene for skrøpelige eldre](#) lansert. De er utarbeidet i samarbeid med Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin:

Ta hensyn til personens leveutsikter, situasjon og ønsker slik at omfattende og uhensiktsmessig behandling eller innleggelser kan unngås. Vurder alltid nytte av tiltak og behandlinger. >

Unngå å endre faste legemidler uten vurdering av det totale medikamentregimet. Evaluer endringer etter en viss tid. >

Unngå å starte opioider for langvarige ikke-maligne smerter uten en klinisk vurdering og kartlegging av smerten. Etter oppstart bør effekt og bivirkninger som søvnighet og redusert aktivitet vurderes. >

Unngå å fornye faste protonpumpehemmere for mage- og tarmsymptomer uten å ha et seponeringsforsøk hvert halvår for de fleste pasienter. Ved seponering bruk nedtrapping for å unngå rebound. >

Unngå å starte antihypertensiv behandling til skrøpelige eldre over 70 år med systolisk trykk <160 mmHg eller diastolisk trykk <90 mmHg, uten å vurdere nytte versus risiko. >

Unngå å skrive ut lipidsenkende legemidler til pasienter over 85 år eller med kort forventet levetid. >

Unngå å bruke legemidler som kan gi lavt blodsukker for å oppnå HbA1c under 53 mmol/mol hos skrøpelige eldre, moderat kontroll er som regel bedre. >

Faggruppene

NFA har nå [29 ulike faggrupper](#) med mange engasjerte og kloke kollegaer. Faggruppene arbeider med et felt innenfor allmennmedisinen som medlemmene har særskilt interesse for og kompetanse i, og det er fortsatt plass til mange flere medlemmer i de fleste faggruppene. Gruppens arbeid kan variere og bestå i f.eks. å arrangere kurs, utarbeide retningslinjer /råd /handlingsprogram, forfatte rapporter eller andre publikasjoner. Vi samarbeider med Utposten som presenterer en eller to av faggruppene i hvert nummer.

Faggruppene blir ofte spurt om å bidra med høringssvar, til diverse oppnevninger eller om bistand til mediesaker. Hvert år samler vi alle faggruppelederne for å høre litt fra hver av dem, det er også nyttig at de møter hverandre og ofte knyttes nye kontakter på felles interesseområder mellom faggruppene. Det er styret som formelt oppnevner faggrupper og faggruppeledere, utover det kan alle som er NFA medlemmer melde seg inn i de faggruppene de ønsker.

I 2024 fikk vi fire nye faggrupper som alle har bidratt aktivt til fagutvikling allerede: Fengselshelsetjeneste, Hjerte- og karsykdom, Sjeldne sykdommer og Kreft (fastlegegruppen). Alle faggrupper blir oppfordret til å sende oss en årsrapport, disse er samlet her i årsmeldingen (se under). Tusen takk for alt engasjement!

PMU 2024

Annethvert år arrangeres primærmedisinsk uke (PMU) i Oslo av de tre eierforeningene Allmennlegeforeningen, Norsk samfunnsmedisinsk forening og Norsk forening for allmennmedisin. Tema for konferansen i år var "aktiv, trygg og frisk" og over 30 ulike kurs ble godt besøkt. Hovedkomiteen ble ledet av Maja Eilertsen og nestleder Lars Erik Hansen.



Universitetsmøte Oslo

NFA møter universitetsmiljøene jevnlig. I år ble det avholdt universitetsmøte på Tøyen hovedgård i botanisk hage. Hovedfokus her er samarbeid om forskning mellom de allmennmedisinske forskningsenhetene, Norsk forening for NFA og Allmennmedisinsk forskningsfond AMFF.

Bærekraft på legekantoret

I 2024 har vi videreutviklet prosjektet [Bærekraft på legekantoret](#). Prosjektet ble startet av forskerne Linn Getz og Stefan Hjørleifsson ved NTNU og UiB. Målet er å motvirke medisinsk overaktivitet og ikke-bærekraftig bruk av den felles, offentlige helsetjenesten i Norge.

BAKGRUNN

Norge har hatt bred politisk enighet og lite debatt om verdien av en felles offentlig helsetjeneste basert på kvalitet, likeverd og solidaritet. I 70 år har dette velferdsgodet vært en hjørnestein i et samfunn preget av fellesskap og tillit. Men nå har det begynt å rakne. Den offentlige helsetjenesten trues fra flere hold, og vi må sikre systemets bærekraft. Prinsippet om likeverd i helsetjenesten har stått fast siden Stortingsmelding 26 i 1999-2000 om verdier i den norske helsetjenesten, og er nedfelt i lovverket. Folk flest ønsker fortsatt en sterk og likeverdig offentlig helsetjeneste, men har ikke tenkt over hva som nå står på spill.

Grunnen til at vår solidariske, offentlige helsetjeneste er truet er at ressursene ikke brukes godt nok. Etterspørselen etter helsetjenester øker stadig, pasienter og pårørende opplever at deres forventninger ikke blir oppfylt, og helsearbeiderne opplever slitasje og meningsløp. En bærekraftig helsetjeneste kan omfatte ulike former for næringsdrift forutsatt at oppdraget baseres på en helhetlig samfunnskontrakt. Men det som nå skjer er derimot ukoordinert framvekst av helprivate aktører som kan forventes å øke både tilbud og etterspørsel etter lav-verdi-tjenester, samtidig som helsearbeiderne fristes med mindre arbeidsbelastning. Dermed oppstår en økende ressurslekkasje fra offentlig organisert aktivitet til helprivate helseaktører.

Befolkningen kjenner i for liten grad til hvordan allmennleger jobber for å gi god helsehjelp. Allmennlegenes portvaktfunksjon vekker i økende grad skepsis og kritikk. Dette skaper utfordringer for hele helsetjenesten. Hvis hver fastlege begynner å henvise i gjennomsnitt fire pasienter per dag til spesialist-helsetjenesten, i stedet for tre slik fastlegene hittil har gjort, vil belastningen på sykehuspoliklinikkene øke med 33 %.

Hensikten med prosjektet er økt oppmerksomhet og interesse for å bevare vår felles, helsetjeneste ved å motvirke medisinsk overaktivitet og ikke-bærekraftig bruk av helsetjenestens ressurser. Dette forsøker vi for det første å oppnå ved å informere om at overdiagnostikk og overbehandling er uheldig, kan være skadelig for den enkelte pasient og truer bærekraften i helsetjenesten. For det andre vil vi styrke befolkningens helsekompetanse ved å informere om hvordan allmennleger arbeider. Vi gir informasjon om allmennlegenes generalistkompetanse som er nøkkelen til å gi best mulig håndtering av 80-90 % av henvendelsene i primærhelsetjenesten (prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå), samt deres ansvar for å koordinere behandlingen når pasienten trenger oppfølging fra andre aktører, inkludert spesialisthelsetjenesten (portvaktrollen).

ORGANISERING

Etter en pilotfase, ble det i 2023 inngått et samarbeid med Norsk forening for allmennmedisin om å utvikle og prøve ut ulike virkemidler rettet mot allmennleger, medarbeidere på legekontorene og befolkningen (se neste side). Prosjektet finansieres av Legeforeningens fond for kvalitetsarbeid og pasientsikkerhet. Informasjon om prosjektet sendes hver måned til de 9.000 medlemmene av Norsk forening for allmennmedisin.

NOEN AV VIRKEMIDLENE I BÆREKRAFTPROSJEKTET

Podcast: Bærekraft på legekontoret

1. Hjelp, jeg skal til fastlegen!
2. Besatt av full utredning – hvordan møter fastlegene pasientenes forventninger?
3. Skal jeg stole på fastlegen eller google?
4. Når lange utredninger ikke gir svar – finnes det fortsatt håp? m/Cathrine Abrahamsen
5. Hjelp, fastlegen nektet å henvise meg til spesialist m/Marte Kvittum Tangen
6. Skal vi chatte med fastlegen i fremtiden? m/Øyvind Stople Sivertsen
7. Vitamin D – skal vi måle det eller spise det? m/Ketil Størdal
8. Alt du trenger å vite om blodprøver m/Steinar Hunskår
9. Klima og helse m/Yngve Kiserud
10. Utslipp av klimagasser fra helsetjenesten m/Sara Eriksen
11. Bruksanvisning for den norske helsetjenesten m/Ståle Sagabråten
12. Hvem trenger gynekolog? m/Yngvild Hannestad
13. To år med bærekraft på legekontoret del 1: Vår felles offentlige helsetjeneste
14. To år med bærekraft på legekontoret del 2: Profesjon og academia søker sammen for å skape forandring.

Venteromsskjermer på legekontoret

Mens pasientene venter på å slippe inn hos fastlegen, får de med seg viktige budskap og kloke oppfordringer om bruk av vår felles helsetjeneste.

[Last dem ned her](#)

Klimaplakat

I samarbeid med Legenes klimaaksjon er det laget en plakat som forklarer hvordan enkle grep på allmennlegekontoret kan spare miljøet for klimagasser, som for eksempel ved å unngå unødvendig medisinbruk.

KLIMATILTAK FOR ALLMENNLEGER

HVORFOR BRY SEG SOM FASTLEGE?

Helsesektoren står for minst **5,5 % av Norges totale klimautslipp**. (1)
Det er over dobbelt så mye som flytrafikken. (2)
Utslippene er noenlunde likt fordelt mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester. (1)
Rundt 80% av utslippene fra allmennlegetjenesten er fra medisiner. (3)

HVA KAN LEGEKONTORET GJØRE?

RESIRKULERING

Lag sorteringssystemer, særlig for matavfall, glass og metall

Sats på reparasjon fremfor å kjøpe nytt

ENERGISPARING

Skrut av datamaskiner

Bruk bærbare datamaskiner

Bruk tidsstyrt termostaterregulering

Skrut av lyset når man forlater rommet

TRANSPORT

La bilen stå

Ta kurs lokalt. Når dette ikke er mulig - reis kollektivt!

Vurdér videokonferanse fremfor fysisk tilstedeværelse på møter

GODE VANER

Unngå unødig bruk av engangsutstyr (eks. bruk sterilisator, vask/sprit hender istedenfor hansker der det er mulig)

HVA KAN LEGEN GJØRE?

VELG PULVERINHALATOR

Inhalatorer utgjør en betydelig del av utslippene tilknyttet fastlegekontorene (3). Dersom én pasient erstatter inhalasjonsaerosol med inhalasjonspulver/respirat, kan man kutte utslippene med 200 - 400 kg CO₂e/år. Det tilsvarer 2-3 flyreiser Trondheim-Oslo (4). De fleste pasientene har tilstrekkelig teknikk og inspirasjonskraft til å benytte pulverinhalator.

FJERN-KONSULTASJONER?

Vurdér, sammen med pasienten, om fjernkonsultasjon kan være hensiktsmessig

OPPFORDRE PASIENTER

Klimafremmende kan også være helsefremmende!

Spis mer plantebasert, redusér inntak av rødt kjøtt

Mer mosjon – gå eller sykkel

UNNGÅ OVER-DIAGNOSTISERING OG OVERBEHANDLING

Gjennomgå medisinalister, følg "Gjør kloke valg"- og "Bærekraft på legekontoret"-kampanjene (5,6)

Kilder: 1. "Klimagassutslipp i helse- og omsorgssektoren". Helsedirektoratet (2023) 2. "Høring - rapporten fra ekspertutvalget for klimavennlige investeringer". Den norske legeforening (2022) 3. "Sustainable and environmentally friendly general practice". British medical association (2020) 4. "Nytt om legemidler". Statens legemiddelverk (nr 18, 2019). 5. "Gjør kloke valg". Den norske legeforening (2023). 6. "Prosjekt - Bærekraft på legekontoret". Norsk forening for allmennmedisin (2023).

Laget av: Solveig Eline Berg, Fredrik G. Grønstad og Iben Garnrud i samarbeid med Legenes klimaaksjon.

Kurs og nettkurs for fastleger og medarbeidere

Deltakerne får opplæring i overdiagnostikk og overbehandling, og vi stimulerer til diskusjon om hvordan legekontoret kan bidra til en mer bærekraftig helsetjeneste. Nettkurset er utviklet i samarbeid med Norsk kvalitetsforbedring av laboratorieundersøkelser (Noklus) og Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL). I mai ble det første emnekurset i bærekraft på legekontoret arrangert på Våruka og i 2025 planlegger vi flere.

Møter og foredrag

Bærekraftprosjektet har hatt mange møter med bl.a. Statens Helsetilsyn, Helsedirektoratet, Helse- og Omsorgsdepartementet, HelseOmsorg 21-rådet, Helse Midt/Vest/SørØst og holdt foredrag bl a annet på Nordisk kongress i allmennmedisin.



Vi har holdt flere fagmøter, bl a frokostmøte for de ansatte hos Statens Helsetilsyn og faglunsj for mange ansatte i Helsedirektoratet. Her med Helen Brandstorp, Helga Katarina Haug, Bjørn Guldvog og Knut Berglund.

Høsten 2024 pågikk det IA-forhandlinger og det var mange diskusjoner om sykmelding. Vi i NFA engasjerte oss og spilte også inn bærekraft som viktig i sykmeldingsarbeidet. Resultatet av dette ble prosjektet Bærekraftig sykmelding som vi vil fortelle mer om på årsmøtet og i neste års årsmelding.



På innspillmøte på Statsministerens kontor: president Anka, arbeids- og inkluderingsminister Tonje Brenna, NFA-leder Marte Kvittum Tangen og AF-leder Nils Kristian Klev.

Temaet bærekraft er relevant nesten uansett hva vi skal snakke om og det handler om at vi skal bruke de ressursene vi har på en slik måte at vi også kan ha samme helsetjeneste, velferdsgoder og velferdssamfunn i framtida. Vi har helt regelmessige møter også med Direktoratet for Medisinske produkter og er litt stolte av at det aller første møtet den nye direktøren hadde i høst var med oss i NFA.



Direktør i Direktoratet for medisinske produkter Trygve Ottersen første dag i ny jobb.

Arendalsuka 2024

NFA var [representert på Arendalsuka](#) med NFA-leder, fagstyreleder og NFA styremedlem Ståle Onsgård Sagabråten samt sekretariatsleder Jon Ørstavik. Vi deltok i mange debatter og knyttet mange nyttige kontakter.

Eksempler på tema i debatter vi deltok i:

- Hvordan skal hjernehelsen bli bedre? - Status og veien videre for nasjonal hjernehelsestrategi
- Kan kunstig intelligens brukt på helsedata hjelpe oss i tilpasning av tjenestene til de eldre?
- Kan vi snart snakke om alkohol?
- Hvordan garanterer vi god hjernehelse i primærhelsetjenesten i dag?
- Abort i primærhelsetjenesten
- Balansekunst - en helsetjeneste mellom bakker og berg
- Ensomme smerteskrik: Hvordan kan vi hjelpe en forsømt pasientgruppe med alvorlige hodepinesykdommer?
- En ny æra for Alzheimerpasienter – er vi klare?
- Behandlingsrulett for hjertepasienter

Balansekunst – en helsetjeneste mellom bakkar og berg

Dette var tittelen på HelseOmsorg21-rådets debatt om bærekraftige helsetjenester og prioritering. Marte Kvittum Tangen ledet debatten.



Arendalsuka 2024. Per Morten Sandset (HO21-rådet), Eva Stensland (SKDE), Lilly Ann Elvestad (FFO), Marte Kvittum Tangen (HO21-rådet), Stefán Hjörleifsson (UiB), Truls Vasvik (Ap), Tone Trøen (H), Jan Frich (Diakonhjemmet sykehus)

Kan vi snart snakke om alkohol?



Alkohol er det mest brukte rusmiddelet, og det er påvist mange skadelige sider ved alkoholbruk. Til tross for dette så er det knyttet tabu og skam til å snakke om alkohol. Arrangert av "Av og til", Blåkors og Actis

Hjernehelsestrategi - hvordan skal hjernehelsen bli bedre?

Verdens første Hjernehelsestrategi er norsk og det går mot slutten av første periode. NFA-leder har i mange år vært medlem av Helsedirektoratets partnerskap for Hjernehelse og deltok med kommentarer på Oslo Economics sin evaluering. Nå er det viktig hvordan vi kan jobbe videre med dette området i årene fremover og hvordan den nyte Hjernehelsestrategien blir. Arrangert av Hjernerådet





Ensomme smerteskrig: Hvordan kan vi hjelpe en forsømt pasientgruppe med alvorlige hodepinesykdommer?



Eldre er storforbrukere av helsetjenester. Hvordan kan vi bruke helsedata til å målrette og tilpasse tjenestene?

Dette var tema for en god debatt i regi av NORCE.

Det blir flere eldre, samtidig som tilgangen til helsepersonell er begrenset. I Agder tester de ut om tilgjengelige helsedata kan brukes til å forutse hvilke eldre som blir storforbrukere av helsetjenester slik at kan kommuner og sykehus skal kunne gi bedre behandling til befolkningen.

Hva skal den offentlige helsetjenesten slutte å gjøre?

Legeforeningen arrangerte i samarbeid med KS en debatt om prioriteringer: "Hva skal den offentlige helsetjenesten slutte å gjøre?" Fagstyreleder og NFA styremedlem Ståle Onsgård Sagabråten ledet debatten.



VIKTIG DEBATT: Et engasjert panel debatterte ulike perspektiver på prioritering i helsetjenesten. Foto: Lars Magnus Aker

Fagaksen

Leder av fagstyret i Legeforeningen, Ståle Onsgård Sagabråten, er også styremedlem i NFA. Marte Kvittum Tangen har vært fagstyremedlem siden 1. september 2019.

Alle NFA styremedlemmene er representanter på faglandsrådet.

På [Faglandsrådet 2024](#) var en av hovedsakene «Bedre dokumentasjon og kommunikasjon» hvor styremedlem Elisabeth Stura holdt en av innledningene. Faglandsrådet vedtok en [Resolusjon](#).



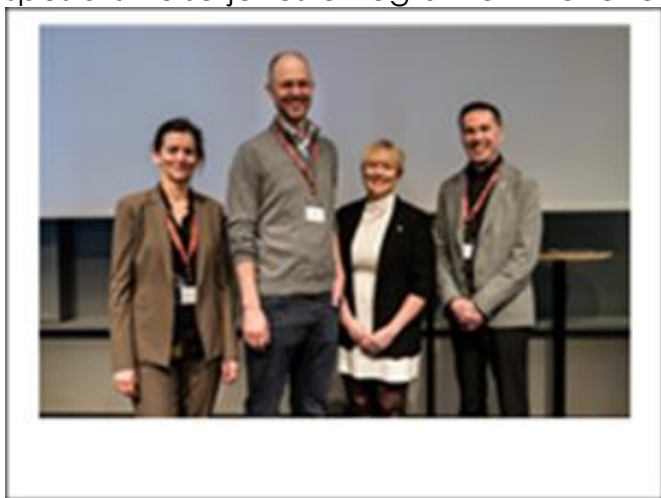
Fra faglandsrådet; Elisabeth Stura

Etikk og den opplyste pasient – hvordan kommuniserer vi, og kan teknologien hjelpe? Elisabeth Stura, Fromeide legesenter, Norsk forening for allmennmedisin



Hallvor Lærum, Ivar Halvorsen, Hege Kristiansen, Elisabeth Stura, Mari Garborg Hanto, Marte Kvittum Tangen, Frode Engtrø

Under åpen post informerte NFA sammen med Norsk karkirurgisk forening, Norsk endokrinologisk forening og Norsk samfunnsmedisinsk forening om eksempler på samhandling. Det er stadig større forventninger til samarbeid og vi sliter med å avgjøre hvem skal gjøre hva. Det etableres hjemmesykehus og digital oppfølging av pasienter styrt fra sykehus, samtidig forventes det at kommunene skal håndtere pasienter som tidligere var en klar oppgave for spesialisthelsetjenesten og at kommunene skal ta større ansvar for rehabilitering.



Trine Finnes, Erik M Pettersen, Marte Kvittum Tangen og Leif Edvard Murvik Vonen.

Landsstyret

NFA har gjennom fagaksen tre representanter i Landsstyret som deltok på møtet på Soria Moria i juni 2024.



Marte Kvittum Tangen, Ståle Onsgar Sagabråten og Øyvind Stople Sivertsen.

SKIL – Stiftelsen Senter for kvalitet i legetjenester utenfor sykehus

SKIL er viktig for kvalitetsarbeid i allmennmedisin, og fast finansiering på statsbudsjettet har gitt rom for videreutvikling. Stadig flere allmennleger deltar på ulike SKIL aktiviteter og mange av kvalitetspakkene er svært populære. Det gis nå praksiskompensasjon for fastleger som deltar på kurs i kvalitetsforbedring og/eller pasientsikkerhet: <https://www.skilnet.no>



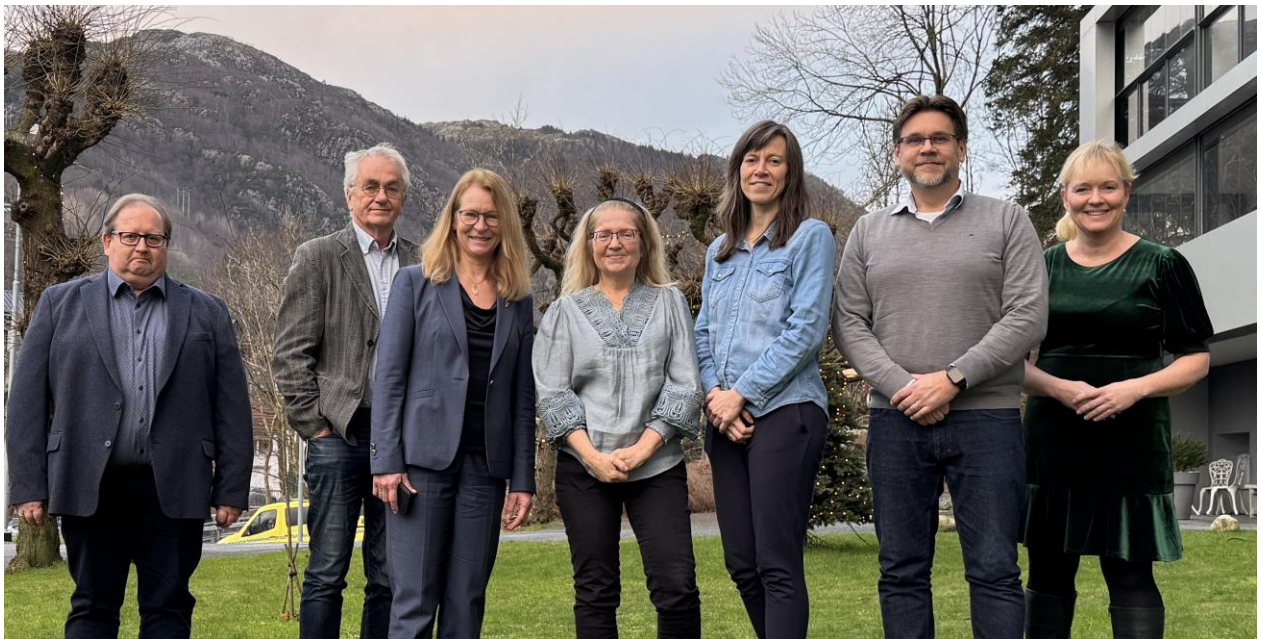
SKIL har nå 10 ansatte i 8 årverk, daglig leder er Misha Østervold. Stiftelsesstyret består av Marte Kvittum Tangen (styreleder), Nils Kristian Klev (AF), Frode Engtrø (Norsam), Lars Duvaland (Legeforeningen), Frøydis Olafsen (PSL) og Athar Tadjik (ekstern).

NOKLUS - Stiftelsen Norsk kvalitetsforbedring av laboratorieundersøkelser

NFA-leder Marte Kvittum Tangen er styremedlem i NOKLUS. NFA har også faste samarbeidsmøter med ledelsen i Noklus. Viktige sak for oss er fortsatt registrering av data til diabetesregisteret for voksne, en kvalitetssikring av selvtester, gode e-læringskurs for leger og riktige "blodprøvepakker".

Det er ikke NOKLUS om tar betalt for integrering av skjema for diabetesregisteret, men noen av EPJ-leverandørene. Dette er en sak vi har arbeidet med lenge uten at det har blitt noen løsning.

Det å kunne få kvalitetssikret ulike typer laboratorieutstyr til legekantor er også en viktig utviklingssak fra NOKLUS.



Noklus styret: administrasjonssjef Rune Vaage, direktør Sverre Sandberg, styreleder Siri Skumlien, økonomi- og markedsjef Siri Fauli og styremedlemmene Ingrid Hokstad, Nils Kristian Klev og Marte Kvittum Tangen. Ikke tilstede på bildet: Gunnar Skov Simensen og Knut Berglund (begge fra Staten) og observatør Anne Gamme (KS.)

Allmennmedisinsk forskning

NFA-styret arbeider for å styrke formidling, anseelse og finansiering av allmennmedisinsk forskning i samarbeid med alle relevante miljøer. Den viktigste finansieringskilden for allmennlegeforskning er allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF), som finansieres i forbindelse med de årlige Normaltariff-forhandlingene mellom Legeforeningen og Staten. Det blir lyst ut midler fra fondet to ganger årlig med frist 15. mars og 15. september. I 2024 ble det tildelt 24 stipend på til sammen kr 15.758.000. Dette utgjorde ca 142 månedsværk. Fondets bærekraft er beregnet til ca 164 månedsværk per år. Det ble tatt inn fem nye stipendiater i 2024. Marte Kvittum Tangen er styreleder i AMFF. For øvrig vises det til egen årsmelding for AMFF på [fondets hjemmeside](#).

I 2024 ble forskningen til AMFF [inkludert i HO21-monitor](#), som er en nettside som samler informasjon om helse- og omsorgsforskning i Norge. [Tallene til AMFF finnes nå på denne nettsiden](#).

Helse Omsorg-21-rådet er oppnevnt av Helse- og omsorgsdepartementet. Marte Kvittum Tangen er medlem av rådet. Se [rådets årsrapport](#).

Norges forskningsråd (NFR) porteføljestyre helse fikk i 2024 over statsbudsjettet 103,7 millioner kroner til forskning innenfor kommunehelsetjeneste og tilsvarende beløp er bevilget for 2025. Det er en prioritert oppgave for NFA å sikre at allmennmedisinsk forskning inngår i denne porteføljen. Marte Kvittum Tangen har fra sommeren 2023 vært medlem av Porteføljestyret Helse i NFR og ble reoppnevnt for 3 år i 2024.

Andre forskningsrelaterte allmennmedisinske miljøer finansieres over statsbudsjettet:

Forskning og kvalitetsutvikling	2024	2025	Endring
AFE Allmennmed. Forskningsenheter	17,9	18,6	3,91 %
NKLM	12,3	12,8	4,07 %
NSDM	5,3	5,5	3,77 %
ASP	7,6	7,9	3,95 %
SKIL	8,6	8,9	3,49 %
Praksisnett	10,5	10,9	3,81 %
Sum	62,2	64,6	3,86 %

WONCA og internasjonalt arbeid

Leder Marte Kvittum Tangen deltok på Wonca Europe council meeting 25. september 2024 og deretter på Wonca Europe kongressen i Dublin med mange interessante foredrag som "klima og helse", overdiagnostikk, abort i primærhelsetjenesten, rural medicine, super-utilization og e-helse. NFA leder har også deltatt på digitale møter i både Wonca Europe og Wonca World gjennom 2024, bl a som medlem i en task force for å se på medlemskontingenter og stemmerettigheter. NFA har mange representanter i ulike Wonca Europe underorganisasjoner og disse presenterer seg selv senere i årsrapporten. Vi er takknemlige for alt arbeid som legges ned også internasjonalt.



Knut Arne Wensaas holder foredrag på Wonca Europe conference 2024



Den nordiske delegasjonen på Wonca Europe council

Andre saker styret har jobbet med

Styret har hatt et godt og gjennomarbeidet [arbeidsprogram](#) som vi har brukt aktivt som en rettesnor for det vi har arbeidet med og de initiativer vi har tatt for å utvikle faget.

Vi har samarbeidet tett med myndigheter, pasientorganisasjoner, politikere, andre profesjonsorganisasjoner, andre foreningsledd i Legeforeningen og aktuelle samfunnsaktører for å bidra aktivt til god allmennmedisinsk utvikling i helsetjenestene. Vi har blant annet faste kontaktmøter med Helsedirektoratet, NAV, Direktoratet for medisinske produkter, Helsetilsynet, FFO, Apotekforeningen, Norges Farmaceutiske Forening, Tannlegeforeningen, Norsk psykologforening, Norsk trygdemedisinsk forening og pasientorganisasjoner som Diabetesforbundet, Kreftforeningen, Nasjonalforeningen for folkehelsen, Stoffskifteforbundet, Foreningen for Organdonasjon, Gynkreft foreningen, Lungekreftforeningen, Psoriasisforbundet, MA, Trygg Trafikk og Fontenehuset.



Kontaktmøte med FFO med generalsekretær Lilly Ann Elvestad og Arnfinn Aarnes, sammen med Allmennlegeforeningen ved leder Nils Kristian Klev



Fontenehusbesøk sammen med Stortingsrepresentant Lisa Marie Ness Klungland (Sp)

Vi har prioritert arbeidet i fagstyret og sammen med mange andre fagmedisinske foreningene frontet felles saker. Vi har hatt godt samarbeid med Allmennlegeforeningen og andre yrkesforeninger.

Se liste over vår representasjon i kapittel 8.

Vi har deltatt aktivt i dialogen om nye teknologiske muligheter. Mange styremedlemmer og andre NFA-medlemmer har viktige verv innen E-helseområdet. Nestleder Torgeir Hoff Skavøy har vært svært sentral i piloteringen av Pasientens legemiddelliste.

Vi har også arbeidet tett sammen med UKOM (Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten) i flere av de sakene de har publisert rapporter til i 2023, og leder er fortsatt medlem av UKOM sitt refleksjonspanel.

Vi har faste samarbeidsmøter med Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL), som er den kunnskapskilden de aller fleste allmennleger bruker mest. NEL har tatt inn våre Gjør Kloge anbefalinger og er veldig åpne for endringsforslag. De ønsker et tettere samarbeid med det allmennmedisinske miljøet og leter etter bidragsyttere for revideringer og nye kapitler. Vi er opptatt av at NEL gir informasjon om relevante allmennmedisinske anbefalinger om utredning og behandling.

Mange styremedlemmer har deltatt i [podcasten Legeprat](#).

Vi har godt og regelmessig samarbeid med [KUPP \(kunnskapsbaserte oppdateringsvisitter for allmennleger\)](#). I 2024 lanserte de kampanjen «KUPP 7 – Riktigere bruk av protonpumpehemmere (PPI)». Nestleder Torgeir Hoff Skavøy deltok i den faglige arbeidsgruppen som utarbeidet brosjyrematerialet for

kampanjen. KUPP kan bookes inn på fastlegekontor for å gi fastlegene en oppdatering på medikamentell behandling i løpet av 20 minutters visitter. Tidligere tema har blant annet vært riktigere bruk av menopausal hormonterapi, diabetes type 2 i allmennmedisin og riktigere bruk av opioider ved langvarige ikke-maligne smerter.

Vi har deltatt med flere foredrag og innlegg om sosial ulikhet i ulike fora. I all vår virksomhet har vi oppmerksomhet på sosial ulikhet i helse og vi arbeider for et sterkt offentlig helsevesen som skal gi likeverdige tjenester til alle innbyggere. Arbeidet for sosialt frikort og dekning av egenandel opp til 20 år for alle fortsetter. Det tas opp i alle relevante sammenhenger.

Oppfølging av forslag i årsmøtet 2024

Frode Oosterling: Arbeide for å utvikle kompetanseportalen.

Kommentar: Styret har spilt inn dette i møtepunkter med helsedirektoratet.

Gisle Roksund: Hvor står saken om retningslinjer for svangerskapsdiabetes?

Kommentar: Styret har fulgt opp saken gjennom året og erfarer at det vil bli forbedringer i nye retningslinjer som forventes i løpet av 2025.

Christina Agdestein: Føye til i arbeidsprogrammet "Jobbe for økt finansiering av allmennmedisinsk forskning"

Kommentar: Dette er noe vi har aktivt arbeidet for i flere år og viser til beskrivelsene under avsnittet om AMFF.

Julia Spetz: Det bør tilstrebes at man har en representant i styret for NFA som har både praktisk og formell kompetanse innen eldremedisin. Fortrinnsvis bør vedkommende ha godkjenning i kompetanseområde alders- og sykehjemsmedisin. Et annet alternativ kan være å etablere en allmennmedisinsk faggruppe i eldremedisin slik det i dag er for ungdomsmedisin og flere andre fagområder. Saken ble oversendt til styret for videre arbeid. Styret bes rapportere tilbake i årsmøtet i 2025.

Kommentar: Styret har behandlet saken flere ganger. Styret har samarbeidsmøter med Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin Nfas, observatør i Nfas-styret og deltar på NKAS-konferansen. Det foreligger et forslag fra Nfas om å legge ned foreningen, det skal eventuelt vedtas i to påfølgende årsmøter. NFA-styret ønsker å understøtte fagområdet sykehjemsmedisin best mulig og stiller seg positive til å gå i dialog med fagmiljøet i sykehjemsmedisin frem mot årsmøtet våren 2026 for å finne en god løsning på hvordan feltet kan ivaretas og utvikles fremover. Det anses hensiktsmessig å avvente utviklingen i Nfas og helsedirektoratets arbeid med spesialistutdanning for sykehjemsleger. Det vil uansett være behov for å styrke den allmennmediske kompetansen i eldremedisin i årene framover.

5 KURSAKTIVITET

NFA arrangerer kurs i egen regi og i samarbeid med Allmennlegeforeningen.

Følgende kurs ble holdt i 2024:

Geilokurset

- Tema: Endokrinologi
- Antall deltakere: 154
- Kurskomité: Jan Arvid Prytz (leder), Edle Margrethe Næss Oddvar Alfsvåg og Lina Kristin Welle-Nilsen

Solstrandkurset

- Temaer: Geriatri og pediatri
- Antall deltakere: 106 og 126
- Kurskomité: Stina Lind Monsen, Eivind Damsgaard, Rolf Martin Tande, Marit Serine R. Skeie, Tove Forthun og Marit Berge Endresen.

Kurs på Allmennmedisinsk våruke, Scandic Nidelven i Trondheim

Grunnkurs D

- Antall deltakere: 24
- Kurskomité: Anja Brænd og Jørund Straand

Grunnkurs A

- Antall deltakere: 80
- Kurskomité: Bjørg Dysthe, Gjertrud Løddøen og Vibeke Løvdal

Klinisk emnekurs i egenomsorg og stressregulering

- Antall deltakere: 39
- Kurskomité: Audun Myskja og Hanne Solfrid Berg

Kurs i helsepolitikk

- Antall deltakere: 108
- Kurskomité: Christine Agdestein og Hans-Christian Myklestul

Kurs i normaltariffen

- Antall deltakere: 142 (fysisk og digitalt)

Klinisk emnekurs i muskelskjelettlidelser i allmennpraksis

- Antall deltakere: 43
- Kurskomité: Lars Christian Lervik og Egil Fors

Klinisk emnekurs i kommunikasjon

- Antall deltakere: 36
- Kurskomité: Catrine Abrahamsen

Klinisk emnekurs i drift av legekantor

- Antall deltakere: 42
- Kurskomité: Torstein Sakshaug og Bernard Holthe

Klinisk emnekurs i bærekraft på legekantoret

- Antall deltakere: 42
- Kurskomité: Stefán Hjörleifsson, Linn Okkenhaug Getz og Peder Halvorsen

Andre kurs i NFA-regi 2024

- Faggruppe aktivitet og AKM 8.mars 2024 på legenes hus (35 deltakere) og 25.oktober på PMU (34 deltakere)

6 HEDERSPRISER

[Løvetannprisen for året 2023 ble tildelt Britt Larsen Mehmi.](#)



«Britt Larsen Mehmi er opptatt av at akuttberedskap er samarbeid hvor legen er sentral i å spille de andre på laget gode. Hun er opptatt av samtrening mellom akuttetatene for at en skal være god når det virkelig gjelder. Hun nyter høy respekt hos både kolleger og pasienter. Vi mener Britt Larsen Mehmi er en svært verdig mottaker av Løvetannprisen», heter det i begrunnelsen for pristildelingen.

Ifølge begrunnelsen for prisen har hun «hele tiden vært engasjert i legevaksarbeid og har vært opptatt av at befolkningen i kommunen skal ha et godt akuttmedisinsk tilbud selv om det er langt til nærmeste sykehus dersom det ikke er flyvær. Om ikke pasientene kan flys over fjorden til Kirkenes, betyr det timevis med ambulansetransport til Hammerfest. Universitetssykehuset i Tromsø er hele 80 mil unna».

[Skriventprisen for året 2023 ble tildelt Peter Christersson.](#)



På PMU ble [Kari Thori Kogstad belønnet med Allmennmedisinsk forskningsutvalg \(AFU\) sin forskerpris 2024](#) for et prosjekt der hun vil utforske kommunikasjon, samarbeid og kultur på fastlegekontor.



7 NFA-REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS ØVRIGE ORGANER

Representasjon i landsstyret

Oppnevning til Landsstyrerepresentasjon foregår ved valg på faglandsrådet, Norsk forening for allmennmedisin er i valggruppe 3 – allmennmedisin:

Perioden 1.9.2023 – 31.08.2025

Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmennmedisin gr. 3
Ståle Sagabråten, Norsk forening for allmennmedisin, gr. 3
Øyvind Stople Sivertsen, Norsk forening for allmennmedisin (ALIS), gr. 3
Vararepresentanter
Torgeir Hoff Skavøy
Elisabeth Mathilde Stura
Katrina Tibballs (ALIS)
Tom Erik Aarøren (ALIS)

Representasjon i faglandsrådet 2023-2025

Fagstyreoppnevnte: Ståle Onsgård Sagabråten og Marte Kvittum Tangen

NFA-oppnevnte: Torgeir Hoff Skavøy, Kjartan Olafsson, Elisabeth Mathilde Stura, Christina Stangeland Fredheim, Ingvild Vatten, Katrine Prydz, Øyvind Stople Sivertsen, Katrina Tibballs (ALIS) og Atal Faizi (ALIS).

Vararepresentanter: Morten Munkvik, Øystein Hetlevik, Renate Graue (ALIS)

Representasjon i fagstyret

NFA var i 2024 representert ved NFA-leder Marte Kvittum Tangen og fagstyrets leder Ståle Onsgård Sagabråten som også er NFA-styremedlem.

Representasjon i spesialitetskomiteen i allmennmedisin 2023-2024

Spesialitetskomiteen er oppnevnt av Legeforeningens fagstyre.

Leder	Ingvild Vatten
Medlem	Siw Odden Fosheim
Medlem	Frode Oosterling
Medlem	Gisle Roksund – Erstattet i 2024 av Hanne Moen Undlien
Medlem ALIS	Katrina Tibballs
Varamedlem	Elisabeth Mathilde Stura
Varamedlem	Hanne Moen Undlien – erstattet i 2024 av Julia Spetz
Varamedlem ALIS	Renate Graue

8 DELTAKELSE I ANNET FAGLIG ARBEID

Norske allmennleger er etterspurt som deltakere i faglig utviklingsarbeid, og NFA oppnevner representanter ukentlig til store og små oppdrag. Vi finner representanter til en lang rekke prosjekter, arrangementer og debatter der allmennlegenes kompetanse er ønsket. Det er ikke vanskelig å finne kompetente og villige fastleger som vi med trygghet kan sende ut som representanter for oss alle, og vi mottar jevnlig både takknemlighet og begeistring fra dem som mottar allmennlegenes hjelp gjennom oppnevnelser.

Oppnevninger til legeforeningens styrende organer, internasjonalt arbeid og e-helseprosjekter gjennom faggruppe EPJ er omtalt i kapittel 7, 11 og 12.

Helsedirektoratet er den samarbeidspartneren vi oppnevner flest representanter til. Tabellen viser hvor mange verv/prosesser medlemmer er involvert i. Det kan være flere representanter knyttet til hvert oppdrag, jfr oversikt på neste side.

Oppnevninger 2024	Antall
Nav/AV-direktoratet	5
HOD	6
Folkehelseinstituttet	7
Legeforeningen	32
Helsedirektoratet	87
Andre	102
Sum oppnevnte fora 2024	239

NFA-representanter og oppnevninger 2024

Virksomhet	Verv	Styremedlem	Andre medlemmer
ALIS-kontorene	Arbeid med allmennmedisinske læringsmål til alis.no	Katrina Tibballs (NFAlis)	Morten Munkvik (utd.utvalget)
Amathea	Fagforum – representant, Jury		Mari Bjørkman, Marius Johansen
Antibiotikasenteret for primærmedisin	Referansegruppe	Marte Kvittum Tangen	
Arbeids- og inkluderingsdepartementet	Intervju - konsekvenser av utvidet rett til egenmelding	Kjartan Olafsson	
Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet	Akademikerne-representant til referansegruppe nasjonale faglige anbefalinger på arbeid- og helseområdet	Kjartan Olafsson	
Buudir og Helsedirektoratet	Nasjonalt forløp for barnevern – kartlegging og utredning av psykisk, somatisk og seksuell helse, tannhelse og rus		Berit Marie Lien og Ellen Fagerberg
Cardiologisk selskap	Arbeidsgruppe hjertesvikt, veileder for allmennleger		Sanjay Aryal
Cardiologisk selskap	Arbeidsgruppe preventiv karidologi, veileder i hjerterehabilitering	Ståle Onsgård Sagaabråten	Sanjay Aryal
Copenhagen business school	Masteroppgave: beslutningsprosesser ved godkjenning av legemidler. Intervju.		Frode Edvardsen
Diabetesforbundet	Fysisk aktivitet og diabetes - Pilotering av en ny aktivitetsparameter for å styrke bruken av fysisk aktivitet som diabetesmedisin - Styringsgruppe	Elisabeth Mathilde Stura	
Direktoratet for medisinske produkter DMP	Kontaktmøter	Marte Kvittum Tangen	Jon Ørstavik
Direktoratet for medisinske produkter DMP	Metodevurdering Kombinasjon av doksylamin og pyridoksin (Xonvea) for behandling av svangerskapskvalme		Ketil Arne Espnes
Erasmus	Research Project on the New EU Cancer Screening Recommendations intervju		Knut-Arne Wensaas
Finans Norge Forsikring	FNF-helsenett brukerrepresentant		Tor Magne Lund
Finans Norge Forsikring	FNF-Helsenett Fagutvalg	Marte Kvittum Tangen	Jon Ørstavik
Folkehelseinstituttet	Barn og unges erfaringer med legemidler, arbeidsgruppe	Katrine Prydz	
Folkehelseinstituttet	Covid-19, konsensusprosess om senfølger etter Covid-19	Christina Stangeland Fredheim	

Folkehelseinstituttet	Ekspertgruppe for å utrede mulighetene for å forebygge selvmord		Hågen Vatshelle Lexander
Folkehelseinstituttet	Faglig referansegruppe for datainnsamling for KPR for fagområde Helse og omsorg	Torgeir Hoff Skavøy	
Folkehelseinstituttet	Faglig referansegruppe for datainnsamling for KPR Helsestasjon og skolehelsetjeneste.		Irina Halbostad
Folkehelseinstituttet	Forskningsprosjekt gjennomgang av behandlingsforløp ved livstruende komplikasjoner under svangerskap og fødsel, faglig rådgivningsgruppe	Christina Stangeland Fredheim	
Folkehelseinstituttet	Metodevurdering av screening for svangerskapsforgiftning	Ingvild Vatten	Vibeke Mørken Stuestøl
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	Foredrag tilgjengelige helsetjenester	Elisabeth Mathilde Stura	
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	Kontaktmøter	Marte kvittum Tangen	
Helse Bergen	Mage-tarmsykdommer, funksjonelle. Referansegruppe for Nasjonal kompetansetjeneste	Knut Arne Wensaas	
Helse Bergen	Norsk melanomgruppe		Lene Kroken
Helse- og omsorgsdepartementet	Abortutvalget NOU	Marte Kvittum Tangen og Ståle Onsgård Sagabråten	
Helse- og omsorgsdepartementet	Dialogmøte med EPJ-leverandører	Torgeir Hoff Skavøy	
Helse- og omsorgsdepartementet	Helse Omsorg 21 råd	Marte Kvittum Tangen	
Helse- og omsorgsdepartementet	Kvinnehelseutvalget NOU	Ståle Onsgård Sagabråten	
Helse- og omsorgsdepartementet	Opptappingsplan, vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner, innspillsmøte		Marie Sørbø
Helse- og omsorgsdepartementet	Trepartsmøter	Marte Kvittum Tangen	
Helse vest og SKDE	Nasjonalt oppdrag innen radiologi	Torgeir Hoff Skavøy	
Helsedirektoratet	"Sammen om mestring", veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne	Elisabeth Stura	
Helsedirektoratet	Abdominalt aortaaneurisme screening, ekspertgruppe	Ståle Onsgård Sagabråten	
Helsedirektoratet	Aktivitetshåndboken, revisjon og digitalisering		Thomas Mildestvedt

Helsedirektoratet	Allmennleagedata, og nasjonale kvalitetsindikatorer, ekstern referansegruppe	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Antibiotikasenteret for primærmedisin – arbeidsgruppe Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten	Ingvild Vatten (hud)	Ingrid Rebnord (øye), Christina Brudvik (bitt- og sårskader), Anders Sandvei (genitale infeksjoner, Cathrine Strøm Christiansen (Akne, erysipelas, celulitt og diabetisk fotsår), Steinar Konradsen (sepsis, meningitt)
Helsedirektoratet	Antibiotikasenteret for primærmedisin – arbeidsgruppe Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten, Hudkapitlet		Lene Kroken
Helsedirektoratet	Arbeidsgruppe for endringer i stønad til reseptgruppe A og B		Trygve Skonnord
Helsedirektoratet	Arbeidsgruppe rehabilitering revisjon nasjonal retningslinje hjerneslag	Kjartan Olafsson	
Helsedirektoratet	Barn og unge – dialog som ledd i henvisningsprosessen, arbeidsgruppe		Kari Løvendahl Mogstad
Helsedirektoratet	Barnevern og helse, arbeidsgruppe og referansegruppe		Berit Marie Lien og Bente Prytz Mjølstad
Helsedirektoratet	Covid-19 Ekspertgruppe antiviral behandling (fagstyret oppnevnt)	Marte K Tangen og Ståle Onsgård Sagabråten	
Helsedirektoratet	Covid-19 Ekstern ressursgruppe for oppfølging av arbeid med senfølger og rehabilitering	Christina Stangeland Fredheim	
Helsedirektoratet	Covid-19 pasienter, Rehabilitering, faglige råd	Christina Stangeland Fredheim	
Helsedirektoratet	Digitalt helsekort for gravide orienteringsmøte	Torgeir Hoff Skavøy	
Helsedirektoratet	Eldre og seksuell helse prosjekt		Kiana Kasiri
Helsedirektoratet	En mer forebyggende helse- og omsorgstjeneste - Innspillsmøte	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Faggruppe kvalitetsindikatorer (kronisk syke og psykiske helseproblemer + rus)	Ingvild Vatten	
Helsedirektoratet	Faglige retningslinjer for forebygging og behandling av overvekt/fedme hos voksne, redigering (arbeidsgruppe)	Torgeir Hoff Skavøy	

Helsedirektoratet	Fagråd KPR	Torgeir Hoff Skavøy	
Helsedirektoratet	Fosterdiagnostikk NIPT og tidlig UL, referansegruppe		Kari Løvendahl Mogstad
Helsedirektoratet	Habilitering og rehabilitering - workshop om ansvarsfordeling, innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan	Christina Stangeland Fredheim	
Helsedirektoratet	Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024, referansegruppe	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Hjernehelse, partnerskap for oppfølging av Nasjonal Hjernehelsestrategi 2018-2024	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Informasjonsutveksling mellom NAV og helsetjenesten – "fagpanel lege"	Torgeir Hoff Skavøy	
Helsedirektoratet	Innhenting av kunnskap om Helsedirektoratets normerende produkter	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Innsatsområde riktig Legemiddelbruk - aktørgruppe	Ingvild Vatten Marte Kvittum Tangen	Jon Ørstavik
Helsedirektoratet	Innsiktsarbeid om forebyggende og helsefremmende tiltak til barn og unge med problematisk eller skadelig aggressiv og/eller seksuell adferd		Kim Dysthe, Cathrine Abrahamsen, Berit Marie Lien, Ellen Fagerberg
Helsedirektoratet	Intervjuer om utforming av nye kostråd til befolkningen		Stian Lobben
Helsedirektoratet	Kjernejournal til sykehjem og hjemmetjenester		Inger Lyngstad
Helsedirektoratet	Kompetansegruppe for forebyggelse av antibiotikaresistens		Sigurd Høye
Helsedirektoratet	Kompetanseområde i smertemedisin, sakkyndig komité		Trygve Skonnord
Helsedirektoratet	Kreft, Fastlegegruppe		Kathy Møen, Hanne Undlien, Anne Fasting, Eirik Viste, Ellen Fagerberg, Hanna Helgetun Krogh, Heidi Fidjeland, Karin Frydenberg, Knut-Arne Wensaas, Lene Kroken, Line Cecilie Christiansen
Helsedirektoratet	Kreft/Livmorhalskreftprogrammet, rådgivningsgruppe	Christina Stangeland Fredheim	
Helsedirektoratet	Kreft/Mammografiprogrammet, rådgivningsgruppe	Christina Stangeland Fredheim	

Helsedirektoratet	Kreft/Nasjonalt screeningprogram mot lungekreft, arbeidsgruppe	Kjartan Olafsson	
Helsedirektoratet	Kreft/Screeningprogrammene, nasjonal styringsgruppe	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Kreft/Tarmkreftscreeningprogrammet, rådgivningsgruppe	Ståle Onsgård Sagabråten	
Helsedirektoratet	Møte om overgangen fra papir til elektronisk multidose	Torgeir Hoff Skavøy	
Helsedirektoratet	Nasjonal faglig retningslinje for mat og måltider i helseinstitusjoner, arbeidsgruppe		Kjellaug Enoksen
Helsedirektoratet	Nasjonal faglig retningslinje for personer med langvarig utmattelse av uklar årsak, inkludert CFS/ME		Peter Prydz og Ingrid Jøssang
Helsedirektoratet	Nasjonal faglig retningslinje for utredning og behandling av personlighetsforstyrrelser, ekstern arbeidsgruppe	Elisabeth Stura	
Helsedirektoratet	Nasjonal faglig retningslinje: fødselsomsorgen	Ståle Onsgård Sagabråten	
Helsedirektoratet	Nasjonal retningslinje for oppfølging av for tidlig fødte barn, revisjon. Arbeidsgruppe		Kari L Mogstad
Helsedirektoratet	Nasjonal strategi for sjeldne tilstander – referansegruppe	Christina S Fredheim	
Helsedirektoratet	Nasjonal styringsgruppe for bedre smittevern og mot antibiotikaresistens	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Nasjonale faglige retningslinjer for Antibiotikabruk i primærhelsetjenesten	Ingvild Vatten	Marianne Natvik, Filip Lindgren, Mark Fagan, Knut Erik Emberland, Knut Arne Wensaas, Ingvild Vik, Solveig Thorp Holmsen, Harald Reiso, Hasse Melbye, Remi Andersen, Miriam Sare, Sigurd Haugan Danielsen, Maria Romøren, Marius Andre Hybbestad Skow
Helsedirektoratet	Nasjonale faglige råd for behandling med psykofarmaka hos barn og unge, referansegruppe	Katrine Prydz	
Helsedirektoratet	Nasjonale kvalitetsindikatorer legemidler	Christina Stangeland Fredheim	

Helsedirektoratet	Nasjonale rammer for validering av kunstig intelligens	Kjartan Olafsson	Tommy Andreassen
Helsedirektoratet	Nasjonalt fagnettverk for langvarig utmattelse av ukjent årsak, Nasjonal kompetansetjeneste for CFS/ME		Peter Prydz, Inger Helene Jøssang
Helsedirektoratet	Nasjonalt råd for organdonasjon		Jan Arne Holtz
Helsedirektoratet	Nordisk statlig samarbeidsmøte om rusmiddelforebygging		Torgeir Gilje Lid
Helsedirektoratet	Normen – workshop 26/10 kartlegging av behov hos små helsevirksomheter	Christina Stangeland Fredheim	
Helsedirektoratet	Pakkeforløp for langvarig utmattelse inkludert CFS/ME, ekspertgruppe		Peter Prydz
Helsedirektoratet	Pakkeforløp langvarige smerter og muskel- og skjelettlidelser av uklar årsak, ekspertgruppe		Holgeir Skjeie
Helsedirektoratet	Pakkeforløp psykisk helse og rus, barn og unge i barnevernet, utvidelse		Berit Marie Lien
Helsedirektoratet	Pasientens legemiddelliste PLL, styringsgruppe Helse Vest	Torgeir Hoff Skavøy	
Helsedirektoratet	Persontilpasset medisin – Oppfølging av Nasjonal strategi, Fagråd		Henrik Vogt
Helsedirektoratet	Primærhelseprogrammet, referansegruppe	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Prioriteringsveileder for kommunale helse- og omsorgstjenester	Ståle Onsgård Sagabråten, Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Program for styrket kompetanse om spiseforstyrrelser - Innsiktsintervju		Stian Lobben
Helsedirektoratet	Program Kodeverk og terminologi (PKT) – Felles språk, referansegruppe	Kjartan Olafsson	
Helsedirektoratet	Referansegruppe for revisjon av nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen		Kari Løvendahl Mogstad og Christine Agdestein
Helsedirektoratet	Referansegruppe oppfølging av Stortingsmelding 24 Lindrende behandling og omsorg	Katrina Tibballs	
Helsedirektoratet	Referansegruppe primærmedisin for nasjonale kliniske helsefaglige kodeverk 2023-2025	Øyvind Stople Sivertsen	Jan Robert Johannessen, Bjørn Gjelsvik, Torstein Sakshaug
Helsedirektoratet	Ressursgruppe for forebygging av fall		Thomas Mildestvedt
Helsedirektoratet	Ressursgruppe legemiddelhandtering		Sohail Aslam

Helsedirektoratet	Retningslinjer for overvekt hos barn – revisjon, ekstern arbeidsgruppe	Christina Stangeland Fredheim	
Helsedirektoratet	Revidering av retningslinje for diabetes –kapittel om fysisk aktivitet	Ståle Onsgård Sagabråten	
Helsedirektoratet	Revidert nasjonal strategi mot virale hepatitter, innspillsrunde	Marte Kvittum Tangen	
Helsedirektoratet	Revisjon av prioriteringsveilederne i spesialisthelsetjenesten - prosjektgruppe	Katrine Prydz	
Helsedirektoratet	Revisjon av veileder for smerteklinikker		Trygve Skonnord
Helsedirektoratet	Rådgivende faggruppe om nyfødtscreening til flyktninger, familiegjenforente og adopterte under 18 år	Christina Stangeland Fredheim	
Helsedirektoratet	Spesialistgruppen for legemiddelberedskap	Katrine Prydz	Ketil Arne Espnes
Helsedirektoratet	Steriliseringsrådet		Marianne Natvik
Helsedirektoratet	Stortingsmelding for akuttmedisinske tjenester - forenklet rural proofing		Britt Larsen Mehmi
Helsedirektoratet	Svangerskapsdiabetes – arbeidsgruppe	Ståle Onsgård Sagabråten, Ingvild Vatten	Marianne Natvig, Elisabeth Swensen, Bente P Mjølstad, Atle Klovning
Helsedirektoratet	Tiltak for å forbedre helsetjenestetilbudet til pasienter med endometriose, referansegruppe		Marianne Natvig, Marius Johansen, Kari Løvendahl Mogstad
Helsedirektoratet	Tiltaksplan for overdoser som skyldes medisinsk bruk av legemidler, prosjektgruppe		Frode Edvardsen, Torgeir Gilje Lid, Trygve Skonnord
Helsedirektoratet	Tryggere helseapper, referansegruppe	Kjartan Olafsson	
Helsedirektoratet	Utvalg for tjenestetyper i adresseregisteret		Susanne Prøsch
Helsedirektoratet	Veileder Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling (revisjon)		Hanne Boksasp Bryn
Helsedirektoratet	Workshop om kontroll saker	Marte Kvittum Tangen	Kristine Gaarder
Helsedirektoratet	EU4Health toppledermøter	Marte Kvittum Tangen og Ingvild Vatten	
Helsedirektoratet og Direktoratet for medisinske produkter	Møte om behovet for anbefalinger knyttet til farmakogenetiske analyser for å møte behov i kommunal helse- og omsorgstjeneste		Frode Edvardsen

Helsedirektoratet og Norske Kvinners Sanitetsforening	RBUP, Referansegruppe "Mamma Mia" implementering i kommunene		Kari Løvendahl Mogstad
Helsedirektoratet og Vegvesenet	Ny forvaltning av saker om førerrett og helse		Christian Vold
HelseNorge	Brukerråd primær	Elisabeth Stura, Øyvind Stople Sivertsen (vara)	
HelseNorge	Videreutvikling av Helsenorge for fastleger og avtalespesialister	Elisabeth Stura, Christina Stangeland Fredheim	
Interessegruppe for arvelige rødecellesykdommer	Felles prosedyrer for hemoglobinopatiser som sigdcellesykdom og talassemier	Elisabeth Mathilde Stura	
Isupport	Referansegruppe Barns rettigheter når de skal gjennom helserelaterte prosedyrer	Christina Stangeland Fredheim	
Kontaktmøter Pasientorganisasjoner	Kreftforeningen, FFO, Blodkreftforeningen, Barnekreftforeningen, Stoffskifteforbundet, Diabetesforbundet, Trygg Trafikk, MA, Pasient- og brukerombudene, Fontenehuset, Foreningen for Organdonasjon, Gynkreftforeningen, Rastløse ben, Landsforeningen uventet barnedød, Pårørendealliansen, LHL, Landsforeningen 1001 dager, Nasjonalforeningen for folkehelse, Folkehelseforeningen, Hjernerådet	Marte Kvittum Tangen	
Kontaktmøter Politisk	Kontakt med politiske partier i seminarer, kontaktmøter og innspillmøter	Marte Kvittum Tangen	
Kontaktmøter Profesjonsforeninger	Apotekforeningen, Norges Farmaceutiske Forening, Norsk Psykologforening, Tannlegeforeningen, Fysioterapeutforbundet	Marte Kvittum Tangen	
Kreftforeningen	Vitenskapelig råd	Marte Kvittum Tangen	
Kunnskapsdepartementet	Innspill om endringer i fraværsreglene i videregående skole	Øyvind Stople Sivertsen	
Legeforeningen	AF: ALIS-utvalget 23-25, NFA-representant	Øyvind Stople Sivertsen	
Legeforeningen	AF-styret, observatør	Marte Kvittum Tangen	
Legeforeningen	Alders- og sykehjemsmedisin, sakkyndighetskomite		Harald Sanaker
Legeforeningen	AMFF fagråd: Leder/vara 2024-27	Ingvild Vatten/Anette Fosse	

Legeforeningen	AMFF fagråd: Medlem/vara 2024-27	Katrine Prydz/Katrina Tibballs	
Legeforeningen	AMFF Styreleder/vara 2024-2027	Marte Kvittum Tangen/Torgeir Hoff Skavøy	
Legeforeningen	AMFF Styremedlem/vara 2024-2027	Sigurd Høye/Odd Martin Vallersnes	
Legeforeningen	Covid-19, Intern ekspertgruppe	Marte Kvittum Tangen	
Legeforeningen	Faglandsrådet – supplerende vara (ALIS)		Tom Erik Aarøen
Legeforeningen	Finansklagenemnda - sakkyndig lege	Ingvild Vatten	
Legeforeningen	Fond for kvalitet og pasientsikkerhet, fondsutvalget	Marte Kvittum Tangen	Ole Strand (leder)
Legeforeningen	Fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet	Marte Kvittum Tangen, vara: Torgeir Hoff Skavøy	
Legeforeningen	Forskningsutvalget Dnlf	Ingvild Vatten, Marte Kvittum Tangen (oppnevnt av HO21-rådet)	
Legeforeningen	Gjør kloke valg, prosjektgruppe implementering i helseforetakene		Stefan Hjørleifsson
Legeforeningen	Gjør kloke valg, styringsgruppen (leder)		Stefan Hjørleifsson
Legeforeningen	Grunnkurskatalogen i allmennmedisin, revisjon (utdanningsutvalget)		Alf David Antoni Myklebust, Tom-Erik Aarøen
Legeforeningen	Initiativ for felles retningslinje osteoporose i fagmedisinske foreninger	Øyvind Stople Sivertsen	
Legeforeningen	Intern ressursgruppe for IA-avtalen		Kjartan Olafsson
Legeforeningen	IT-utvalget 2024	Torgeir Hoff Skavøy	Jan Robert Johannessen
Legeforeningen	Landsstyremøtet – generalistkompetanse, ressursgruppe	Marte Kvittum Tangen	
Legeforeningen	Legater – Komite for tildeling av priser fra Trelasthandler A. Delphin og hustrus legat og Johan Selmer Kvanes' legat		Arnulf Langhammer
Legeforeningen	LIS1 spesialitetskomiteen	Katrina Tibballs (vara)	Morten Munkvik
Legeforeningen	Marie Spångberg prisen, komitemedlem	Ingvild Vatten	
Legeforeningen	Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin, observatør i styret	Katrina Tibballs	
Legeforeningen	Oppgaveutvalg Dnlf	Marte Kvittum Tangen	

Legeforeningen	Sakkyndig komite for kompetanseområdet i alders- og sykehjemsmedisin KOAS		Anita Sunde
Legeforeningen	Smertemedisin, kompetanseområde		Holgeir Skjeie
Legeforeningen	Spesialitetsrådet 2024-27: forslag fra NFA	Ingvild Vatten	
Legeforeningen	Utdanningsseminar 2025 – kurskomite	Elisabeth Stura, Katrina Tibballs	
Legeforeningen	Utvalg for forskning, kvalitetsarbeid og helseinnovasjon	Ingvild Vatten	Jan Robert Johannessen
Legeforeningen og KS	Kontoravtaler som instrument i fastlegeordningen Workshop 26/11	Torgeir Hoff Skavøy, Øyvind Stople Sivertsen, Elisabeth Stura	
Nasjonalt senter for distriktsmedisin	NSDM senterråd – repr for NFA og NORSAM		Terese Folgerø og Klaus Melf (vara)
Nasjonalt senter for e-helseforskning	Evaluerings av sykmelding over e-konsultasjon referansegruppe	Kjartan Olafsson	
Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre	Norsk kvalitets- og oppfølgingsregister for cerebral parese (NorCP) Faglig retningslinje for oppfølging av personer med cerebral parese	Christina Stangeland Fredheim	
NAV	NAV arbeidsgruppe legeerklæringer uførhet	Katrine Prydz og Kjartan Olafsson	
NAV	Ny Sykemelding - faglige avklaringer workshop 18/10	Torgeir Hoff Skavøy	
NAV	Ny sykmelding	Marte Kvittum Tangen	
NAV	Samling for rådgivende overleger 6.-7.nov 24	Kjartan Olafsson	
NFA	Allmennlegebiblioteket	Ingvild Vatten	Jon Ørstavik, Petter Brelin
NFA	Faggruppe EPJ og elektronisk samhandling - ny leder		Jan Robert Johannessen
NFA	Faggruppe Fengselshelsetjeneste - ny leder		Hilde Skrede
NFA	Faggruppe Hjerte-/karsykdom - ny leder		Sanjay Aryal
NFA	Faggruppe Kreft - ny leder		Knut-Arne Wensaas
NFA	Faggruppe Sjeldne sykdommer - ny leder		Irina Halbostad
NFA	Faggruppe ungdomsmedisin - ny leder		Cathrine Abrahamsen
NFA	Foreningens time: Geilo 19.mars	Torgeir Hoff Skavøy	
NFA	Foreningens time: Solstrand 29.mai,	Marte Kvittum Tangen	
NFA	Geilokurset, foreningenes time	Ståle Onsgar Sagabråten	
NFA	Universitetsmøte Oslo 18-19 sept	Katrina Tibballs	Jon Ørstavik

NFGP	Nordic Preparatory group - Sustainability		Stefan Hjørleifsson
NFGP	Norwegian Young General Practitioners (NYGP) - representant	Katrina Tibballs	Atal Faizi
NFGP	SJPHC National editor		Torunn Bjerve Eide, Torsten Risør, May-Lill Johansen
NFGP	Styremedlem	Marte Kvittum Tangen	
NITO bioingeniørfaglig institutt	Retningslinjer/anbefalinger rundt bruk av tvang på barn i forbindelse med blodprøvetaking, Referansegruppe		Kari Løvendahl Mogstad
NOKLUS	Diabetes, Nasjonalt register		Stian Langeland Wesnes
NOKLUS	Diabetesregister for voksne NOKLUS, fagråd		Sirin Johansen
NOKLUS	Høringsgruppe PSA-testing		Eirik Viste
NOKLUS	Rådgivningsgruppen for hjemmetjenesteprojektet	Elisabeth Stura	
NOKLUS	Styremedlem	Marte Kvittum Tangen	
NOKUT	Evaluering av profesjonsstudiet i medisin		Morten Munkvik
NOKUT	Innspillsmøte for NOKUTs evaluering av profesjonsstudiet i medisin	Ingvild Vatten	
NOKUT	NOKUT evaluering forslag til sakkyndig komite	Ingvild Vatten	
Norges forskningsråd	HELSEVEL		Anette Fosse
Norges forskningsråd	Porteføljestyre Helse	Marte Kvittum Tangen	
Norges idrettshøyskole	Frokostseminar aktivitet og helse		Hilde Moseby Berge
Norges idrettshøyskole og Abel Technologies	Studiepartner digital treningsveiledning (Pilot Helse)		Thomas Mildestvedt
Norsk barnelegeforening	Samarbeid om pediatriveilederne. Fageksperter.	Elisabeth Stura og Ingvild Vatten	
Norsk Diabetesbiobank	Fagråd for Diabank		Kjersti Nøkleby
Norsk gastroenterologisk forening	Arbeidsgruppe for ny strategi for leversykdommer - etablere nasjonale faglige retningslinjer og pasientforløp		Torgeir Gilje Lid
Norsk gynekologisk forening	Veileder i fødselshjelp – revisjon av kapitlet Svangerskapsomsorg		Kari L Mogstad
Norsk helsenett	SamUt (samordningsutvalg for meldingsutveksling)		Jan Robert Johannessen
Norsk institusjon for menneskerettigheter NIM	Fokusgruppe om stigma og forskjellsbehandling av rusavhengige		Krister Mostrøm
Norsk legemiddelhåndbok	KOBLE redaksjonsutvalg		Sophia Kaushal

Norsk plastikkirurgisk forening	Veileder for behandling av non-melanom hudkreft		Renate Graue
Norsk psykiatrisk forening, etterutdanningsutvalget	Faglige råd i farmakogenetikk		Frode Edvardsen
Norsk resuscitasjonsråd NRR	Styremedlem		Eldbjørn Furnes, Gry Elise Albrigtsen (vara)
Norsk Revmatikerforbund, Barne- og ungdomsgruppen BURG og AbbVie	Kampanje om kroniske og usynlige sykdommer (mediekontakt) «Usynlig syk»		Cathrine Abrahamsen
Oppland legeforening	Høstmøte 18-19 oktober	Marte Kvittum Tangen	
Oslo Economics	Referansegruppe OE Handlingsplan	Marte Kvittum Tangen	
PolitiHøgskolen	Rådgivning/sakkyndig bistand		Hassan Khan Ahmed
PraksisNett	Forskningsnettverk i primærhelsetjenesten, referansegruppe	Kjartan Olafsson	
Primærmedisinsk uke 2024	PMU 2024 hovedkomite, oppnevnt av NFA/AF	Katrina Tibballs	Tone Giercksky, Yasin Adil (ALIS), Karin Tysnes, Ragna Engstad, Øyvind Aa, Gudmund Noddeland Myhren
Rbup Øst og Sør	Nasjonal referansegruppe for Barnets første 1000 dager i Norden		Kari Løvendahl Mogstad
Regionalt senter for astma, allergi og overfølsomhet (RAAO)	Veileder i allergen immunterapi, arbeidsgruppe		Sirin Johansen
Regjeringen	Ia-avtalen, reforhandling	Kjartan Olafsson	
RELIS	KUPP Hodepinekampanje, styringsgruppe		Ståle Onsgård Sagabråten
RELIS	KUPP Protonpumpehemmere, arbeidsgruppe	Torgeir Hoff Skavøy	
Riksrevisjonen	Riksrevisjonens undersøkelse av myndighetenes arbeidsrettede bistand til unge utenfor arbeidslivet	Kjartan Olafsson	
Rådet for legemiddelinformasjon	Rådet for legemiddelinformasjon (Dnlf og LMI) medlemmer 2023-2025		Knut Arne Wensaas, Frode Edvardsen (vara)
Rådet for legemiddelinformasjon	Rådet for legemiddelinformasjon og ankenemnden 2021-23		Roar Dyrkorn, Knut Arne Wensaas, Ketil Arne Espnes
Rådet for muskel- og skjelettsykdom	Styremedlem		Jon Ørstavik
Scandinavian journal of primary health care SJPHC	Norsk redaktør		Torunn Bjerve Eide, Torsten Risør, May-Lill Johansen

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering SKDE	Øvre endoskopi – faggruppe for å redusere gastroskopiundersøkelser på oppdrag fra Nasjonal operativ gruppe for revurdering (NOR)	Ståle Onsgård Sagabråten	
SKIL Senter for kvalitet i legekontor	Styreleder	Marte Kvittum Tangen	
Soft sertifisering	Helseattest arbeid i tau/tilkomstteknikk -utarbeide en hensiktsmessig attest		Are Løset
Statens helsetilsyn	Kontaktmøter med Helsetilsynet	Marte Kvittum Tangen	
Statsforvalteren i Trøndelag og St.Olav avd for kl.farmakologi	Samarbeidsprosjekt Alkohol og helse i allmennpraksis		Torgeir Gilje Lid
UiB	Høstmøte Alrek 27/9-23 om forskning i primærhelsetjenesten	Ingvild Vatten	
UiO og Kreftregisteret/OUS	Prosjekt Interaktive livsstilsråd til pasienter på fastlegekontor	Ingvild Vatten	Lars Fadnes
UKOM	Dialogmøte om dødsfall i forbindelse med hjemmetjeneste	Marte Kvittum Tangen	
UKOM	Refleksjonspanel	Marte Kvittum Tangen	
Universitetssykehuset i Nord-Norge	NORM fagråd - Norsk overvåkingssystem for antibiotikaresistens hos mikrober	Marte Kvittum Tangen	
WONCA Europe	EGPRN representant		Torunn Bjerve Eide
WONCA Europe	EquiP representant	Ingvild Vatten	Nicolas Øyane
WONCA Europe	EURACT representant		Odd Martin Vallersnes
WONCA Europe	EURIPA representant		Anette Fosse
WONCA Europe	EUOPREV representant	Ingvild Vatten	
WONCA Europe	EYFDM representant		Torstein Nakling
WONCA Europe	WICC representant		Øystein Hetlevik

9 HØRINGSUTTALELSER

NFA-styret har i 2024 levert 50 høringssvar med vanlig god NFA-kvalitet, med bred involvering av styret og i flere saker svært gode bidrag fra faggrupper og underutvalg. Vi mener at det er viktig å prioritere høringsarbeidet, selv om dette tidvis er ganske ressurskrevende. [Høringene ligger i fulltekst på NFA sine nettsider.](#)

NFA har avgitt følgende høringsuttalelser i 2024:

- Høring - forslag om videreføring av midlertidige endringer i lovverket som følge av ankomst av fordrevne fra Ukraina m.m 26.1.2024
- Innspill til Akademikerne – Regjeringens arbeid med ny stortingsmelding om arbeidsmarkedspolitikken 28.1.2024
- Høring - utkast til nasjonal informasjonsmodell for elektronisk helsekort for gravide 28.1.2024
- Høring – Gjør Kloke Valg fra Norsk ortopedisk forening 28.1.2024
- Høring - Invitasjon til å gi innspill til stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester 29.1.2024
- Intern høring - Forslag til tema for helsepolitisk debatt og aktuell sak til landsstyremøtet 2024 9.2.2024
- Høring - endringer i fraværsregler i videregående skole 20.2.2024
- Høring - NOU 2023:29 Abort i Norge - Ny lov og bedre tjenester 22.2.2024
- Høring - Forslag til endringer i forskrift om meldingssystem for smittsomme sykdommer, forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt vaksinasjonsregister mv. 23.2.2024
- Høring - Forslag til endringer i regelverket for folketrygdens finansiering av medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler 24.2.2024
- Innspill KUPP 7 kampanjemateriell 25.3.2024
- Høring – Rapport fra Oppgaveutvalget 29.3.2024
- Høring – Rapporter fra tre ekspertgrupper for prioriteringsmeldingen
- Intern høring - Forslag om endring av instruks for Legeforeningens valgkomite 7.4.2024
- Høring - Nasjonal veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne
- Høring – Revidert retningslinje for palliasjon til barn og unge 14.4.2024
- Høring – innspill til arbeidet med melding til Stortinget om forskningssystemet (systemmeldinga) 15.4.2024
- Høring - Nasjonale pasientforløp psykisk helse og rus 15.4.2024
- Høring – forslag om å gjøre sykepleiere og farmasøyters midlertidige rett til å rekvirere vaksiner i henhold til vaksinasjonsprogram permanent 21.04.2024
- Høring - Nasjonal veileder om Begrensning av livsforlengende behandling
- Høring om innføring av ett læringsmål i enkelte utvalgte legespesialiteter - kompetanse om kliniske studier i spesialistutdanningen for leger 4.5.2024
- Høring - innspill til veileder for oppfølging av helsepersonell i tilsynssaker
- Høring - Veikart mot en bærekraftig lavutslipps helse- og omsorgstjeneste
- Høringssvar - Gjør kloke valg, fra Norsk forening for medisinsk biokjemi. Råd om å være kritisk til selvtester 14.5.2024

- Høring – Nasjonal veileder for smerteklinikker 26.5.2024
- Høring - NOU 2024:3 Felles innsats mot ekstremisme: Bedre vilkår for det forebyggende arbeidet 26.5.2024
- Høring – NOU 2024:4 Voldtekt – et uløst samfunnsproblem 26.5.2024
- Høring - Likestillingens neste steg – Mannsutvalgets rapport 7.8.2024
- Høring - Gjør kloke valg fra Norsk forening for klinisk nevrofysiologi 23.8.2024
- Høring - Nasjonal veileder for kommunelegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid i kommunen 29.4.2024
- Høring – Stortingsmelding om fremtidens allmennlegetjeneste 29.4.2024
- Høring om opptak på byttelisten – Orlistat 5.9.2024
- Høring om opptak til byttelisten - Dymista og Azelastine hydrochloride/Fluticasone Sandoz 26.9.2024
- Høring - forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) mm. 4.10.2024
- Høring - rapport fra ekspertgruppe - vurdering av saksbehandlingen i pasientskadeordningen 25.10.2024
- Høring - Nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester 27.10.24
- Høring – Revisjon av felles kompetansemål for leger (FKM) 27.10.2024
- Høring - endringer i forskrift om standarder og nasjonale ehelseløsninger 28.10.2024
- Høring - Anbefalinger til Gjør kloke valg fra Norsk forening for klinisk farmakologi 7.11.2024
- Intern høring - Landsstyresak – lovendringsforslag – endring i sammensetningen av spesialitetskomiteer 12.11.2024
- Høring om forslag til ny forskrift om forbud mot markedsføring av visse næringsmidler rettet mot barn og forslag til ny hjemmel i matloven § 26 a for å kunne ilegge overtredelsesgebyr ved brudd på forskriften 12.11.2024
- Høring om forslag til endringer i helseforskningsloven og tilhørende bestemmelser 19.11.2024
- Høring - Nasjonal faglig retningslinje for bruk av antibiotika i primærhelsetjenesten – forslag til faglige endringer 22.11.2024
- Høring om endringer i arbeidsmiljøloven og forskrift om utførelse av arbeid for å tydeliggjøre regelverket om psykososialt arbeidsmiljø 22.11.2024
- Høring – forslag til endringer i reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven mv. 24.11.2024
- Høring - Forslag til endringer i Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) 5.12.2024
- Høring om opptak på byttelisten – Toflacort 16.12.2024
- Høring - Pilotering av ambulant spesialisthelseteam til barn og unge med høy risiko for å skade andre 18.12.2024
- Høringssvar – Fysisk aktivitet i forebygging og behandling – anbefaling om fysisk aktivitet ved depresjon 20.12.2024
- Høring - Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel 30.12.2024

10 UNDERUTVALG

Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU)

Allmennmedisinsk forskningsutvalg består av leder, nestleder, fem medlemmer og to observatører.

- Norsk forening for allmennmedisins årsmøte velger (i partallsår) leder, nestleder, ett medlem og deres personlige varamedlemmer. Disse er NFA-medlemmer.
- De fire allmennmedisinske universitets- og forskningsenheter oppnevner ett medlem hver (med personlig varamedlem).
- Styrene i Allmennlegeforeningen og Norsk samfunnsmedisinsk forening oppnevner (i oddetallsår) én observatør hver.

Sammensetning fram til 1. september 2024:

- Leder (NFA): Anja Brænd, vara Erik L. Werner
- Nestleder (NFA): Kristina Riis Iden, vara Sverre Litleskare
- Representant NTNU: Håvard Skjellegrind, vara Miriam Gustafsson
- Representant UiB: Eivind Meland, vara Stefán Hjörleifsson
- Representant UiT: Anette Fosse, vara Martin Bruusgaard Harbitz
- Representant UiO: Trygve Skonnord, vara Holgeir Skjeie
- NFA: Katrine Prydz, vara Mari Bjørkman
- Observatør NORSAM Tony Elvegard, vara Hilde Marie Lund
- Observatør AF Marit Tuv, vara Nils Kristian Klev

Sammensetning for perioden 1. september 2024 til 31. august 2026:

- Leder (NFA): Kristina Riis Iden, vara Erik Werner
- Nestleder (NFA): Katrine Prydz, vara Mari Bjørkman
- Representant NTNU: Håvard Skjellegrind, vara Miriam Gustafsson
- Representant UiB: Knut Erik Emberland, vara Thomas Mildestvedt
- Representant UiT: Anette Fosse, vara Martin B. Harbitz
- Representant UiO: Trygve Skonnord, vara Holgeir Skjeie
- NFA: Bent Håkan Lindberg, vara Marianne Rønneberg
- Observatør NORSAM: Tony Elvergaard, vara Hilde Marie Lund
- Observatør AF: Marit Tuv, vara Hans-Christian Myklestul

Utvalgets oppgave er å tildele forskningsstipend etter søknad til allmenn- og samfunnsmedisinere som jobber i primærhelsetjenesten. Stipendet er særskilt rettet mot ferske forskere, som planlegger et prosjekt innen forskning, undervisnings eller fagutvikling. Søkeren må ha veileder tilknyttet en norsk allmenn- eller samfunnsmedisinsk akademisk institusjon.

Det tildeles maksimalt seks månedsverk for hvert prosjekt. Legeforeningens Fond II finansierer stipendene.

Tildeling av AFU-stipend i 2024

I 2024 hadde utvalget to fysiske møter, med mulighet for å delta digitalt. Utvalget vurderte 24 søknader, hvor det til sammen ble søkt om 117 stipendmånedsverk. UiO sendte seksten søknader, UiT sendte fire søknader og UiB sendte fire søknader. Det kom ikke søknader fra NTNU i løpet av 2024. Det ble tildelt 100,8 månedsverk til 23 søknader, fordelt på 57,8 stipendmåneder første halvår og 43 stipendmåneder andre halvår.

Institutt	Stipendiater	Månedsverk	Beløp
UiO	16	78	4.680.000
UiB	3	10	600.000
NTNU	0	0	0
UiT	4	12,8	768.000
Totalt	23	100,8	6.048.000

AFU-møte 14. mai 2024

Til møtet var det kommet 14 søknader om 63 månedsverk. Av søknadene kom ti fra UiO og fire fra UiT. Av søkerne var seks menn og åtte kvinner.

Før møtet var 79,8 måneder tilgjengelige i "banken». Det ble tildelt 57,8 stipendmåneder.

To stipendiater fikk ekstrastipend hver på seks måneder: Stipendiat Tonje R Johannessen med veileder Odd Martin Vallersnes fikk midler til prosjektet *Diagnostisk validering av en AI-basert smarttelefonapplikasjon for EKG-tolkning på legevakst*. Stipendiat Mina Piiksi Dahli med veileder Maria Romøren fikk midler til prosjektet *Samvalg i allmennpraksis*.

AFU-møte 14. november 2024.

Det var ti søkere til AFU-stipend høst 2024; fire fra UiB og seks søknader fra UiO. Av søkerne var fire kvinner og fem menn. Det ble søkt om 54 måneder, 43 stipendmåneder ble tildelt.

Det var stor bredde i søkerne temavalg, fra behandling av pyelonefritt til stress og angst hos ungdom. Halvparten av søkerne beskrev i søknaden at de så for seg dette som starten på et ph.d.-løp. Tre av prosjektene var innenfor tema legevakst. Ett av prosjektene var et rent samfunnsmedisinsk forskningsprosjekt.

Administrative rutiner

Arbeidet med presisering i retningslinjer, utbetalingsrutiner og rapporteringer har fortsatt i 2024 i godt samarbeid med NFAs sekretariat Jon Ørstavik. Retningslinjene ble ajourført på nettsidene.

Diskusjoner

I tillegg til å utføre utvalgets primære mandat, å tildele forskningsstipend, har utvalget også hatt prinsipielle diskusjoner rundt presisering av vårt mandat. AFU skal fremme allmennmedisinsk forskning, tildele forskningsstipend, dele ut reisestipend og forskningspris.

Utvalgets mandat innebærer også å fremme samfunnsmedisinsk forskning. I 2024 var det kun et rent samfunnsmedisinsk forskningsprosjekt som søkt om AFU-midler. Samfunnsmedisinerne har ikke tilgang til AMFF-midler for å finansiere et ph.d.-løp. Det kan være en grunn til at samfunnsmedisinske forskere starter et annet sted enn med et AFU-stipend når de skal i gang med forskning. Utvalget har drøftet hvordan vi kan gjøre AFU-stipendet mer kjent blant nybegynnere innenfor samfunnsmedisinsk forskning. Arbeidet med dette tar vi med inn i 2025.

Det har fra universitetet kommet ønske om ansettelse av AFU-stipendiatene, for å få større grad av fleksibilitet for instituttene. Utvalget har diskutert dette og konkludert med følgende:

- AFU har ikke sterke meninger om hvordan utbetaling foregår, så lenge det ikke påfører utvalget og legeforeningens fond II nye forpliktelser.
- AFU er opptatt av at det skal være enkelt for en stipendiat å prøve seg på forskning, med lav administrativ terskel. Det tilsier fleksibilitet i praktiske rutiner.
- AFU synes dagens ordning fungerer godt, er enkelt å administrere og gir handlingsrom til stipendiaten for å finne praktiske løsninger med arbeidsgiver der dette er ønskelig.
- Dersom man skulle gjøre en mer systematisk omlegging av praksis bør konsekvensene utredes nærmere og tas opp med fondsstyret i fond II.

Utvalget ønsker at søknadsprotokollene til AFU fremover registreres med enkle variabler. Allerede har stipendiatens kjønn og institutt-tilknytning blitt registrert. Utvalget ønsker å inkludere følgende variabler fra prosjekter som får AFU-midler:

- Protokollsøknad for phd-prosjekt
- Frittstående/egeninitiert prosjekt eller inntreden i et større, pågående prosjekt
- Kvalitativ/kvantitativ metode
- Forskning, undervisning eller fagutvikling
- Overordnet tema
- Bruk av praksisnett

På sikt ønsker utvalget at tidligere tildelte stipend skal registreres med disse variablene.

Søknadsfrister

I 2025 er søknadsfristene 1. mai og 1. november 2025.

Høringer og uttalelser

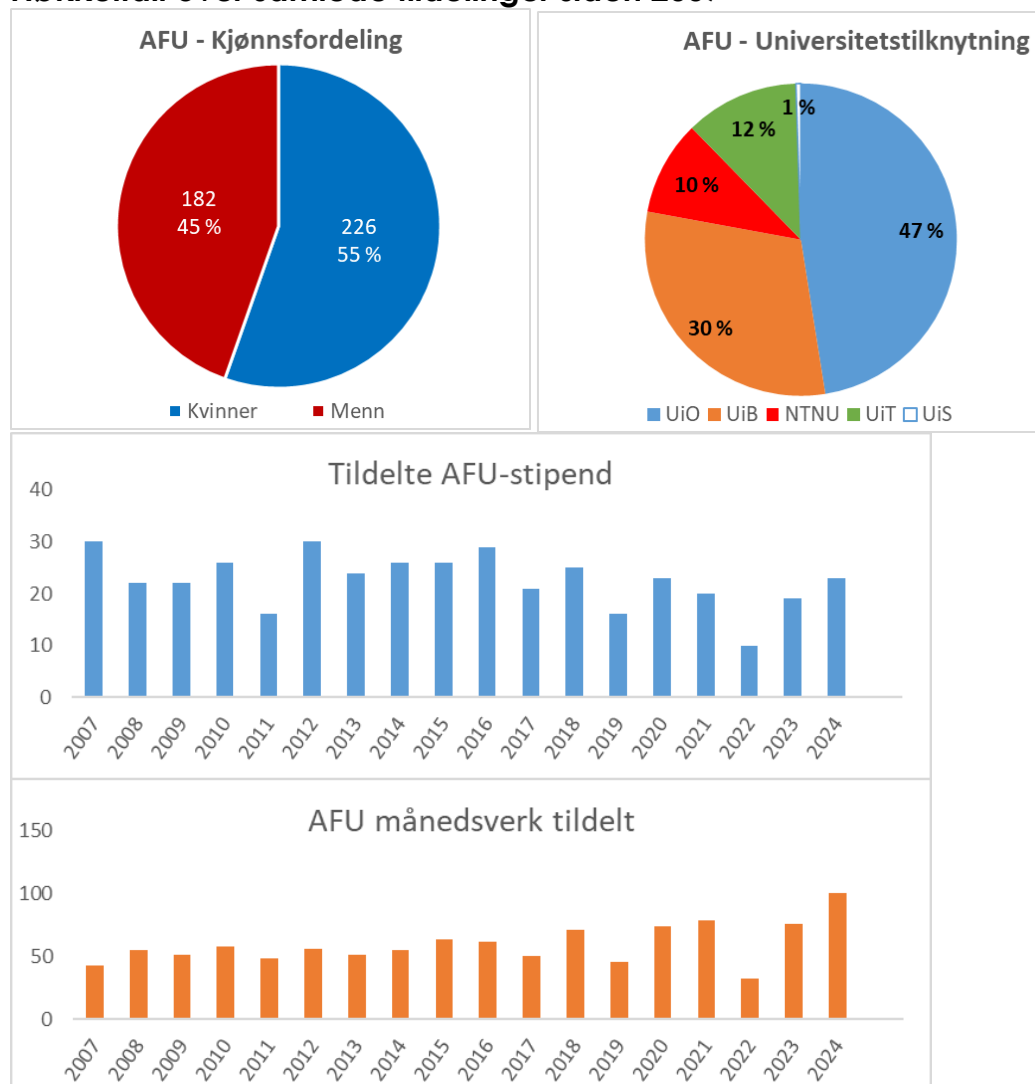
Utvalget har ikke gitt høringssvar i løpet av 2024.

Forskningsprisen fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg

Under festmiddagen på PMU høst 2024 ble forskningsprisen på kr. 15.000 tildelt Kari Thori Kogstad for hennes prosjekt *Fastlegekontoret som organisasjon; en etnografisk studie av samspill og samarbeid i praksis*.

Cathrine Abrahamsen ble tildelt AMFFs reisestipend på kr. 20.000 for prosjektet *Effektene av et strukturert kommunikasjonsverktøy for pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer: en klyngerandomisert studie*.

Nøkkeltall over samlede tildelinger siden 2007



AFU-stipend tildelt våren 2024 (for høsten 2024)

Stipendiat		Prosjekt	Hovedveileder /universitet	Mnd. tildelt
Ananthaharan	Arurann	Effekt av simulatortrening ved hjelp av kunstig intelligens i besvarelse av medisinske nødmeldesamtaler til legevaktsentral	Odd Martin Vallersnes UiO	1
Ellingsen	Trygve Sølberg	Kartlegging av psykiske symptomer hos flyktninger ved 3 måneder: hva fanges opp? Ekstrastipend	Johanna Laue UiT	0,8
Harding	Karoline	Healthcare professionals' experience of, and views about the Oslo Diabetes Project: A qualitative study	Ingun Toftemo UiO. Julia Lawton Uni. Edinburg	5
Helgebostad	Kjell-Arne	Føring og faglige råd om benzodiazepiner i Skandinavia	Trygve Skonnord UiO	3
Helle-Valle	Jens	Rusutløst psykose	Odd Martin Vallersnes UiO	6
Hjulstad	Kristine	Sjeldne sykdommer - en vanlig problemstilling	Torunn Bjerve Eide UiO	3 +60.000
Johannessen	Tonje R.	Diagnostisk validering av en AI-basert smarttelefonapplikasjon for EKG-tolkning på legevakt. Ekstrastipend	Odd Martin Vallersnes UiO	6
Nygaard	Jorunn	Livserfaringer, helse og sykdom hos fastlegen	May-Lill Johansen UiT	3
Piiksi Dahli	Mina	Samvalg i allmennpraksis. Ekstrastipend	Maria Romøren UiO	6
Rønning	Anders	Bruk av legevaktbil i Fredrikstad og Hvaler	Magnus Hjortdahl UiO	6
Vedeld	Martin Wetlesen	Kostnadseffektivitet og pasienterfaringer med en Smerte- Og Samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivelse fra sykehus etter alvorlige skader; en registerstøttet randomisert kontrollert studie og en kvalitativ intervjustudie av deltagende pasienter	Trygve Skonnord UiO	6
Yogaseelan	Camilla Nirosha	En tverrfaglig intervensjon for å forebygge tidlig utvikling av overvekt hos barn med flerkulturell bakgrunn i Norge	Ingun Toftemo UiO	3
Aasbrenn	Marit N.	Patient perspectives in hypertension treatment	May-Lill Johansen UiT	3
Kløkstad	Siri	Abort i primærhelsetjenesten, en kvalitativ studie om kvinners opplevelse med å søke abort utenfor sykehus.	Maria Romøren UiO	6
Sum				57,8

AFU-stipend tildelt høsten 2024 (for våren 2025)

Stipendiat	Prosjekt	Hovedveileder /universitet	Mnd. tildelt
Leinaas, Tine Sverdrup	Akutthåndtering og vurdering av psykiatri og rus i legevakt - hvordan bli bedre?	Ingrid Hjulstad Johansen UiB/NKLM	3
Stuhr, Niels Sebastian	Fastlege sin rolle og ansvar ved utarbeidelse av individuell plan til pasienter med lett- til borderline utviklingshemning (LBU) og rusbrukslidelser.	Øystein Hetlevik UiB	1
Berg-Larsen, Trond	Bruk av ultralyd ved diagnostikk av dyp venetrombose på legevakt	Jesper Blinkenberg UiB/NKLM	6
Ananthaharan, Arurann	Simulatortrening ved hjelp av kunstig intelligens på legevaktsentral	Tonje Rambøll Johannessen UiO	5
Guttormsen, Gaute	Akuttmedisinsk utstyr og kompetanse på norske allmennlegekontorer	Torunn Bjerve Eide UiO	6
Lindstad Eig, Ruth	Implementering av antibiotikastyringsaktiviteter i norske kommuner	Sigurd Høye UiO/ASP	6
Howlid Weisser, Kristin	Fastlegens rolle i behandling av stress, angst og depresjon hos ungdom	Maria Romøren UiO	4
Johannessen, Ingeborg	Bærekraftig samarbeid i kommunal helse- og omsorgstjeneste	Maria Romøren UiO	6
Kjellebold, Even	Pivmecillinam ved behandling av pyelonefritt	Sigurd Høye UiO/ASP	6
Sum			43

Allmennmedisinsk klassifikasjonsutvalg

Årsmelding fra Klassifikasjonsutvalget i Norsk forening for allmennmedisin 2024

Medlemmer av utvalget:

- Øystein Hetlevik (leder)
- Bjørn Gjelsvik
- Øyvind Stople Sivertsen

Utvalget har avholdt fire møter i løpet av 2024. To av disse møtene var i tilknytning samarbeidsmøter med Helsedirektoratet, hvor Ole Fredrik Melleby og Helene Tuft Stavnes har vært kontaktpersoner over tid.

Arbeid med ICPC-2-berikede koder

Klassifikasjonsutvalget har fortsatt arbeidet med å kartlegge bruken av ICPC-2-berikede koder. Målet er å utforske hvordan denne detaljerte kodingen kan gi mer innsikt i allmennmedisin, både for intern bruk på legekontorer og for registrering i helseregisteret KPR samt forskningsformål. I 2023 ble en pilotstudie gjennomført, hvor vi hentet ut berikede koder fra et begrenset antall legekontorer. Vi har tatt initiativ til et felles prosjekt for å hente ut slike koder fra legekontorer gjennom Praksisnett, men mangler foreløpig finansiering. Vi jobber aktivt med Helsedirektoratet for å finne en løsning. I samarbeid med dem har vi fått tilgang til berikede koder gjennom KUHR/NPR, ettersom journalsystemet Pasientsky rapporterer disse kodene. Andre EPJ-systemer gjør imidlertid ikke dette ennå.

Et tilleggsformål med dette arbeidet er å identifisere termer og koder innenfor beriket-kodene som er skjult i samlekode i ICPC-2, for å gi innspill til tilpasninger i ICPC-3. ICPC-3 tillater innlegging av regionale koder, men disse må begrunnes med en viss frekvens og må ikke overlappe med eksisterende koder. WONCA's ICPC-3-sekretariat må godkjenne slike regionale koder. Dersom ICPC-3 innføres i Norge, vil slike koder kunne øke detaljeringsnivået i klassifikasjonssystemet.

Dialog med Helsedirektoratet om klassifikasjonssystemer

I møtene med Helsedirektoratet har vi også diskutert generelle klassifikasjonsspørsmål knyttet til allmennlegetjenesten. Per i dag er det ingen konkrete planer om å erstatte ICPC-2. Fokus på SNOMED CT som klassifikasjon i tjenestene har avtatt betydelig.

Helsedirektoratet har kjøpt en lisens for ICPC-3 og oversatt hovedtermene, men har foreløpig ingen konkrete planer for implementering. Som lisensinnehaver er Norge representert i rådgivningskomiteen for endringer i ICPC-3. Ole Fredrik Melleby fra Helsedirektoratet er voterende medlem, mens Øystein Hetlevik er ordinært medlem. Rådgivningsutvalget har avholdt tre møter i 2024.

Workshop og internasjonal deltakelse

Klassifikasjonsutvalget arrangerte en workshop under den nordiske kongressen i Turku:

Hetlevik, Øystein; Gjelsvik, Bjørn; Sivertsen, Øyvind Stople Sivertsen: *Classification as a tool to improve practice, 23rd Nordic Congress of General Practice, 11.-14. juni 2024.*

Øystein Hetlevik deltok også på årsmøtet i WICC i Newcastle i september. For mer informasjon, se eget avsnitt i årsrapporten om arbeidet i WICC.

Allmennmedisinsk utdanningsutvalg

Utvalget 01.01.24 - 31.08.24

- Leder Morten Munkvik
- Nestleder Odd Martin Vallersnes
- Medlemmer: Alf David Myklebust, Kari Ersland, Tom Erik Aarøen, Anja Mørch-Rasmussen
- Varamedlemmer: Sophie Berg, Synne Martinsen, Ida Vabø
- Observatør: Gudmund Nodeland Myhren (AF), Erlend Sæther (Nmf)

Utvalget 01.09.24- 31.08.26

- Leder Morten Munkvik
- Nestleder Odd Martin Vallersnes
- Medlemmer: Alf David Myklebust, Kari Ersland, Tom Erik Aarøen, Anja Mørch-Rasmussen
- Varamedlemmer: Sophie Berg, Robert Bartyzel, Elin Hoel
- Observatør: Gudmund Nodeland Myhren (AF)

Utdanningsutvalgets mandat

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

Allmennmedisinsk utdanningsutvalg i 2024:

Utdanningsutvalget har hatt to møter i 2024. Begge fysiske på legenes hus: 15.mars og 12.september.

Utvalget har arbeidet med følgende saker:

- Universiteter med større delaktighet i spesialistutdannelsen i allmennmedisin? NFA er invitert til LVS sitt årsmøte hvor de skal ta opp dette. Bærekraft på legekontoet som kurs på Våruka. Kurs liknende dette kunne kanskje vært noe som kunne egnet seg?
- Hvordan få mer allmennmedisin inn i grunnutdannelsen? Og som ledd i det: Hva skal til for at en allmennlege har lyst på student utplassert. Allmennmedisin som en ettertanke på slutten av et studium. Utplassering i allmennmedisin som utvannet ift Rethos-kravene.
- Utvalget var ved Odd Martin Vallersnes og David Myklebust representert på Allmennmedisinsk Universitetsmøte 18-19.9 i Oslo: «Forskning som tellende tjeneste for ALIS.». Det jobbes for at alle spesialitetsfagene har allmennpraksis som aktiv læringsarena. Vi ønsker også at

allmennmedisinsk sykdomsperspektiv og samhandling på sikt skal gjennomsyre grunnutdanningen.

- To medlemmer i Utdanningsutvalget deltar i revisjonsarbeidet av grunnkurskatalogen: David Myklebust og Tom Erik Aarøen.
- Leder i Utdanningsutvalget publiserte samme med leder av spesialitetskomiteen en [kronikk i Khrono](#). Utdanningsutvalget tenker eksamen vil være uhensiktsmessig til kompetansevurdering i spesialiseringen allmennmedisin. Vi er innom tema som ressursene dette vil ta, hvor godt det vil treffe kompetansevurdering, og også om det kan bli uheldig førende for kva kompetanse ALIS tilegner seg. AU tenker det er mer hensiktsmessig å styrke veiledning underveis, og kompetansevurdering i veileder-rollen.
- Odd Martin Vallersnes, var til stede ved EURACT sin utdanningskonferanse i Bled i Slovenia, 18.-21. september.
- Utvalget hadde gleden av å nominere kandidaten til NFAs skribentpris for 2023: Peter Christersson for samlet stor tekstlig produksjon over lang tid.
- Utvalget har tatt initiativ for i større grad være til stede i andre fora enn våre egne møter, og på den måten bedre kunne arbeide for å styrke allmennmedisin som fag i grunn-, etter- og videreutdanning. Utdanningsutvalget ikke har et formalisert samarbeid med Spesialitetskomiteen, men er glade for at vi i 2024 fikk invitasjon om å delta på Utdanningsseminaret (tidligere kurskomiteseminaret) i 2025.

NFAlis – Fagutvalg av leger i spesialisering i Allmennmedisin

Medlemmer 1.9.2022 – 31.8.2024

- Katrina Tibballs (leder) (NYGP, NFA-styret, LIS-medlem Spesialitetskomiteen)
- Øyvind Stople Sivertsen (utvekslingskoordinator – EYFDM, ALIS-utvalget, NFA-styret)
- Renate Graue (delegat EYFDM, LIS-vara Spesialitetskomiteen)
- Atal Faizi (NYGP)

Medlemmer 1.9.2024 - 31.8.2026

- Atal Faizi (leder) (NYGP)
- Katrina Tibballs (NYGP, NFA-styret, LIS-medlem Spesialitetskomiteen)
- Torstein Nakling (LIS-medlem Spesialitetskomiteen)
- Bjørge Marie Vabø (delegat EYFDM)

I januar 2024 deltok NFAlis på kurskomiteseminarer på Legenes hus sammen med Allmennlegeforeningens ALIS-utvalg. Katrina Tibballs som del av arrangørlaget, og Øyvind Stople Sivertsen som representant for NFAlis i et faglig innlegg om kvalitet og kvalitetssikring av individuell veiledning.

Midtveisevaluering

I arbeidsprogrammet til NFA for 2023-2025 ble det satt mål om å utrede muligheten for å innføre ekstern underveisevaluering i spesialiseringsløpet. NFAlis arbeider med en strategi som vi i første omgang definerer som en midtveisevaluering. Målet med denne midtveisevalueringen er å sikre at ALIS får nødvendig tilbakemelding, støtte og veiledning for å utvikle de ferdigheter og kunnskaper som kreves for å bli spesialist. Formålet er ikke å bruke denne evalueringen til å godkjenne eller underkjenne kandidaten.

Veilederprisen

Denne prisen ble for første gang utdelt under Allmennmedisinsk våruke 2024. Prisen skal hedre en dedikert veileder for innsatsen med å utdanne og inspirere allmennleger i spesialisering, dele av sin kunnskap og hjelpe unge leger til å vokse både faglig og personlig. Både individuelle veiledere og gruppeveiledere kan nomineres. Kun allmennleger i spesialisering kan nominere prisvinnere. NFAlis, tildeler prisen.

ALIS-timen

NFAlis og ALIS-utvalget har hatt høy aktivitet i samarbeidsprosjektet ALIS-timen, der en representant holder en interaktiv presentasjon om begge utvalgene, under landets grunnkurs A. Her har vi samlet data på ALISene. Vi fortsetter med dette prosjektet og bidraget under Grunnkurs A. Det jobbes fortsatt med å bearbeide dataene som vi har samlet under ALIS-timen, og vi vil bruke resultatene for fremtidige saker som må jobbes med, både i fag- og yrkesaksen.

Nordic Young General Practitioners (NYGP)

Atal Faizi og Katrina Tibballs utgjorde den norske delegasjonen under prekongressen i Turku, Finland 2024. Katrina fortsetter samarbeidet med de nordiske landene angående resultatene fra trivselsundersøkelsen. Atal holdt en presentasjon om det norske spesialiseringsløpet og fastlegeordningen for våre nordiske kolleger.

EYFDM

NFAlis deltok på EYFDM Preconference 2024 i Dublin, hvor vi møtte representanter fra andre europeiske allmennmedisinske fagutvalg og unge allmennleger. Under prekongressen gjennomførte NFAlis flere intervjuer med ALIS-representanter fra blant annet Portugal, Irland og Nederland. Dette ga oss verdifull innsikt i hvordan spesialiseringsløpene er organisert i disse landene, og brakte med seg nyttig kunnskap tilbake til Norge for å bidra til videreutviklingen av vårt eget nasjonale spesialiseringsløp. I tillegg til deltakelse på EYFDM Preconference ble det avholdt både styremøte og fellesmøte med ALIS-utvalget. NFAlis har til hensikt å delta på neste EYFDM prekongress under Wonca World i Lisboa, med et tydelig mål om å holde en "workshop" med tema bærekraft på legekantoret og "Choosing Wisely" (Gjør kloke valg). Torstein Nakling representerte Norge i generalforsamlingen til EYFDM. Fra 1. januar 2025, er Bjørg Marie Vabø norsk delegat, som også er medlem i NFAlis.

Andre aktiviteter

Helsedirektoratet inviterte Atal Faizi til å holde et innlegg under fastlegekonferansen 2024. Opprinnelig skulle temaet være "Pulsen på legekantoret", men det ble endret til en appell om bærekraften i fastlegeordningen.

"Allmennlegetjeneste for fremtiden - hvordan bygger vi den?" var et arrangement av ALIS og SAMLIS-kontorene ved Arendalsuka 2024. Atal Faizi ble intervjuet av ansvarlig redaktør i Dagens Medisin, Martin Gray, om hvordan det er å være fastlege i dag, og hva som kan gjøres for å forbedre ordningen. Andre inviterte til samme møte inkluderte helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre og Tone W. Trøen, stortingsrepresentant og leder av helse- og omsorgskomiteen.

NFAlis har også deltatt i begge årlige FUxx-forumene (Faglig utvalg for LIS). Hovedtemaene var egenomsorg, kompetansevurdering og læringsmål.

11 INTERNASJONALT ARBEID

NFGP

[NFGP](#) (Nordic Federation of General Practice) er et forum for samarbeid mellom de nordiske allmennmedisinske miljøene NFGP eies av de fem nordiske college i allmennmedisin og lederne i hvert land er styremedlemmer i NFGP. Roar Maagard er president for NFGP. Styret er også ansvarlige for Scandinavian Journal of Primary Health Care (SJPHC) og koordinerer organiseringen av de nordiske kongressene i allmennmedisin (NCGP). Formål, visjon og målsetting for NFGP:

Nordic General Practice/ Nordic Federation of General Practice:

Seen from a global perspective, Nordic general practice stands on rather unique ideological grounds: an ambitious social contract characterized by uniform public funding, solidarity, and equitable distribution of services. Based on the welfare state, the Nordic primary health care system is a national treasure. It can also be a gateway to a global treasure.

Vision

To promote general practice/family medicine which:

- is salutogenic and sustainable, carefully balancing biomedical and humanistic approaches to health, illness and disease.
- is based on moral intent, solidarity, commitment to equity, and person-focused care.
- is based on the best available professional knowledge and evidence.
- is directed towards both individuals and the general population.
- minimises unwarranted medicalization, under- and overdiagnosis, overtreatment, polypharmacy, and risk labelling associated with interventions of disputable benefit.

Mission

- Facilitate professional development and research in and on general practice and on the premises of general practice.
- Stimulate publishing of original research and innovative analyses in peer-reviewed scientific journals relevant to general practice.
- Run the Scandinavian Journal of Primary Health Care
- Run the bi-annual Nordic Congresses of General Practice
- Promote NFGP at the World Organisation of Family Doctors (Wonca), especially Wonca Europe.
- Facilitate active participation of our Nordic colleges in national as well as international networks on research (i.e. EGPRN); quality of care (i.e. EQuIP), rural medicine (i.e. Euripa), professional development and teaching (i.e., EURACT), preventive medicine and overdiagnosis (i.e. EUROPREV), and arenas for young doctors interested in general practice (i.e., Vasco da Gama Movement).
- Encourage active participation in other congresses and meetings relevant to the Federation's vision and mission.
- Stimulate the creation of enjoyable and rewarding professional and social arenas characterized by personal relationship building, support and networking among general practitioners at all career stages (from students, young doctors i.e. NYGP, to seniors) and relevant co-workers and co-thinkers.
- Promote generalist leaders; clinical, organisational, and political/societal.

I 2024 ble NFGP årsmøte og generalforsamling avholdt 11. og 12. april i København. Samtidig ble det avholdt separate møter for editorial board i Scandinavian Journal of Primary Health Care (SJPHC), kongresskomiteen for Nordic Congress of General Practice (NCGP), styret i Nordic Young General Practitioners (NYGP) samt et fellesmøte for alle.

Mellom årsmøtene har vi digitale styremøter ved behov og i forbindelse med NCGP i Turku møttes også styret for å oppdatere hverandre på situasjonen i de enkelte landene.



Fra ve: Sanne Bernard, Anna Stavdal, Marte Kvittum Tangen, Magnus Isacson, Roar Maagard, Louise Hørslev, Juha Auvinen, Margrét Tomasdóttir og Bolette Friderichsen,

Executive board NFGP 2024:

- President: Roar Maagard
- Danmark: Bolette Friderichsen, leder DSAM
- Finland: Juha Auvinen, leder SYLY
- Sverige: Manus Isacson, leder SFAM
- Island: Margrét Ólafía Tómasdóttir, leder Islandske college of GP
- Norge: Marte Kvittum Tangen, leder NFA

NFGP publiserer sine årsrapporter på foreningens [hjemmesider](#):

- [Annual Report 2023 from the Chairman of the NFGP](#)
- [Annual Report 2023 from the Editor-in-Chief](#)
- [Annual Report 2023 from the Chairmanship of the NYGP \(Young Doctors\)](#)
- [Annual report Nordic Specialist Training Committee](#)

Nordisk kongress i allmennmedisin 11.-14. juni 2024

En fin delegasjon norske allmennleger deltok på [NCGP-24](#) i Turku i Finland. Vi håper fortsatt på større norsk deltagelse på disse nordiske kongressene. De har godt faglig innhold og er også veldig relevante for klinikere som ikke forsker. NCGP-24 ble vellykket på alle vis, og nå gleder vi oss til neste kongress i Jönköping i 2026.



NYGP

Nordic Young General Practitioners er fagmedisinsk forening for nordiske unge allmennleger, dvs legestudenter, ALIS og nylig godkjente spesialister.

Styremedlemmer 2024

- Danmark: Anne Mette Torp, Siff Randløv Lydolph
- Island: Gísli Gunnar Gunnlaugsson og Sandra Ásgeirsdóttir til juni, Hilda Guðmundsdóttir og Alexander Elfarsson fra juni
- Sverige: Linn Ekström Feyzi til april, Kevin Håkansson fra april, Nazila Mansimli
- Norge: Ingvild Vatten Alsnes til april, Atal Faizi fra april, Katrina Tibballs
- Finland: Annika Kolster og Kati Lempinen til juni, Alexandra Beijar og Sofia Eriksson fra juni

NYGP har hatt to digitale og to fysiske møter i 2024, årsmøtet i København og møte før prekongressen i Turku.



På starten av året ferdigstilte vi trivselsundersøkelsen til unge allmennleger i de nordiske landene. Undersøkelsen pågikk i februar til april og vi fikk 552 svar, hvorav 231 fra Norge. I Norge ble undersøkelsen spredt gjennom NFA sitt nyhetsbrev og med personlige eposter til ALIS gjennom AFs medlemsliste. I tillegg ble det satt av tid under NFALIS og ALIS-utvalgets ALIS-time på alle grunnkurs A i perioden til å besvare undersøkelsen.

Videre utover våren var fokuset å støtte den lokale komiteen i Turku i forberedelsene til NYGPs prekongress til Nordisk kongress i allmennmedisin, samt å forberede workshop om trivsel blant unge allmennleger under hovedkongressen.

Prekongressen hadde tema 'Dare to be the change' og temaer inkluderte prioritering, trivsel og allmennmedisinske verdier. Det var 92 deltakere fra 10 land. Kvelden ble tilbrakt i en laftet hytte ved ved et tjern i skogen og saunaen var et selvfølgelig høydepunkt.



Workshopen 'Supporting young general practitioners' well-being and job satisfaction' hadde 150 deltakere og både prekongress og workshop fikk svært gode tilbakemeldinger.

Høsten 2024 tok Sverige over lederskapet for NYGP fra Finland. Flertallet av medlemmene er nye, og vi arbeidet har stått i etablere det nye styret og legge planer for arbeidet i denne perioden. Vi er i gang med å analysere dataene fra trivselsundersøkelsen og vil bruke resultatene i den videre politikkutforming.

WONCA World

I oktober 2024 var det åtte år siden jeg startet min tid i WONCA World executive, først som WONCA Europe president i to år, deretter som President Elect i tre, før som President i to. Fra oktober 2023 satt jeg et år i det nye styret som Immediate Past President.

Ved siden av å delta i de månedlige styremøtene, sikre god stafettveksling for pågående saker og aktiviteter, har jeg også reist og representert WONCA på flere arenaer det siste året.

I januar 2024 var jeg invitert foreleser og paneldeltaker ved de Islandske legedage.

I mars deltok jeg som spesielt invitert ved de årlige møtene i Nordisk federasjon for allmennmedisin i København. (NFGP)

WONCA World styret hadde sitt første fysiske møte på Sri Lanka i mai, og jeg var invitert keynote foreleser på WONCA South Asia Conference samme sted, der jeg også fikk æren av å bli utnevnt til Fellow i Sri Lanka Association of Family medicine.

Med begrunnelse i det nordiske og internasjonale arbeidet jeg har gjort for å fremme allmennmedisinen, hadde jeg den store ære å bli utnevnt som æresdoktor ved universitetet i Oulo i mai.

Og en stor ære var det også å få holde åpningsforelesningen på Nordisk kongress i Turku/Åbo i Finland måneden etter.

Japanese Association of Primary Care hadde sin årlige konferanse i Hamamatsu i juni, og jeg var så heldig å bli invitert til å forelese for flere tusen japanske deltakere, samt å treffe kolleger som jobber i en helt annen kontekst enn oss. Nok en opplevelse der egen hverdagsvirkelighet blir satt i relieff og man blir påminnet om verdien av å dele erfaringer.

I september var jeg invitert til Harbin i Kina, til den årlige konferansen for en av WONCAs medlemsorganisasjoner, Chinese College of General Practice. Keynotes, paneldebatt, praksisbesøk og også et besøk med faglige utveksling på Beijing University First Hospital.

Senere i samme måned deltok jeg på WONCA Europas konferanse og Councilmøte i Dublin, og ikke minst på en workshop om Core Values.

I november gikk turen til Qatar for den landets nasjonale konferanse og nok et keynote oppdrag.

WONCA Core Values project

Mitt faglige hovedanliggende i min tid i WONCA, har bygget på det som har vært en rød tråd i mitt engasjement i allmennmedisinske organisasjoner, fra NSAM-tiden, via det nordiske, til den europeiske og globale arena: Hvordan kan vi sikre at det verdimeslige grunnlaget for vår spesialitet bevares samtidig som vi må tilpasse oss stadig raskere endringer i lokal og global kontekst?

Slik vi har organisert «tenkedugnaden» som utgangspunkt for «Plakaten- syv tesen» det nordiske manifestet og senere det europeiske, startet jeg i mitt siste år som WONCA president et globalt prosjekt med samme mål og metode. Spørsmålet er om vi kan komme frem til en beskrivelse av vår spesialitet som er gyldig over kulturelle, politiske og sosioøkonomiske skillelinjer.

Regionale team med håndplukkede ledere har kartlagt hva som eksisterer av definisjoner og oppfatninger blant primærleger i sine regioner. Vi ønsker å inspirere de landende som ikke har definert sitt fag til å gjøre det, og vi ønsker fremfor alt dialog over skillelinjer.

I skrivende stund har vi levert inn manus til en bok som lanseres på WONCA World konferansen i Lisboa i september 2025. Boken består av «state-of-the-art» kapitler fra hver region, samt beskrivelse av prosjektet og refleksjoner over foreløpige funn. Tittelen er «Family Medicine Core Values -inspiring global change» Jeg er heldig med å ha meg prof Felicity Goodyear-Smith fra New Zealand og prof emeritus Johann A Sigurdsson fra Island i ledergruppen for prosjektet.

Følg med WONCA World på sosiale medier og på Global Family Doctor!

Velkommen til Lisboa!

WONCA Past President
Anna Stavdal

WICC (WONCA International Classification Committee)

[WICC nettside](#)

Alle medlemmene i klassifikasjonsutvalget er fullverdige medlemmer av WICC. Øystein Hetlevik har siden høsten 2023 vært medlem av Executive Committee som deputy chair, med møter omtrent hver annen måned. Leder for komiteen er Gustavo Gusso fra Brasil.

Møteaktivitet i 2024

WICC har avholdt flere digitale medlemsmøter i året som har gått, med hovedfokus på ICPC-3 og en markering av WICCs 50-årsjubileum. Det årlige fysiske møtet fant sted i Newcastle i september, med 15-20 deltakere. Hovedtemaene for samlingen var gjennomgang av ICPC-3 (innhold, bruk og administrative forhold), erfaringer med klassifikasjonssystemet i ulike deltakerland, og fagdag med britiske kolleger, med informasjon og diskusjoner om klassifikasjon i allmennmedisin.

WICCs rolle og ICPC-3

WICCs hovedansvar har tradisjonelt vært vedlikehold og videreutvikling av ICPC (International Classification of Primary Care), selv om WONCA eier klassifikasjonen. Under utviklingen av [ICPC-3](#) ble dette ansvaret endret. Et konsortium med base i Nederland ble opprettet, med støtte fra WICC, WONCA og land som deltok økonomisk for fremtidig lisensbruk. Norge, representert ved e-Helsedirektoratet, valgte den gang å ikke delta, da SNOMED CT ble vurdert som fremtidens klassifikasjon.

Da ICPC-3 var ferdigstilt, etablerte WONCA en egen stiftelse, WONCA ICPC Foundation, med ansvar for salg, opplæring, oppdateringer og videreutvikling av systemet. WICCs rolle ble imidlertid uklar, og selv om komiteen var representert i styret og i rådgivningskomiteen, var oppgavene innen ICPC-3 ikke tydelig definerte. Prosessen rundt utviklingen av ICPC-3 førte også til interne konflikter i WICC, noe som reduserte gruppens funksjonsdyktighet.

Fremtidige utfordringer og veien videre

Den valgte administrasjonsformen for ICPC-3 har vist seg å være lite bærekraftig. Flere av nøkkelpersonene bak utviklingen av ICPC-3 går snart av med pensjon, og det er utfordrende å finne etterfølgere på grunn av usikker økonomi og få solgte lisenser. Høsten 2024 tok derfor WONCAs sekretariat kontakt med WICCs styre for å foreslå at WICC tar en mer aktiv rolle i promotering, vedlikehold og videre utvikling av ICPC-3.

WICC-styret har jobbet aktivt for å kartlegge konsekvensene av et slikt ansvar, inkludert arbeidsomfang og finansieringsmuligheter. Det er også et behov for å styrke sekretariatsfunksjonen. Helsedirektoratet, som tidligere har hatt visse oppgaver knyttet til ICPC-2, er forespurt om å bidra, men har foreløpig ikke funnet rom for dette.

EGPRN

[EGPRN](#) (European General Practice Research Network) har som målsetning å være en møteplass for å diskutere og utvikle allmennmedisinsk forskning. Nettverket oppfordrer til og tilrettelegger for internasjonalt forskningssamarbeid, og tilbyr kurs i forskningsmetodikk. I tillegg til de to årlige møtene arrangeres det webinarer og digitale kurs. Disse er ofte gratis for medlemmer og rimelige for ikke-medlemmer. Det er mulig å søke om økonomisk støtte til forskningsprosjekter gjennom nettverket. EGPRN organiserer to konferanser per år i varierende europeiske land. Undertegnede er norsk representant og rådsmedlem siden 2019, og er også medlem i EGPRNs Research Strategy Committee (RSC). I 2024 har det som vanlig vært arrangert to møter, ett i Porto, Portugal i mai, og ett i Budapest, Ungarn i oktober.

Jeg deltok på begge årets møter, og var i Porto også tilstede på rådsmøtet og møtet i RSC. I Budapest ble det feiret EGPRNs 50-års jubileum, og de hadde invitert alle de som var med på å grunnlegge EGPRN til å delta. Professor emeritus Dag Bruusgaard fra UiO var dermed tilstede, og deltok i to ulike paneldebatter om EGPRNs historie og fremtid.

I Porto presenterte jeg foreløpige resultater av en studie på norske fastlegers holdninger til og erfaringer med smågruppene, og dette vakte uventet stor interesse blant de europeiske kollegaene som ikke var vant til denne type «egenstyrt» etterutdanning. Som en følge av denne presentasjonen ble jeg i ettertid invitert til å holde en digital presentasjon om det norske etterutdanningssystemet for finske allmennleger.

EGPRN er en fin arena for både ferske og mer erfarne forskere å presentere sine prosjekter. Det er satt av litt mer tid til presentasjoner enn på de fleste andre konferanser, og det er ofte stort engasjement og nyttige tilbakemeldinger fra tilhørerne. Jeg sender informasjon til alle de fire allmennmedisinske universitetsmiljøene i forkant av hvert arrangement, og håper fortsatt på økt norsk interesse. Dessverre sammenfaller ofte EGPRN-møtene med Vårsmøtet på våren og PMU/Nidaroskongressen på høsten, noe som nok er med på å redusere den norske interessen.

Oslo, 05.02. 2025
Torunn Bjerve Eide

EQuIP

NFA-styret har oppnevnt Nicolas Øyane som representant i EQuIP (European Association for Quality and Patient Safety in General Practice). Følgende er basert på hans reisebrev fra Equip delegatmøte den 8.-9. november i Barcelona.

EQuIP er en underorganisasjon av Wonca Europe, med mål om å styrke kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid i hele Europa. Det har vært noen år siden sist norske delegater deltok. Equip har [nettsider](#) hvor man kan lese om foreningens formål, delegatene, ulike verktøy og arbeidsgrupper: Høstens konferanse ble holdt i lokalene til SemFYC, den spanske foreningen for allmenn- og samfunnsmedisin.

Oppsummering av de mest interessante punktene under møtet.

- Spania har arbeidet nasjonalt med å øke pasientsikkerhetskulturen i hele helsetjenesten (inkludert primærhelsetjenesten). Dette er basert på dokumentet «7 steps to patient safety» fra NHS: [Page not found | HSC Public Health Agency](#)
De har gjennomført en omfattende spørreundersøkelser som måler pasientsikkerhet langs 12 akser. Skjemaet er utviklet av IHS, og det er lagt til 6 nye elementer som anbefalt av helsemyndighetene lokalt i Spania. Totalt er det svar fra 4337 allmennleger hvorav 70% kvinner. Undersøkelsen ble utført både i 2011 og 2024.
- Polen er vert for Equip-konferansen i 2026 (Krakow), hvor legehelse blir fokus. Det er en betydelig utfordring med utbrenthet blant allmennleger i Polen.
- I Sverige arbeides med et omfattende indikatorsystem, som først og fremst skal benyttes til lokal forbedring. De er opptatte av å prioritere riktig og gi mer til dem som trenger det mest. Retningslinjene skal i større grad ta hensyn til «time needed to treat».
- Østerrike er vert for Equip-konferansen neste år. Der er det spesielt fokus på økt forskning i allmennmedisin og utfordringer med burnout.
- I Danmark foregår et prosjekt med sosial forskrivning (å henvise pasienter til ikkemedisinske tjenester for å forbedre helsen). Det skal angivelig komme en ny helsereform i Danmark, som gjør at alle er litt «på vent».
- I Slovakia har de fått mer effektive IT-systemer, bl.a. nasjonal laboratorieoversikt, bedre tilgjengelighet og mer effektivt. Unngår i større grad unødvendige konsultasjoner.
- I Sveits arbeides med økt fokus på samvalg og komplekse intervensjoner, som involverer ulike helsepersonellgrupper på ulike nivåer.
- Irland har endel fokus på bærekraft og hvordan miljøforandringer påvirker helse. Representanten.

Andrée Rochfort er nåværende president i Equip. Under styremøtet i Equip ble den nederlandske representanten Dorien Zwart enstemming valgt som ny president i Equip gjennom elektronisk anonym stemmegivning. Hun har de siste årene sittet i styret som sekretær. Hun presenterte tre viktige overordnede fokusområder for kvalitet fremover

- Tryggere legemiddelbehandling
- Trygg overgang mellom ulike helseaktører
- Riktigere og tryggere diagnostikk

Swart ønsker også større fokus på "Core Value"-prosjektet i Wonca World, innført av Anna Stavdal og kolleger. Dorien er regional leder for å innføre kjerneverdiene i Europa. Det er planlagt en spørreundersøkelse hvor de vil undersøke status for kjerneverdiene.



Dorien Zwart (på skjerm) ble valgt som ny president i Equip, hun kunne ikke møte fysisk grunnet forpliktelser i egen praksis.

EURIPA

[EURIPA](#) (European Rural and Isolated Practitioners Association) er en egen organisasjon under Wonca Europe. Anette Fosse overtok som NFAs EURIPA-representant i 2022, og sitter i 'International advisory board'.

I løpet av 2024 ble det etablert et nettverk for akademisk distriktsmedisin (Rural Health European Academic Network – RHEAN) med formål å styrke forskning og undervisning innen distriktsmedisin. Anette Fosse deltar i arbeidsgruppen for nettverket.

EURIPA har de senere årene knyttet bånd til WHO's Europakontor for primærhelsetjenester i Almaty.

EURIPA arrangerer en årlig konferanse som samler distriktsleger og annet helsepersonell som jobber i/med distriktshelsetjenester. Formålet er nettverk, erfaringsdeling og inspirasjon til praksis, forskning og undervisning. Deltakerne er for en stor del praktiserende distriktsleger, noen driver også med forskning og/eller undervisning.

2024-konferansen var i Lincoln på Englands østkyst, med tema «Tackling Health Inequalities in Rural and Remote Communities».

EURACT

European Academy of Teachers in General Practice avholdt rådsmøter i april og oktober, henholdsvis i Dubrovnik (Kroatia) og Budvar (Montenegro). Jeg deltok på møtet i april.

EURACTs fjerde utdanningskonferanse er planlagt i 2026, mer presist 23.–25. april 2026, og vil foregå i Iasi i Romania. Vi som var på den forrige konferansen i Bled i Slovenia i 2023, anbefaler dette på sterkeste.

EURACTs nye [nettside](#) blir stadig bedre.

Jeg har vært med i gjennomføringen av en spørreundersøkelse om allmennmedisinens plass i grunnutdanningen i de ulike europeiske land. Denne ble sendt ut tidlig i 2023. Vi har analysert datamaterialet, og resultatene vil bli publisert i en vitenskapelig artikkel. Manuskriptet er p.t. tilnærmet innsendingsklart. Resultatene fra en lignende spørreundersøkelse i Storbritannia var der en virksom brekkstang for å øke allmennmedisinens plass i grunnutdanningen og bedre kårerne for allmennmedisinlærere.

Medlemstallet for 2024 i Norge er 61. En betydelig del av kontingenten går til økonomisk støtte til kolleger i økonomisk svakere stilte land for å delta på kurs og konferanser arrangert av EURACT.

EURACT organiserer kurs for veiledere i spesialistutdanningen over tre trinn, samt kurs i evaluering av utdanningskandidater og studenter i praksis. Dette kan være relevant for NFAs medlemmer nå som individuell veiledning er innført i spesialiseringen i allmennmedisin i Norge. EURACT-medlemmer ved Universitetet i Bergen har tatt til orde for at noen norske medlemmer burde gå disse kursene (med mulig unntak av nivå 1-kurset som nok er ganske parallelt med våre egne kurs for individuelle ALIS-veiledere) for å vurdere om vi vedvarende bør sende noen EURACT-medlemmer gjennom disse kursene.

I det kommende året vil EURACT fortsette å kjøre nye serier med Snowball Online Symposia – digitale symposier for allmennmedisinlærere.

Min andre treårsperiode går ut ved utgangen av 2024 og som mine to forgjengere fratrer jeg etter to perioder. Inga Marthe Grønseth stiller til valg som ny rådsrepresentant for Norge.

Oslo 23. januar 2025
Odd Martin Vallersnes

EUROPREV

Europrev (European Network for Prevention and Health Promotion in Family Medicine and General Practice) er underlagt Wonca Europe. Det er stor aktivitet blant allmennmedisinske forskere i Europrev. Sentrale tema er screeningundersøkelser og overdiagnostikk. Europrev ledes av danske John Brodersen, som har bistilling ved Universitetet i Tromsø i tillegg til sitt professorat ved Universitetet i København. Ingvild Vatten er NFAs delegat i foreningen.

EYFDM

[European Young Family Doctors Movement](#) er den europeiske foreningen for leger i utdanning eller nylig godkjent i allmennmedisin (siste fem år). Det norske engasjementet er omtalt i avsnittet om underutvalget NFAlis.

Hippokrates exchange

Uttekslingsprogrammet innen EYFDM er aktivt. Her tar norske leger imot leger i spesialisering fra andre europeiske land på sine legekontor. I 2024 var det 22 forespørsler om utvekslinger/praksisbesøk til Norge, og det ble gjennomført flere enn 10. Det ble sendt to forespørsler om praksisbesøk i utlandet.

Øyvind Stople Sivertsen er nasjonal utvekslingskoordinator. Det er behov for flere verter over hele landet. Send gjerne en epost til hippokratesnorway@gmail.com

12 FAGGRUPPER

NFA hadde i 2024 28 faggrupper, som er omtalt på [hjemmesiden til NFA](#). Faggruppene er dynamiske fagmiljøer som arbeider med felt innenfor allmennmedisinen som medlemmene har særskilt interesse for og kompetanse i. Noen faggrupper har et langsiktig perspektiv med fagutvikling på sitt felt, mens andre oppstår i forbindelse med et tidsavgrenset tema/oppdrag. Gruppens arbeid kan variere og bestå i f.eks. å arrangere kurs eller utarbeide råd, retningslinjer, handlingsprogram, rapporter. Faggruppene gir styret råd til høringsuttalelser som berører interessefeltet.

NFA-styret oppretter grupper og velger leder. Gruppene er ellers selvrekrutterende og de kan ha assosierte medlemmer.

12.01 Faggruppe for astma og KOLS

Medlemmer:

[Geir Einar Sjaastad](#) (leder), Anders Østrem, Kristian Høines, Anita Jacobsen, Knut Weisser Lind, Beraki Ghezai, Jørn Ossum, Arnulf Langhammer, Jon Arild Aarskog, Kari Oanes, Navnit Rattan.

Sentrale saker

Gruppa jobber med tungpust i vid forstand, ikke bare med de obstruktive lungesykdommene, men også med tilgrensende områder som allergi, røykavvenning, luftveisinfeksjoner og hjertesvikt.

Møter

Vi har i løpet av året holdt hovedkontakten via e-mail og telefonmøter. De fleste medlemmene deltok på IPCRG sin verdenskongress i Athen. Flere i gruppa har også vært forelesere på kurs i lungemedisin.

Aktivitet

Gruppa har også i år samarbeidet med nettverket Lunger i Praksis rundt Lungedagene i Oslo samt emnekurs i Trondheim, men har ikke organisert egne kurs i år.

Plan for 2025

I 2025 planlegges det kontakt med NOKLUS for å se på mulighet for årskontroll med Norsk forening for lungemedisin da Helsedirektoratet har avsluttet retningslinjearbeid.

12.02 Faggruppe for diabetes

Vi har hatt relativ lav aktivitet med ett fysisk møte og et par nettmøter. Vinter og vår 2024 fortsatte vi å være en tidlig høringsinstans for Helsedirektoratets diabetesretningslinjer, hvor vi har gått gjennom utkast sammen med de ansvarlige i Hdir.

Vi kom også med innspill til Helsedirektoratet til utkast til ny Diabetesplan. Den største aktiviteten var at gruppa arrangerte et emnekurs om diabetes på PMU i oktober 2024, hvor også de fleste medlemmene bidro med foredrag og alle hjalp til med å legge programmet.

12.03 Faggruppe for distriktsmedisin

Medlemmer:

Faggruppen består av Britt Larsen Mehmi, Morten Højlund Larsen, Gry Berntzen, Anette Fosse, Ronny Cassells, Christina Svanstrøm, Eva Kibsgaard Nordberg, Marit Karlsen (leder)

Aktivitet

I 2024 har gruppen i samarbeid med Nasjonalt senter for distriktsmedisin arrangert Distriktsmedisinsk workshop i Tromsø 5.-6. september, poenggivende med 10 valgfrie poeng for spesialitet og fornying.

Videre har gruppen jobbet med kursprogram til Distriktsmedisinkurs 2025 som holdes i Svolvær 26.-27.05.2025. Dette er et klinisk emnekurs med variert tematikk i en distriktsmedisinsk setting. Vi har en ambisjon om å arrangere et årlig klinisk emnekurs med innhold som skal oppleves særlig relevant for de som jobber litt lengre fra spesialisthelsetjenesten og samtidig bidra til møteplass, faglig engasjement og nettverk.

Møter

Møter har vært holdt på Teams foruten ett fysisk møte i Tromsø i forkant av distriktsmedisinsk workshop.

12.04 Faggruppe for elektronisk pasientjournal og elektronisk samhandling

Faggruppen for EPJ og elektronisk samhandling i NFA ble opprettet i 2010, etter initiativ fra Janecke Thesen og Inger Lyngstad. Gruppen drives på idealistisk grunnlag, uten støtte fra farmasøytisk eller medisinsk-teknisk industri. Gruppen ble først ledet av Inger Lyngstad frem til 2014. Susanne Prøsch overtok ledervervet i 2014 og gikk ut av vervet ved årsslutt 2022. Jan Robert Johannessen overtok da som leder for gruppen.

Et viktig mål for gruppen er å rekruttere allmennleger til å delta i ehelseprosjekter for å sikre tilstrekkelig innflytelse og forankring av nye ehelse-løsninger som allmennleger skal bruke. Gruppens deltakere er involvert i små og store ehelseprosjekter, både lokalt, regionalt og nasjonalt.

Pr 31.12.24 det listet 70 medlemmer i faggruppen.

Faggruppen har en diskusjonsgruppe Ref_EPJ_ES på Google groups. Der har vi i tillegg gleden av å ha med deltakere med annen bakgrunn. I 2023 var det listet 175 medlemmer i denne. Dette representerer nok et visst antall med flere epostadresser, men i hovedsak ser det ut til å representere unike brukere. Vi har deltakere fra et bredt spekter av aktører: Helsedirektoratet, forskere, private spesialister, Legeforeningen, sykehusleger, Norsk Helsenet, Statens Legemiddelverk, Helseplattformen, SKIL, kommuneoverleger, FHI, Samhandlingsoverlege og IKT-tilsynet i Statens helsetilsyn. Det er også representanter fra aspit as, apertura as, cgm norway as, diffia, dips asa, helseboka.no, ledidi, medlytic, medrave, msd, nhi, pridok, remin og smartsam. Det har ikke vært aktive utmeldinger gjennom året.

Vi vet ikke hvor stor andel som leser meldinger aktivt. Det har vært 35 diskusjonstråder i 2024. Gruppen hadde tidligere en hjemmesiden på Google Nettsteder, denne ble inaktivert etter at Google gjennomførte en obligatorisk konvertering. Domenet ble i 2023 overført til NFA og er nå tilgjengelig dersom Faggruppen ønsker å bygge opp et nytt nettstedsinhold.

Høringer:

Det er i løpet av året levert innspill til følgende høringer:

- Høring om forslag til endringer i reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven
- Høring om tillitsmodellen
- Høring om Svarrapport Medisinsk genetikk

Innspill

Det er levert innspill til spørsmål om digitalisering av allmennlegetjenesten til Medisinsk fagavdeling.

Årsmøte:

Årsmøtet ble holdt 6/2/24 på Teams med 10 deltakere og 1 observatør. Årsmøtereferatet er sendt NFA og vil også bli delt på epostdiskusjonsforumet. I 2025 planlegges det med årsmøte høsten 2025 slik at det blir mer relevant i forhold til årsrapporten.

EPJ-løftet

[EPJ løftet](#) er omtalt på Helsedirektoratet sine nettsider. Styringsgruppen for EPJ-løftet har tre representanter fra Legeforeningen: Eirik Nicolai Arnesen (Legeforeningen), Ingvild Hannestad (PSL) og Egil Johannesen (NFA).

Faggruppens medlemmer har også i 2024 vært engasjert i EPJ-løftet. Regin Hjertholm, Jan Robert Johannessen, Bent Asgeir Larsen er brukerrepresentanter. Det er overlapp mellom prosjektene som listes nedenfor og EPJ løftet. I tillegg til å delta i delprosjektene i EPJ-løftet, er det flere som piloterer løsningene i eget EPJ.

Vi er i prosess for å verve flere brukerrepresentanter til EPJ løftet. Det er behov for representanter fra alle EPJ og det er ønskelig med yngre deltagere og gjerne en bedre kjønnslikevekt. NFA holder i prosessen.

Engasjement i eHelse- prosjekter:

Digital hjemmoppfølging, prosjektgruppe Stavanger kommune

- Jan Robert Johannessen
- Sveinung Gangstø

eMultidose:

- Torgeir Hoff Skavøy
- Ole Andreas Bjordal
- Regin Hjertholm
- Ruth Johnsrud
- Bent Asgeir Larsen

Forsikringsprosjekt (Digital utveksling helseopplysninger FNO – FL)

- Tor Magne Lund

Helsekort gravide:

- Torgeir Hoff Skavøy
- Jan Robert Johannessen (ref.gruppe informasjonselementer)
- Bent Asgeir Larsen
- Tor Magne Lund

Helse Vest IKT DIPS Interactor

- Jan Robert Johannessen
- Regin Hjertholm

Pasientens journaldokumenter

- Sveinung Gangstø
- Bent Asgeir Larsen

Pasientens legemiddelliste prosjektet

- Ole Andreas Bjordal
- Regin Hjertholm
- Sveinung Gangstø
- Ruth Johnsrud (pilot)
- Torgeir Hoff Skavøy (pilot)
- Regin Hjertholm (pilot)
- Bent Asgeir Larsen

Pasientens prøvesvar

- Jan Robert Johannessen
- Regin Hjertholm
- Sveinung Gangstø
- Bent Asgeir Larsen
- Kjartan Olafsson

Portaloppdraget

- Torgeir Hoff Skavøy
- Jan Robert Johannessen

Sentral forskrivingsmodul:

- Torgeir Hoff Skavøy
- Ole Andreas Bjordal
- Regin Hjertholm
- Inger Lyngstad
- Bent Asgeir Larsen

Triageringsprosjektet i Helsedirektoratet og Direktoratet for ehelse: (Avsluttet)

- Kjartan Olafsson,
- Torgeir Hoff Skavøy,
- Nicolas Øyane
- Regin Hjertholm
- Ivar Halvorsen

Utvalg for tjenestetyper i adresseregisteret

- Susanne Prøsch

Presentasjoner og bidrag på konferanser:

Ivar Halvorsen: eHelse 2024, EHIN 2024

Representasjon i Utvalg/Styringsgrupper/Styrer:

eMultidose Helse Vest/Bergen kommune, styringsgruppe:

- Torgeir Hoff Skavøy
- Regin Hjertholm

Helsenorge.no produktstyre:

- Kjartan Olafsson

Legeforeningens IT-utvalg:

- Torgeir Hoff Skavøy
- Jan Robert Johannessen
- Kjartan Olafsson
- Ivar Halvorsen (leder)

Nasjonalt e-helseråd, NEHR:

- Ivar Halvorsen

Nasjonalt e-helseråd, NEHR:

- Ivar Halvorsen (repr. Legeforeningen)

NUIT, Nasjonalt utvalg for IT-prioritering i helse og omsorgssektoren:

- Petter Brelín (repr Legeforeningen)

Norsk helsenett styre:

- Kjartan Olafsson

Pasientens journaldokumenter:

- Torgeir Hoff Skavøy

Pasientens legemiddelliste, styringsgruppe pilot i Helse Vest

- Torgeir Hoff Skavøy
- Sveinung Gangstø

SamUT, Samordningsutvalg for meldingsutveksling: (Nedlagt 2024)

- Jan Robert Johannessen

Sentral forskrivningsmodul:

- Torgeir Hoff Skavøy

Workgroup eHealth UEMO

- Ivar Halvorsen

12.05 Faggruppe for farmakoterapi i allmennpraksis

Medlemmer:

Ved inngangen av 2024 hadde faggruppa følgende medlemmer: Frode Edvardsen, Wenche Haugen, André Storm, Sohail Aslam, Sophia Kaushal og Ketil Arne Espnes (leder). I løpet av året 2024 har vi fått ett nytt medlem: Grim Otto Berg-Hansen. Fra 1/1-2025 arbeider han ved Østensjø legesenter i Oslo.

Synliggjøring

Gruppa ble presentert i Utposten nr. 1/2024: [Faggruppe for farmakoterapi i allmennpraksis | Utposten](#)

I september fikk vi oppdatert informasjonssiden vår hos NFA: [Faggruppe Farmakoterapi i allmennpraksis](#)

Møter

Gruppa har hatt ett fysisk møte i løpet av året, 23/4-24. Vi har hatt flere Teams-møter, og medlemmene deltar i aktiviteter på hver sin front og ved høringer og andre forespørsler kommuniserer vi hovedsakelig på e-post. Vi har vært med i enkelte terapi-diskusjoner med medlemmer av styret i NFA. Vi oversendte i februar 2024 til NFA et innspill om tiltak for bedre samarbeid mellom fastleger og apotek, og i mars 2024 ett innspill om mulige forbedringer av Tjenesteportalen - Blåreseptsøknad.

Utvalg

Flere av gruppas medlemmer sitter i utvalg, råd og faggrupper både lokalt, regionalt og nasjonalt. Ved flere anledninger har gruppas medlemmer representert NFA og/eller Legeforeningen i møter med offentlige myndigheter og andre.

Ketil Arne Espnes

- er oppnevnt av **Helsedirektoratet i Spesialistgruppe for legemiddelberedskap** etter anbefaling fra NFA, sammen med Katrine Prydz fra styret i NFA.
- er på vegne av NFA blitt brukt som medisinsk fagekspert i **metodevurdering for DMP**.
- er varamedlem i **Rådet for legemiddelinformasjon**. Dette er samarbeidsorganet mellom Legeforeningen og legemiddelindustrien hvor man i hovedsak behandler klagesaker og forhåndsuttalelser angående legemiddelinformasjon fremmet/planlagt fremmet for leger innen forskjellige fagområder.

Sophia Kaushal

- er oppnevnt til å sitte i **redaksjonsutvalget for KOBLE** (bruk av legemidler til barn).

Sohail Aslam

- satt i en ressursgruppe for **legemiddelhåndtering i regi av Helsedirektoratet**. Det er planlagt at arbeidet skal fortsette som en ressursgruppe om multidose.

Frode Edvardsen

- representerte NFA i et arbeid der **Helsedirektoratet og Statens legemiddelverk (nå Direktoratet for medisinske produkter)** fikk i oppdrag å vurdere behovet for anbefalinger knyttet til farmakogenetiske analyser for å møte behov i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Han skal også delta i et lignende arbeid om bruk av farmakogenetiske analyser innen psykiatrien som settes i gang i februar 2025.
- representerte NFA i Helsedirektoratets prosjekt "**Utarbeidelse av tiltaksplan for overdoser som skyldes legemidler**" fra oppstart i 2023 til avslutning i 2024.
- sitter fortsatt i DMP/SHI sin gruppe som arbeider med anbud på **blåreseptlegemidler (PCSK-9-hemmere)** som en av to allmennleger.

Andre Storm

- var med å arrangere **farmakologikurs på Primærmedisinsk uke** høsten 2024.

Wenche Haugen

- er ansatt 40 % som universitetslektor ved legeutdanningen ved NTNU.
- tok i 2024 lederutdanning for allmennleger.

Høringsuttalelser

Daggruppa har også i 2024 vært med på å gi innspill til høringsuttalelser, både via NFA og gjennom andre kanaler der medlemmene er representert. Det er særlig høringer som omfatter nye og aktuelle farmakologiske problemstillinger aktuelle for norsk allmennmedisin som angår vår faggruppe. To høringer via NFA var om overføring av legemidler mot tuberkulose til RHF-ene og om varig rekvisiteringsrett for farmasøyter og sykepleiere.

KUPP

Både Haugen, Edvardsen og Espnes har vært og er engasjert i arbeidet med **KUPP (kunnskapsbaserte oppdateringsvisitter)** med en-til-en besøk hos fastleger. Dette oppfattes som en direkte videreføring av faggruppas hovedmål om å bidra til rasjonell, kunnskapsbasert og oppdatert farmakoterapi i norsk allmennpraksis.

2025

Gruppa har som intensjon å opprettholde bra aktivitet også i 2025.

12.06 Faggruppe for fengselshelsetjeneste

Medlemmer:

- Hilde Skrede i Ringerike fengsel (leiar),
- Kjell Arne Helgebostad i Romerike fengsel (nestleiar)
- Kristin Stoum i Verdal fengsel
- Marianne Burkeland-Matrei Larvik fengsel
- Stefan Wojtek i Sem og Berg fengsel
- Veronika Brezova i Tromsø fengsel
- Sigurd Vaalandsmyr Holen i Froland fengsel
- Martin Turzer Milla Branden i Oslo fengsel
- Thora Mellin-Olsen Heggvik
- Anne Lisbeth Vabø i Bergen fengsel

Bakgrunn:

Initiativet til å lage ei faggruppe for fengselshelsetenester kom frå NFA, og engasjementet spring ut frå eit menneskerettsperspektiv og ei erkjenning av at innsette i fengsel er ei gruppe som har særskilte behov og dårlegare fysisk og mental helse enn befolkninga forøvrig.

Etablering:

Gruppa vart etablert i september 2024, og har i løpet av hausten blitt ei gruppe med 11 medlemmar frå heile landet. Vårt viktigaste mål er å jobbe med fagutvikling for alle fengselslegar, og å formidle informasjon til alle legar som har innsette som pasientar om det som er særskilt for denne pasientgruppa.

Vi starta umiddelbart arbeidet med å lage ei oversikt over alle fengselslegar i Norge – og kartlegge moglege arenaer for erfaringsutveksling. Allereie i oktober møttes ein liten gjeng med fengselslegar på Hdirs årlege nettverkssamling for Fengselshelseteneste. Tidlegare har 1-2 legar delteke på desse samlingane, dette talet auka til 7 allereie i år. Vi har vekt til live ei slumrande facebook-side. Vii syslar også med andre idear for lavterskel erfaringsutveksling.

På lengre sikt ønskjer vi å jobbe for og med å skrive faget vårt, og lage publikasjonar som kan bistå fengselslegar og andre legar som har innsette i fengsel som pasientar.

Aktivitet:

Hausten 2024 var elles prega av arbeid med Hdir sitt høyringsutkast til ny veileder for fengselshelseteneste. I samband med dette arrangerte NFA og vi eit frukostseminar like før jul. Av den omfangsrike deltakarlista ser vi at det er mange samfunnsaktørar som er opptekne av pasientgruppa vi jobbar med og for, og såleis også opptekne av det vi driv med.

Det er motiverande og skjerpande - og ikkje minst minner det oss om kor viktig dette samfunnsoppdraget er.

12.07 Faggruppe for fysisk aktivitet og kosthold som medisin

Medlemmer:

Stian E. Lobben(leder), Thomas Mildestvedt, Lars Thore Fadnes, Marita Fløtre, Ingeborg Haugli, Øyvind Kjerpeset og Vilde Røysi. Ingvild Vatten Alsnes fratrer fra faggruppen ved utgangen av 2024.

Endringer i medlemskap og ledelse:

Faggruppen har i 2024 hatt noen endringer i sammensetning. Øyvind Kjerpeset og Vilde Røysi har kommet inn som nye medlemmer, mens Ingvild Vatten Alsnes har fratrådt. Marita Fløtre vil ta over som leder av faggruppen i 2025.

Faggruppen ble opprettet i 2019.

Aktivitet i 2024:

Faggruppen har i 2024 hatt en rekke aktiviteter:

- Gjennomføring av klinisk emnekurs,
- Revisjon av digital del av klinisk emnekurs,
- Bidrag til flere høringer og faglige diskusjoner.
- I tillegg har Lars Thore Fadnes bidratt i nasjonale råd og komiteer.

Emnekurs:

Faggruppen har utviklet et fysisk kurs som sammen med et tidligere utviklet nettkurs utgjør et nytt klinisk emnekurs "Aktivitet og kosthold som medisin". Kurset ble arrangert to ganger i 2024: 8.mars på Legenes hus i Oslo og 25.oktober i regi av Primærmedisinsk uke (PMU) 2024. Kurset har vært rettet mot leger og har hatt fokus på å gi deltakerne kunnskap og ferdigheter i å bruke aktivitet og kosthold som medisin i allmennpraksis. Kurset bestod av en ni-timers nettdel og en seks-timers samling. Nettkurset inneholder moduler om generelle temaer som motivasjon, styrketrening, kondisjonstrening og kostholdsverktøy, samt moduler om spesifikke sykdommer og tilstander. Samlingen fokuserer på praktiske øvelser, der deltakerne blant annet fikk teste ut metoder for kartlegging av kosthold, planlegge aktivitetsintervensjoner og øve på motivasjonssamtaler. Kurset er godkjent som et 15-timers klinisk emnekurs for allmennleger i etterutdanning og et 15-timers emnekurs for videreutdanning.

Revisjon av digitalt kurs:

Det digitale kurset "Aktivitet og kosthold som medisin" er i revisjon i samarbeid med Den norske legeforening (DnIF) og Helsedirektoratet. Formålet med revisjonen er å oppdatere kurset med ny kunnskap og implementere tilbakemeldinger fra tidligere deltakere.

Høringer:

Faggruppen har i 2024 bidratt til flere høringer, blant annet:

- Høring om "Fysisk aktivitet i forebygging og behandling – anbefaling om fysisk aktivitet ved depresjon".
- Høring om "Aktivitetshåndboken og type 2 diabetes".
- Høring om "Forslag til ny forskrift om forbud mot markedsføring av næringsmidler rettet mot barn".

Faglige diskusjoner:

Faggruppen har deltatt i faglige diskusjoner, blant annet ved å bidra med et diskusjonstema på akademimøtet ved faggruppe for allmennmedisin ved Universitetet i Bergen (UIB). Temaet for diskusjonen var "Langsgående tema - livsstilsendringer på fastlegekontoret", og Marita Fløtre var blant bidragsyterne.

Andre bidrag:

Lars Thore Fadnes har i 2024 bidratt med sin ekspertise i

- **Nasjonal råd for ernæring:** Lars Thore Fadnes er medlem av Nasjonalt råd for ernæring, som gir råd til Helsedirektoratet om kostholdsrelaterte spørsmål, blant annet rundt kostrådene. Han har også bidratt betydelig inn mot de nordiske ernæringsanbefalingene.
- **Vitenskapskomiteen for mat og miljø:** Lars Thore Fadnes har verv i Vitenskapskomiteen for mat og miljø, hvor han blant annet har bidratt med rapporten "Beregning og vurdering av i hvilken grad utkast til nye kostråd vil dekke behov og anbefalinger for næringsstoffer".

Stian E. Lobben har deltatt i helsepolitisk debatt om fysisk aktivitet og helse under Arendalsuka og ved Idrettsmedisinsk høstkongress i Bergen. Og han har bidratt i skriving av Innspillsrapport til helsedirektoratet til deres arbeid med ny grønn resept. Rapporten ble skrevet for stiftelsen Exercise is Medicine, som fikk oppdraget av helsedirektoratet.

Øyvind Kjerpeset deltok i debatt ved Idrettsmedisinsk høstkongress. Han skrev en av årets mest leste kronikker i Tidsskriftet om den neglisjerte vidundermedisinen, fysisk aktivitet (riktignok før han ble rekruttert av faggruppen).

Stian og Øyvind deltok sammen i muskel-/skjellettpodcasten "Vondt", drevet av kolleger innen fysioterapi og kiropraktikk, Jørgen Jevne og Stian Christophersen. Thomas Mildestvedt sitter i referansegruppen for revisjon av aktivitetshåndboken.

Planer for 2025:

Faggruppen vil i 2025 videreføre sitt arbeid med å fremme fysisk aktivitet og kosthold som en integrert del av helsetjenesten. Det vil bli arbeidet videre med forskningsprosjekter, formidling av kunnskap og utvikling av kurs og ressurser. Faggruppen vil også fortsette å bidra i relevante høringer og samarbeide med andre aktører i feltet.

12.08 Faggruppe for gastroenterologi

Knut-Arne Wensaas leder faggruppen

Formål:

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

Aktivitet

De siste årene har ikke faggruppa hatt egen aktivitet, men fungert som paraply for allmennleger som har representert NFA i arbeid innen gastroenterologi, blant annet forskjellige handlingsprogram for kreft i fordøyelsesorganene, nasjonalt pilotprosjekt for tarmkreftscreening og Referansegruppa til Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage-tarmsykdommer. Faggruppa som sådan er ikke lenger aktiv, men har status som «sovende» faggruppe som ved behov kan gjenoppta aktivitet.

Internasjonal kontakt:

Faggruppa er norsk medlem i ESPCG, the European Society for Primary Care Gastroenterology (www.espcg.eu). ESPCG er medlem i den europeiske gastroenterologi-organisasjonen United European Gastroenterology (UEG) og interessegruppe, Special Interest Group, i Wonca Europe. Knut-Arne Wensaas er representant i ESPCG.

Allmennleger som har interesse for gastroenterologi kan gjerne ta kontakt.

12.09 Faggruppe for gynekologi

Medlemmer:

Kari Løvendahl Mogstad, Sara Kalstad, Marius Johansen, Mari Bjørkman, Angelina Lied, Marianne Natvik (leder)

Motivasjon:

Vi er opptatt av at problemstillinger innen gynekologi er viktig del av fastlegerollen. Vi ser at oppgavene i dette faget også utføres av jordmødre og gynekologer. Vi ønsker å bidra til at fastlegene kjenner engasjement for disse oppgavene og at de opplever at de er gode på kvinnehelse og gynekologiske problemstillinger. Vi ønsker å bidra til at fastlegen kjenner seg tryggere i dette faget. Vi ønsker også å bidra til godt samarbeid med jordmødre og gynekologer.

Aktivitet:

Gruppeaktiviteten er ikke så høy, men medlemmene er aktive hver på sin kant for kvinnehelse og gynekologi. Vi har hatt mest korrespondanse på mail i 2024.

Gruppemedlemmene er ellers engasjert i ulike kvinnehelsetema med emnekurs gynekologi rundt om i Norge og foredrag på andre kurs som setter kvinnehelsetema på agendaen, i sosiale media og i media generelt, som sakkyndige, i arbeidsgrupper i helsedirektoratet og ved behov for høringsinnspill.

Gruppedeltagelse:

- Marius Johansen sitter som allmennlegerepresentant i referansegruppen til nyopprettede Nasjonal kompetansetjeneste for endometriose og adenomyose (NKTEA), som er tilknyttet Kvinneklinikken på Ullevål.
- Marianne Natvik sitter som vararepresentant i Steriliseringsrådet.
- Marius Johansen, Marianne Natvik og Kari Løvendahl Mogstad sitter i Helsedirektoratets Referansegruppe for nasjonalfaglige retningslinjer for endometriose.
- Mari Bjørkman deltar i arbeidsgruppen for Amatheas sitt fagforum.
- Marius Johansen deltar som medlem i juryen til Katti Anker Møller-prisen, Amatheas hederspris til enkeltpersoner eller organisasjoner som har bidratt til å videreutvikle samfunnet innenfor abort.

Livmorhalsprogrammet / #sjekkdeg-kampanjen

Hjemmetest har blitt et nytt tilbud på alle legekantor i 2024. Vi engasjerer oss i formidling av #sjekkdeg og Livmorhalsprogrammet på ulike måter gjennom oppfordring om engasjement blant fastlegene, samarbeid med Kreftforeningen og media. Vi er takknemlig for alle engasjerte fastleger!

12.10 Faggruppe for hjerte-/karsykdom

Gruppen er nyopprettet i 2024 og ønsker å bidra til kurs, fagutvikling og retningslinjer tilpasset norsk allmennpraksis. I 2024 er det igangsatt samarbeid med Norsk cardiologisk selskap om hjertesviktveileder for allmennleger og veileder i hjerterehabilitering.



- Sanjay Aryal er fastlege i Øygarden kommune (Straume Legesenter). Han er spesialist i allmennmedisin og underviser i hjerte/kar og diabetes for LIS-1 leger.
- Kim Pedersen jobber på Vågsgata legesenter i Sandnes. Kim har erfaring med revmatologi fra sykehuset i Haugesund. Han brenner for hjerte-/karsykdommer og også bruk av ultralyd og orienterende ekko på fastlegekontoret. Han er også glad i forebyggende helsearbeid, inkl blodtrykk og lipidbehandling samt fysisk aktivitet og vektreduksjon.
- Lise Marita Moen er fastlege i Drangedal og spesialist i allmennmedisin. Hun har tidligere jobbet på indremedisinsk avdeling ved sykehuset Telemark, har erfaring med familiar hyperkolesterolemi og forebyggende arbeid mot hjerte- kar sykdommer og undervisning av legestudenter.

12.11 Faggruppe for innovasjon i fastlegepraksis og allmennmedisin

Medlemmer

Tommy Andreassen (leder), Silje Røssvoll, Thomas Vingen Vedeld, Aleksander Notto Sandnes, Alf Bjarte Stausland Johnsen.

Møter

Det har i ikke vært avholdt møter i 2024 i faggruppen, men kontakt per telefon og e-post.

Aktivitet

Hovedprosjektet for 2024 var deltakelse i utvikling av nytt pilotprosjekt som omhandler en forbedret samhandling og oppfølging av utskrevne pasienter fra spesialisthelsetjenesten, med behov for kommunal oppfølging (Overgangspasienter). En modell bygd videre på erfaringer med «Pasientsentrert helsetjenesteteam» og «Primærhelseteam». Beskrivelse av Piloten er ett samhandlingsprosjekt mellom Universitetet i Oslo, Oslo Economics og Nasjonalt senter for distriktsmedisin, samt Helsefelleskapet, SH Innlandet 2 kommuner i Innlandet, og tilhørende 3 fastlegekontor. Det er fortsatt ikke avklart finansiering til prosjektet og det arbeides fortsatt med å få det på plass.

Arbeidet med «Workshop Innovasjonssenter Allmennmedisin», fra 2023, har fortsatt hatt oppmerksomhet. Oppfølging fra direktoratet viser til at det avventes oppdragsbrev fra HOD på dette.

Faggruppen deltok i november på webinarer «Kunstig intelligens i allmennpraksis: [Kva betyr KI for praksisen din – no og i framtida?](#)» arrangert av NFA og Helsedirektoratet. Seminaret er omtalt på [NFA sine hjemmesider](#).

Det er gjennomført oppfølgingsmøter med Experiolab Sverige og Helsedirektoratet om eventuelt etablering av liknende struktur i Norge, eventuelt samhandling på innovasjonsprosjekter.

12.12 Faggruppe for klinisk kommunikasjon

Medlemmer:

Harald Sundby, Trondheim (leder)

Njål Mæland, Fastlege i Trondheim

Cathrine Abrahamsen, Fastlege Tønsberg

Ina Grung, fastlege, Bergen.

Martin Bruusgaard Harbitz, 1. amanuensis UiT

Anne Kveim Lie, Oslo, tidvis fastlegevikar nordpå og professor ved UiO

Kari Kogstad, fastlege, Gjerdrum

Aktivitet

2024 har i hovedlinjer vært som 2023: svært stor aktivitet i klinisk kommunikasjonsrelatert aktivitet hos alle medlemmene i gruppa, mens det har vært få fellesaktiviteter. Men det er til gjensidig inspirasjon å følge hverandres prosjekter og aktiviteter.

Som det framgår så har vi etablert en liten riksforsamling i faget. Vårt utgangspunkt er at klinisk kommunikasjon er et essensielt og spesialitets-overskridende medisinsk ferdighetsfag som ennå er i en slags etableringsfase, kanskje «in the end of the beginning» ?

I forhold til å lage årsrapport finnes et luksusproblem: Aktiviteten har vært så mangfoldig at det både er vanskelig å få oversikt, og å lage en kortversjon.

Akademisk aktivitet:

Cathrine leverte i januar- 25 sin doktorgradsavhandling basert på sitt kurskonsept ICIT. På PMU fikk hun Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF) sitt reisestipend 2024. . Hun dukket også opp på Dagsrevyen med innspill om hvordan håndtere sykmeldingsproblematikk helt konkret, på legekontoret.

Kari er i gang med prosjekt med AMFF-midler: "*Legekontoret som organisasjon; en etnografisk studie av samspill og samarbeid i praksis*". På PMU fikk hun forskningsprisen.

Anne er et lokomotiv for undervisning og nybrotsarbeid ved UiO. Her er noen av hennes kjepphester og undervisningstemaer:

- Hvordan få til pasientsentrert kommunikasjon og brukermedvirkning i samhandling med andre aktører (både tverrfaglig og tverretatlig. Ansvarsgrupper, f.eks.). Helt konkret, bl.a. som rollespill.
- Medisin i et flerkulturelt samfunn og kompetanse i tverrkulturell kommunikasjon, inkludert søkelys på rasisme i helsetjenesten (inkludert i kommunikasjon).
- Undervisning om (mangel på) kommunikasjon som viktig element i stigmatisering og diskriminering i helsevesen generelt.

Njål er lektor ved NTNU, og har mye og variert undervisning, ofte sammen med organ-spesialister, og bidrar med allmennmedisinsk og derfor ofte kommunikativt perspektiv.

Ina har 50% phd- stilling ved NORCE og Universitetet i Bergen. Prosjektet handler om depresjonsomsorg i allmennpraksis.

Harald har sine faste undervisningsseanser om «allmennmedisinsk ekstremспорт» og «Menneskerettigheter og medisin» for 6. års studenter. (Fun fact: sistnevnte for 26. året på rad.)

Annen undervisning / kurs/ veiledningsaktiviteter:

Oppsummert: Her er listen veldig lang, og kortversjonen er: alle medlemmer bidrar med klinisk kommunikasjonsrelaterte innspill på diverse grunnkurs og andre kurs i videre- etterutdanning. Noen som kursledere. (Cahtrines ICIT kurs om «klinisk kommunikasjon» må nevnes spesielt, knapt noe kurskonsept har vel noen gang hatt større deltakelse blant fastleger.)

I september, under «Forskningsdagene» avholdt vi et kurs under faggruppens fane på Litteraturhuset i Oslo: «Om undervisning i klinisk kommunikasjon». Dette sammen med to pasientorganisasjoner og to ALIS.

Skriftlige aktiviteter (artikler mm):

Njål og Kari er fortsatt i redaksjonen i Utposten. Ellers allehånde bidrag, i allehånde fora. Noen smakebiter (Det er mange flere, bare å Google i vei):

Ina:

- <https://link.springer.com/article/10.1186/s12875-024-02434-0>
- <https://tidsskriftet.no/2024/09/legelivet/fastlegene-bruker-tid-og-samtaleterapi-i-depresjonsomsorgen>
- <https://www.dagensmedisin.no/allmennmedisin-depresjon-fastleger/studie-samtaleterapi-er-hyppig-brukt-av-fastlegene-i-depresjonsbehandling/647881>
- <https://www.legeforeningen.no/om-oss/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/8-av-10-leger-gir-samtaleterapi/>
- <https://psykologisk.no/2024/09/atte-av-ti-fastleger-gir-ofte-samtaleterapi-til-pasienter-med-depresjon/>
- <https://www.ba.no/deprimert-8-av-10-fastleger-gir-ofte-samtaleterapi-til-pasienter/s/5-8-2718918>
- Og fast spalte i Bergensavisen: [Bergensavisen \(ba.no\)](https://www.bergensavisen.no).

Anne:

- <https://tidsskriftet.no/2024/11/kronikk/rasisme-som-helseproblem>
- <https://www.universitas.no/amanda-hylland-spjeldnaes-medisinstudenter-mohammed-almashhadani/medisinstudenter-rammes-av-rasisme/382687>
- <https://www.dagensmedisin.no/antirasisme-og-inkluderingsarbeid-to-sider-av-samme-sak/666682>

Njål:

- <https://tidsskriftet.no/2023/12/essay/medisin-og-mening-hva-kan-vi-laere-av-ivan-iljitsj-dod>
- <https://www.utposten.no/article/2023/10/Teambasert-laering-og-kjerneverdier-pa-Grunnkurs-A>

Harald:

- <https://www.utposten.no/article/2024/12/Nar%20alt%20hop%20er%20ute>
- <https://www.utposten.no/article/2024/12/Fandens%20koldtbord>

Planer for 2025:

Litt prematurt. 8. mars har vi teams- møte der dette vil bli utmeislet. En konkret plan: Harald har fått midler fra Kvalitetsfondet for å revidere Håndbok i Klinisk kommunikasjon. For en gruppe med kommunikasjon som hovedfokus sier det seg selv at dette revisjonsarbeidet også må forankres i fellesskapet.

Og, en ide: hva med å samarbeide med andre faggrupper?

Rekruttering:

Vi må få med noen yngre kolleger. Vi har noen i kikkerten.

12.13 Faggruppe for kognitiv atferdsterapi i allmennpraksis

Medlemmer

Faggruppe for kognitiv atferdsterapi i allmennpraksis består av Carl Christian Norberg (leder) og Cathrine Abrahamsen, Ragnar Sundby, Andres Borkamo, Jonas Carsten, Jeppesen, Ingunn H. Leber, Kari Ersland.

2 medlemmer har ikke formelt meldt seg ut, men har ikke vært aktive det siste året: Kim Kristoffer Dysthe og Ole Rikard Haavet.

Gruppen er fortsatt åpen for flere medlemmer og vinteren 2025 rekrutteres 5 nye yngre kolleger fra pågående årskurs inn i gruppen.

Målsetting

Målsetting for gruppa er å bidra til å utdanne allmennleger innen kognitiv terapi både i verktøy i den kliniske samtalen og ved spesifikke lidelser. Vi har gruppemedlemmer som jobber innen forskjellige typer kognitiv terapi som klassisk kognitiv atferdsterapi (KAT/CBT), ACT (acceptance and commitment therapy) og MCT (metakognitiv terapi).

Møter

Faggruppen møtes primært på meet /messenger hver 2. mnd og har ikke hatt noe fysisk møte i 2024.

Synliggjøring

Vi har vår egen facebook side "Kognitiv terapi i allmennpraksis».

Hovedaktivitet

Følgende kurs ble avholdt av medlemmer i faggruppen i 2024:

ÅRSKURSET

- Oppstart på Modum Bad i april 24, med 22 deltakere og avsluttes i mars 25. Årskurset er stort og arbeidskrevende med totalt 6 samlinger på et år, samt 4 veilednings samlinger utenom der deltakerne må øve/vise video av trente reelle konsultasjoner.
- Tema på samlingene strekker seg fra:
 - Angst
 - Depresjon
 - Smerter
 - utbrenthet/fatigue
 - sosial angst
 - sykmeldingsarbeid
 - digital terapi og
 - selv verdi og søvnbehandling i en kognitiv terapi kontekst.
- Årskurset avsluttes med en 3 timers eksamen.
- Kursleder: Carl Christian Norberg, flere av gruppens medlemmer- Jonas Carsten Jeppesen, Andres Borkamo og Ragnar Sundby har forelest.
- Nytt årskurs startes igjen ultimo april 25, med brukbar påmelding.

Andre kurs

- Flere ICIT-kurs (Individual Challenge Inventory Tool) og jobbfokusert terapi ulike steder i Norge, kursleder Cathrine Abrahamsen med medhjelpere. Kursene er ikke en del av faggruppa i seg selv, men utgår fra Kognitiv terapi og med en av gruppens ivrige deltakere som kursleder. Til nå har ca 20% av alle fastlegene i Norge kurset seg i ICIT!
- Jonas Carsten Jeppesen holdt et engasjert innlegg på jubileumskonferansen for Norsk Forening for kognitiv atferdsterapi i juni 24 med fokus på bruken av KAT for fastleger.

Planlagte kurs som ble avlyst pga. manglende påmelding:

- Jeløykurset nov 2024 "Selv verdi, selvfølelse ved Neeta Myrseth Parmar
Jeløy radio kursene er en årlig tradisjon som boosterkurs primært for tidligere deltakere på årskursene våre, men også åpent for andre. Planlagt nytt booster kurs nov 25, denne gang innen Metakognitiv terapi.
- ACT -kurs Sandefjord ble forsøkt avholdt i 2023 med kursleder Sundby. Nytt kurs avholdt februar 25.

Kursaktivitet utenfor faggruppen

Vi er kjent med at det har vært avholdt flere mindre kurs om tema utenom vår faggruppe, f.eks. under PMU kurs om angst ved Kari Ersland- og professor, psykolog Bjarne Hansen, Bergen. Act kurs er prøvd avholdt i Bergen utenom oss, ukjent om dette ble avholdt. Andre 2 dagers teaserkurs i regi av ulike regionale kurs komiteer. Dette viser at disse samtaleverktøyene er aktuelle og viktige hjelpemidler i fastlegers praksis.

Vi har et godt samarbeid med Norsk forening for Kognitiv terapi (NFKT). Kari Ersland ble valgt som representant for allmennlegene til styret der i 2 nye år fra høsten 23. Vi har et veldig godt samarbeid med sekretariatet i NFKT, spesielt i forbindelse med å holde årskurset vårt.

Fokus gjennom året

I 2024 har det vært fokus på verktøyet ICIT i ulike tidsskrifter og presse samt i Nav og politisk. ICIT løftes frem som et verktøy for å arbeide mer konstruktivt med sykemeldingsarbeidet og for å få ned sykefraværet i Norge, metoden tar dog tid å gjennomføre. Saken er omtalt i blant annet NRK, Aftenposten, Utposten med mye mer.

I 2023 ble det fokusert på fastlegers erfaring med 1 års kurs i kognitiv atferdsterapi. Mange kolleger erfarer at det er et betydelig skifte i egen fastlegepraksis og i tilnærming til ulike kliniske problemstillinger, før og etter årskursene. Vi hilser velkommen mange korte kurs som kan vekke interessen for Kognitiv atferdsterapi o.l. verktøy, men er overbevist om at trening gjennom et lengre kurs som for eksempel årskurset er nødvendig for å ta i bruk metodikken.

Vi har som faggruppe diskutert hvordan vi kan brekke CBT-MCT-ACT til mange flere allmennlegekolleger. Sett i lys av stadig økende etterspørsel etter psykisk helsehjelp, der annenlinjetjenesten ikke makter å ta unna de store behovene som er. Det er mange pasienter med sammensatte lidelser, som gjør det viktig å skolere fastleger og gi dem nye verktøy i møtet med disse pasientene.

Bør dette gå inn som en del av utdanningen til spesialist i allmennmedisin?

I Canada har svært mange kolleger tilegnet seg disse redskapene. Bør en videreutdanning basere seg mer på modulbaserte mindre kurs fremfor ett årskurs drevet videre med likemannsveiledning eller med andre veiledere?

Faggruppen hadde i 2023 noen løse samtaler med Menon om å vurdere de samfunnsøkonomiske og samfunnsmedisinske forhold som følger av å øke kompetansenivået til langt flere kolleger innen KAT/CBT/ACT/MCT. Gruppen har foreløpig ikke gått videre med dette i 2024, men har nå noe mer fokus på å rekruttere yngre kolleger/Alis kolleger til kursene våre.

Det er dog helt avgjørende at et så stort kurs som årskurset i KAT også gir en stor andel kurspoeng i etterutdanningen vår. Dette vil uten tvil motivere kolleger til å ta dette kurset, det er definitivt et av de mest arbeidskrevende kurs som finnes. For å skape incentiv for å gå i gang med en slik videreutdanning som er grunnleggende for å mestre faget har vi også diskutert å spille inn en egen terapitakst som er forbeholdt kolleger som har tatt Årskurset ev. tilsvarende utdanning. Vi bemerker at det er samme tenkning rundt å bruke jobbfokusert terapi i fastlegepraksis!

Appen GRUBL

Andres Borkamo m.fl. har vært delaktig i videreutviklingen av appen GRUBL som hjelp til pasienter og leger. Appen er lagt ut fritt via Helsedirektoratet, og ligger lett tilgjengelig under verktøykassen for behandlere på Helse Norge, samt også i Apple Store og Google play. Inntil november 2024 hadde 35.000 brukt Grubl og vært gjennom hele programmet! Det er opplyst om betydelig bedring på et stort flertall over ulike parametere som angst, depresjon, helserelatert livskvalitet, somatiske symptomer og til dels redusert bruk av smertestillende medikamenter. Videreutviklet fra "Kunnskap på resept."

Doktogradssarbeider

3 deltakere i faggruppen jobber mot hver sin PHD innen fagfeltet:

- Kim Dyste disputerte høsten 24 om behandling av ungdom med psykiske utfordringer og digitale hjelpemidler.
- Cathrine Abrahamsen ferdigstiller sitt phd-arbeid om ICIT og disputerer i mai 25.
- Ingunn Leber har et interessant arbeide bruk av MCT I møte med mups-tilstandene.

12.14 Faggruppe for kreft

Denne faggruppen startet som en fastlegegruppe oppnevnt av Helsedirektoratet i forbindelse med utvikling av pakkeforløp for kreft. Parallelt med dette fungerer faggruppen som en ressurs i NFA sitt arbeid innenfor kreftområdet.

Faggruppeleder er Knut-Arne Wensaas, fastlege og forsker ved Universitetet i Bergen.

12.15 Faggruppe for legevakt

Medlemmer

Faggruppa har per tiden 14 registrerte medlemmer, men kun en håndfull aktive. Eldbjørn Furnes (leder)

PEVS på legevakt

Hovedfokus i 2024 har vært rettet mot en fortsettelse av arbeidet med PEVS på legevakt. Gjennom felles søknad ved vår faggruppe, NKLM og kvalitetsutvalget i Barnelegeforeningen, fikk vi innvilget nesten 1,1 millioner gjennom Legeforeningens «Fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet». Prosjektet er «Pediatrik tidlig varslingskår i legevakt – PEVS legevakt», og gjennom 2025 vil vi gjennomføre kvalitetsforbedringsprosjekter med mål om å skape en god faglig forankring i fagmiljøet.

Kloke valg på legevakt

I tillegg har vi startet opp arbeidet med «Kloke valg på legevakt» i samarbeid med NKLM.

Klinisk emnekurs i legevakt

Klinisk emnekurs i legevakt ble gjennomført på ny i anledning PMU, denne gang under tittelen «Legevakt himmel eller helvete? Smått og stort om legevaktsmedisin». Kurset ble meget vellykket, og oppnådde en gjennomsnittlig score på 4,8/5, og fikk dermed høyest gjennomsnittlig score av alle kurs på PMU 2024.

12.16 Faggruppe for lesbisk, homofil, bifil og trans helse

Medlemmer

Gruppen har i 2024 har bestått av Mari Bjørkman (leder), Gunnar Frode Olsen, Esben Esther Pirelli Benestad, Martin Lerstang Mikkelsen, Maret Krannich, Anita MM Iversen og Jason Lund (kom inn i faggruppa i 2024). Assosierte medlemmer: Audrey Charlotte Chisholm Høibråten og Haakon Aars.

Skeive har fastleger, og vi ønsker å bidra til at fastlegene kjenner seg åpne, anerkjennende og trygge i møtet med skeive pasienter.

Møteaktivitet

Gruppeaktiviteten har ikke vært så høy i 2024, men medlemmene er aktive hver på sin kant for å bidra til beste for skeives helse og helsetilbud.

Vi hadde *ett fysisk møte* i 2024, det var i 16.02.24 på Legenes Hus med påfølgende hyggelig middag. Hovedsak var diskusjon om hva faggruppen kan og vil drive med, med vekt på hva vi som gruppe kan gjøre for å bidra til et bedre helsetilbud til kjønnsinkongruente.

Arrangement

Vi holdt *en workshop* 26.06.24 i Pride House (som var i Legenes hus) under Prideuken i Oslo med tittelen «Hva bør en skeiv kunne forvente av fastlegen?». Det var godt oppmøte av fagfolk, skeive og andre, og det ble en fin workshop.

Flere av oss er med i referansegruppen til *Rosa kompetanse i FRI*, og noen av oss deltok på deres årlige seminar i november.



12.17 Faggruppe for medisinsk uforklarte plager/sykdommer (MUPS)

Medlemmer

Ingjerd Helene Jøssang (leder), Stein Nilsen, Peter Prydz, Lars Tore Nerbøvik, Kirsti Malterud, May-Lill Johansen, Peter Christersson, Ingunn Leeber, Cathrine Abrahamsen, Jorid Degerstrøm og Gro Henriksen.

Møter i 2024

- Vi har hatt kontakt via e-post om aktuelle saker, men det har ikke vært noen møteaktivitet i gruppa i 2024.

Kurs/formidling

- Det har ikke blitt avholdt noen emnekurs i regi av faggruppa for MUPS dette året.

Kurs/formidling fra enkeltmedlemmer

- Cathrine Abrahamsen har holdt flere ICIT-kurs med stor interesse fra allmennleger. ICIT er et strukturert samtaleverktøy for allmennlegen basert på kognitiv terapi til bruk hos pasienter med MUPS
- Peter Prydz har forelest om «Allmennlegers håndtering av CFS/ME» ved masterstudium på NTNU
- Cathrine Abrahamsen og Ingjerd Jøssang bidro med innlegg på Nordic Congress for General Practice i Turku, juni 2024.

Oppdrag for NFA

- Arbeidsgruppe for Nasjonale retningslinjer for kronisk utmattelse av ukjent årsak inkludert CFS/ME, Helsedirektoratet: Peter Prydz og Ingjerd Helene Jøssang er med i arbeidsgruppen og har deltatt i flere møter (fysisk og via Teams). Våre representanter har en klar følelse av at de blir lyttet til, men det er fortsatt usikkert hvordan de endelige retningslinjene blir.

Vitenskapelige publikasjoner

- Abrahamsen, Cathrine; Wangen, Knut Reidar; Lindbæk, Morten & Werner, Erik Lønnmark (2024). Predictors of treatment outcomes for patients with persistent physical symptoms in primary care: findings from a cluster randomised controlled trial. British Journal of General Practice Open. ISSN 2398-3795. 8(4), s. 1–8.

Pågående PhD-prosjekter om MUPS, alle tre støttet av AMFF

- Ingunn Leeber: Salutogenese hos pasienter med MUPS
- Cathrine Abrahamsen: Kan et strukturert samtaleverktøy bidra til mestring hos lege og pasient?
- Ingjerd Helene Jøssang: Pasienten som person i samtaler mellom allmennleger og pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer

12.18 Faggruppe for Muskel- og skjelettlidelser

Medlemmer

NFAs faggruppe for muskel- og skjelettlidelser består av Satya Sharma (leder), Kurt Andreassen, Erik L. Werner, Øystein Holmedal og Sladjana Skoro.

Møteaktivitet

Faggruppen for muskel- og skjelettlidelser har ikke hatt felles faglig aktivitet. Noen av medlemmene har hatt egne faglige aktivitet.

12.19 Faggruppe mot overdiagnostikk og overbehandling

Medlemmer

Thomas Omdal (leder), Jørgen Breivold (administrator). Oversikt over medlemmer av faggruppen fremgår av nettsiden.

Aktivitet

Faggruppen har i 2024 gjennomført et gruppemøte under Våruka i Trondheim. Gruppas medlemmer er engasjert i mange ulike prosjekter knyttet til overdiagnostikk, behandling og bærekraftige helsetjenester, men faggruppa har ikke arrangert kurs i år.

12.20 Faggruppe i psykiatri

Faggruppen har ikke vært aktiv i 2024.

12.21 Faggruppe for rus og avhengighetsmedisin

Medlemmer

Torgeir Gilje Lid (avtroppende leder), Pernille Willersrud (påtroppende leder), Camilla Holter Huseby, Ingeborg Ween Wik (ny 2024), Krister Mostrøm.

Møter

Gruppa har ikke hatt møter i 2024.

Aktivitet

Kongens fortjenstmedalje i sølv

Den største nyheten i 2024 var at faggruppas initiativtaker og seniormedlem Ivar Skeie ble innstilt til Kongens fortjenstmedalje i sølv for sin forskning og faglige innsats for utvikling av helsetjenesten for rusmiddelavhengige. Medaljen blir overrakt ved en høytidelighet på Seksjon for ruspoliklinikker, Ullevål sykehus i januar 2025.

Undervisning

Faggruppas deltakere bidrar i stort omfang på undervisning om rus og avhengighetsmedisin på kurs i videre- og etterutdanning av leger, studentundervisning og tverrfaglige kurs og i arbeid med veiledere og retningslinjer.

Rekruttering

I 2024 har nyrekrutteringen skutt litt fart. Ingeborg Ween Wik er helt nytt medlem i faggruppa, og Camilla Holter Huseby er tilbake i fastlegepraksis etter flere år som rusmedisin. Men faggruppa trenger fortsatt nye medlemmer, og fastleger med interesse for rus- og avhengighetsmedisinens mange sider er hjertelig velkomne til å ta kontakt!

12.22 Faggruppe for samhandling

Faggruppen har hatt 2 digitale møter i 2023.

Medlemmer

Faggruppen har per i dag ca 20 medlemmer, hvorav ti utgjør den aktive gruppen. Vi arbeider i ulike deler av landet, i store og små kommuner. Alle har bakgrunn som fastleger. De fleste er enten samhandlingsleger eller fastleger i Helsefellesskap i tillegg. I gruppen har vi nå med kommuneoverleger, kommunal samhandlingssjef, seniorrådgiver i Direktoratet for e-helse, spesialrådgiver innen samhandling og brukermedvirkning på RHF-nivå, samhandlingsoverlege og forsker i samhandling fra UiB. Faggruppen er åpen, og kolleger som ønsker å delta, er velkomne til å ta kontakt

Revisjon av "Anbefaling om samarbeid"

Den var ikke oppdatert siden den ble laget i 2017 og derfor moden for revisjon.

[Oppdatert versjon ligger på NFA hjemmeside.](#)

Revisjon av læringsmål 59 og 60

Faggruppen har revidert og sendt inn deres forslag til revisjon av læringsmål 59 og 60 om samhandling i LIS-utdannelsen

Bistått i emnekurs om samhandling i regi av Samhandlingslegeordningen på AHus

Det ble forsøkt å få til at også fastleger i Helsefellesskapene deltok på dette kurset, men det var vanskelig å få kommunen med på viktigheten av disse kursene og dermed betale kursavgift og lønn under kurset.

Samhandlingsrutine mellom fastleger og den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Det har vært diskutert om det er mulig å få til en overordnet avtale som likner på «Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus..» mellom fastleger og den kommunale helse og omsorgstjenesten

Fastlegens rolle i Helsefellesskapene

Det kom nytt skriv fra Helse og omsorgsdepartementet, helseministeren og Kommunenes sentralforbund om deltakelse i helsefellesskapene.

Det åpnet for fortolkninger om fastlege skulle være med i alle nivåer.

Dette bekymrer gruppen og vil kunne være en svekkelse av helsefellesskapene.

Høringer

Det har blitt diskutert i gruppa høringer om Fastlegetjenesten og Samfunnsmedisinsk veileder

Det har vært diskutert faggruppens rolle i slike høringer og vi blir gjerne spurt fra NFA ved behov

Ønske om at samhandling skal være et klinisk emne og kunne ha kliniske emnekurs

Dette har vært et tilbakevendende tema og ønske fra gruppa.

Evaluerings av året som har gått:

Vi får til å gjennomføre 2 digitale møter og målet er å få 1 møte hvert kvartal. Gode diskusjoner i gruppen, fra en gruppe med mye samlet erfaring til tross for at vi kun møtes digitalt. Det jobbes fortsatt med å få gruppen til å bestå og vi har forsøkt å få inn yngre kollegaer og fastleger i Helsefellesskap. Alle med interesse for samhandling er velkommen i gruppa. Vi har hatt bistått med høringsvar, og hjulpet hverandre med råd i ulike saker vi arbeider med.

Takk til styret og leder i NFA for god kontakt og samarbeid dette året!

12.23 Faggruppe for sjeldne sykdommer

Gruppen ble dannet og formelt godkjent i desember 2023.

Medlemmer

Gruppen består av 5 allmennleger jf. nettsiden.



Møter

Siden oppstart har gruppen gjennomført fem teamsmøter på kveldstid, ettersom medlemmer kommer fra forskjellige landsdeler.

Takket være støtte fra NFA fikk gruppen mulighet til å ha fysisk årsmøte med alle medlemmer i en helg i oktober. Vi hadde givende og svært effektive seriemøter fra fredag til søndag, der gruppen var samlet på Deichmanns bibliotek i Bjørvika i Oslo for diskusjoner. På kvelden hadde vi anledning til felles middag. Kombinasjon av sosiale og faglige interaksjoner bidro til at medlemmene ble raskt kjent. Vi opplever at vi har etablert en godt fungerende og naturlig gruppedynamikk.

Promotering

I februar sendte vi ut infobrev om gruppen via NFA sin nyhetskanal og vi har lagt tilsvarende informasjon på nettsiden for [faggruppene](#).

Vi har også publisert et informativt essay om vår virksomhet og gruppens formål i Utposten. Alle disse dokumenter kan leses på faggruppens nettside.

Flere måneders planlegging og kveldsarbeid resulterte i at vi opprettet en egen side for vår gruppe på Facebook, [«Allmennmedisinsk faggruppe for sjeldne sykdommen»](#). Fra denne siden publiserte vi en adventskalender, med et nytt kalenderkort hver dag i adventstiden, der vi hadde kortfattet tips til allmennleger om sjeldne sykdommer. Kalenderkortene ble delt i gruppen "Allmennlegeinitiativet". Dette bidro til at gruppen fikk ca. 100 følgere blant allmennleger. Dette kan brukes til å formidle informasjon fortløpende, for eksempel om seminarer og kurs, eller markeringer av spesielle sjelden-dager.

Samarbeid

Vi har etablert et fruktbart samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne sykdommer og har hatt flere teamsmøter med dem for å utrede videre samarbeidsmuligheter.

Forskningsstipend

I mars fikk et av våre medlemmer godkjent sin søknad for allmennmedisinsk forskningsstipend og er i gang med forskning på sjeldne sykdommer innen allmennpraksis. Dette er det første forskningsprosjekt i sitt slag i Norge.

I juni deltok tre av våre medlemmer på konferansen «Sjeldne diagnoser. Til nytte eller byrde», arrangert av Frambu kompetansesenter.

Høring

I september sendte gruppen skriftlig innspill til Stortingsmelding om framtidens allmennlegetjeneste, i tråd med forespørsel om innspill for å møte den økte kompleksiteten i medisinske problemstillinger i primærhelsetjenesten.

Kurs

I samarbeid med spesialister fra kompetansesentrene planlegger gruppen et første kurs for allmennleger med sjeldne tilstander som tema på Nidaroskongressen høsten 2025.

Gruppen er invitert av Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne sykdommer til å holde et innlegg om gruppen på deres markeringsdag for sjeldne sykdommer i Oslo 28 februar 2025.

Videre arbeid

Året 2024 har vært intenst, og gruppen har hatt stor aktivitet. Selv om vi utfører alt arbeid på fritiden, opplever vi at spesialister innen sjeldenfeltet og brukerorganisasjonene møter oss med stor entusiasme og formidler at de over tid har savnet allmennleger som kan hjelpe dem å bedre samarbeidet mellom de ulike aktørene for dette feltet, der slik samarbeid er viktig for de aller fleste pasienter. Vi ser at det er et voldsomt mye større behov for samarbeid med fastlegetjenesten enn det vi klarer å dekke uten å bli tilført midler og flere folk. Det er åpenbart et stort behov for dette initiativet. Dette vil kreve økonomisk støtte. Vi har foreløpig ikke lyktes å finne prosjektmidler, noe som begrenser våre muligheter til å fylle det vi opplever som et stort tomrom fra allmennlegenes side. Vi ønsker selv også å promotere vår visjon med bevissthetskampanjer for sjeldne sykdommer innen allmennmedisin på en større skala. Vi vil prøve å jobbe for å få slik støtte i 2025, men foreløpig har vi ikke lyktes å finne det. I første omgang er det viktig for gruppen å ha mulighet til deltagelse på konferanser for sjeldne diagnoser. Et fortsatt tett samarbeid med spesialister innen sjeldenfeltet vil kunne bidra til å øke kompetansen i gruppen og bedre våre muligheter for å spre denne kompetansen til allmennlegekolleger.

12.24 Faggruppe i smertemedisin

Medlemmer

Leder: Trygve Skonnord. Nestleder: Holgeir Skjeie.

Antall medlemmer: 23 jf. nettsiden

Faggruppen hadde et medlemsmøte i forbindelse med den nasjonale fagkonferansen til Norsk Smerteforening i juni 2024. Ellers har flere av medlemmene deltatt på vegne av faggruppen på flere arenaer. Det kan nevnes:

- Leder er medlem i sakkyndig komité for kompetanseområde i smertemedisin, som har ansvar for å godkjenne leger og lage et utdanningsløp med obligatoriske kurs. Til nå er 55 leger godkjent, av dem er 8 spesialister i allmennmedisin.
- Flere av legene i faggruppen har deltatt i kurskomitéer og som forelesere på kursene som fører fram til kompetanseområdet.
- Medlemmer av faggruppen arrangerer også andre kurs om kronisk smerte og palliasjon.
- Faggruppen er representert i styret til Norsk Smertemedisinsk forening.
- Faggruppen arrangerte et allmennmedisinsk parallellseminar på fagkonferansen til Norsk Smerteforening: *«The long and winding road... Ikke-medikamentell tilnærming til langvarige smerter i allmennpraksis»*.
- I tillegg var Trond Høibø invitert plenumsforeleser med temaet: *"Hvordan håndtere pasienter med opiatbruk fra fastlege ståsted"*
- Faggruppen arrangerte klinisk emnekurs på PMU 2024: *«Aktiv, trygg og frisk med langvarige og sammensatte smerter??»*
- Faggruppen deltar i referansegruppe for Regional Kompetansetjeneste for smerte (ReKS) som representant for primærhelsetjenesten.
- Faggruppen har vært representert i en referansegruppe for et forskningsprosjekt ved NTNU finansiert av Forskningsrådet: *«Tverrsektorielle samhandlingskonsultasjoner som innovativt tillegg til et tverrfaglig pakkeforløp for langvarige og sammensatte smertetilstanden»*.
- Faggruppen har også vært med på søknaden til KLINBEFORSK i et prosjekt som tester ut det nye pasientforløpet for langvarige og sammensatte smerter, *«PainPath»*. Prosjektet fikk finansiering og faggruppen bidrar videre i prosjektet.
- Faggruppen er også representert i Forskningsgruppen IPOT med det allmennmedisinske delprosjektet SOS-plan, med basis på UiO.
- Medlemmer av faggruppen er også aktive i flere andre forskningsprosjekter på området og bidrar med formidling av smertemedisin i et allmennmedisinsk perspektiv gjennom disse prosjektene.

Faggruppen opplever fortsatt at vi er en viktig aktør i samhandlingsarbeidet med spesialisthelsetjenesten og myndigheter slik at vi kan bidra som premissleverandør for medisinsk samhandling på området smertemedisin.

12.25 Faggruppe for sosial ulikhet i helse

Faggruppen ble opprettet i 2018. Sosiøkonomiske gradienter har betydning for prioritering, diagnostikk, risikovurdering og behandling. Gruppen ønsker å bidra til økt bevissthet omkring dette, og bidra til at disse vurderingene tas inn i klinisk praksis. Gruppen ønsker også å bidra til bedre samarbeid mellom aktuelle aktører.

Medlemmer: Marte Ulvestad Riseth, Inga Marthe Grønseth, Steinar Krokstad, Sharline Riiser og Ingvild Vatten. Assosiert medlem er Harald Sundby. Faggruppen har ikke hatt aktivitet i 2024, men søker nye medlemmer som kan overta ledelse og initiativ til aktiviteter.

12.26 Faggruppe for svangerskap og barns helse

Medlemmer

Kari Løvendahl Mogstad (leder), Berit Marie Lien og Christine Agdestein

Møter

Vi har ikke hatt fysiske møter i 2024, men vi har jevnlig kontakt per mail, der vi diskuterer aktuelle og relevante temaer, og gir innspill til hverandre, der vi jobber med individuelle saker.

Synliggjøring

Vi ser at det er viktig å snakke frem denne delen av faget allmennmedisin, da det er stadig flere fastleger som har få eller ingen svangerskapskontroller eller postpartumkontroller. Dette mener vi er svært uheldig, da denne delen av en kvinnes liv og helse er sentral, og en del kontinuiteten som vi som fastleger har ansvar for.

Aktivitet

Berit Marie Lien:

- Deltar i arbeidet med helsesatsingen i barnevernet.
- Innspill til høringer
- Arbeid sammen med Ellen Fagerberg; utarbeidet dokument som beskriver fastlegens rolle i forbindelse med Nasjonalt forløp barnevern. (NEL)

Christine Agdestein:

- Sitter i referansegruppen for Barselretningslinjene, Helsedirektoratet.
- Innspill i flere møter, for eks. rådslag om spedbarnsernæring.

Kari Løvendahl Mogstad:

- Sitter i referansegruppen for Barselretningslinjene, Helsedirektoratet.
- Medlem av NOU, Fødselstallutvalget
- Foredragsholder, bl.a. Grunnkurs innen spesialisering ; for legestudenter, innen svangerskapsomsorg

- Deltatt i nasjonal referansegruppe 1000 første dager i Norden, Perinatal psykisk helse.
- Deltatt i arbeidsgruppe; Oppfølging av barn født premature og andre nyfødte med økt risiko for senfølger fra sentralnervesystemet.

12.27 Faggruppe for ultralyd

Medlemmer pr. 31.12.24:

- Morten Glasø, spesialist i allmennmedisin, tidligere fastlege, Lillestrøm (leder)
- Sanjay Aryal, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Bergen
- Gard Bruset, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Lier
- Sigurd Haugan Danielsen, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Skien
- Andreas Wiik Fosmo, ALIS, fastlege, Hønefoss
- Ken Le Van, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Rælingen
- Angelina Lied Rimehaug, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Stjørdal
- Karoline Lund, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Fredrikstad
- Hans-Christian Myklestul, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Lillestrøm
- Leif Erik Riddervold, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Sokna
- Bharat Shukla, spesialist i allmennmedisin og radiologi, fastlege, Bergen
- Asta Sileikiene, spesialist i allmennmedisin, fastlege/kommuneoverlege, Larsnes
- Geir Stene, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Asker
- Aleksander Berre Thorne, spesialist i allmennmedisin, fastlege, Porsgrunn
- Erik Nicolay Blix Werner, LIS 3 Gynekologi/obstetikk på Ahus, legevaktlege, assosiert medlem i NFA

Funksjon

Faggruppe Ultralyd (2010) er primært et rådgivende organ for NFA. Medlemskap er frivillig og krever kun medlemskap (evt. assosiert medlemskap) i NFA.

Faggruppa jobber blant annet for

- etablering av ultralyddiagnostikk som eget læringsmål i spesialistutdannelsen, herunder beskrivelse av læringsaktiviteter/kompetanseområder.
- Videreutvikling av takstområdet 108 er et annet innsatsområde.
- Annen fagutvikling som organisering av kurs, smågruppevirksomhet og forskning har historisk ligget til Forening for Ultralyd i Allmennpraksis (FUA) jf. under.

Møter

Faggruppen har hatt 3 møter, alle på «Teams». Sakslisten, ved siden av henvendelser fra NFA, følger de vedtatte innsatsområdene, undervisning, samarbeid med andre samt økonomiske forhold knyttet til ultralydvirksomhet.

Undervisning

Klinisk ultralyd i grunnutdanningen av leger.

Faggruppa mener klinisk anvendelse av ultralyd må være et ferdighetskrav for alle nyutdannede leger. Status ved lærestedene er at alle har et tilbud, men med ulik faglig tyngde.

Klinisk ultralyd i etter og videreutdanningen.

Faggruppa har bedt spesialistkomiteen om å innføre ferdighetskrav/ eget læringsmål for klinisk ultralyd. Tilsvaret vil komme i løpet 1. halvår 2025.

Faggruppa arrangerer ikke egne kurs.

Flere medlemmer er aktive kursarrangører jf. tabellen under. Andre bidrar faglig på kursene. Faggruppa stiller seg åpen for å stå som medarrangør på fremtidige kurs. Det må avklares hvorvidt det betyr at NFA blir økonomisk garantist for økonomisk resultat etter kurs (dekker underskudd, men tilfaller også overskudd). NFA sitt sekretariat er kontaktet.

Samarbeid

Norsk elektronisk legehåndbok (NEL).

Nicolay og Andreas har inngått samarbeid med NEL om å utarbeide protokoller for takstgivende ultralydundersøkelser. Flere faggruppemedlemmer deltar i arbeidet

Andre faggrupper: Det har ikke vært ordinær kontakt i år.

Forening for Klinisk Ultralyd/ Forening for Ultralyd i Allmennpraksis (FoKUL/FUA).

FUA ble i 2018 lagt under FoKUL. FoKUL/FUA har ikke vært aktiv siden opprettelsen. Brønnøysund krever derfor at foreningen oppløses. Faggruppa har ønske om å gjenopprette FUA som egen forening. Brønnøysundregisteret og foreningens bank (DNB) har i så måte noen formelle krav som må innfris. Prosessen gjennomføres i 2025.

Norsk Forening for Ultralyddiagnostikk (NFUD).

Gard er styremedlem, med ansvar for klinisk ultralyd i allmennmedisin/legevakt. Fagområdet har fått bred plass under det faste årsmøtet i april både under plenums og parallellsesjonene. NFUD har siden opprettelsen (1980-tallet) vært en tverrfaglig møteplass for alle med interesse for ultralyddiagnostikk. Oppslutningen er dessverre sviktende. Fremtiden er noe usikker.

Dansk Almenmedicinsk Ultralyds Selskap (DAUS)

Vre danske kollegers egen forening. Ingen formell kontakt er etablert.

European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology (EFSUMB).

Mange av medlemmene har vært med i en europeisk ekspertgruppe (Camilla Aakjær Andersen; Delphi-undersøkelse) om hvilke undersøkelser som egner seg i allmennmedisinsk praksis. Resultatene er under publisering.

WONCA

Noen av oss ble kontaktet av Troels Mengel-Jørgensen (DAUS) i forbindelse med at den europeiske avdelingen i WONCA ønsker å danne en egen (referanse)gruppe for klinisk ultralyd i Europa. Gruppen jobber videre med å utvikle et "felles europeisk multiplum" med tanke på utdanning og kvalitetssikring.

Økonomi/Takstområdet 108

I forbindelse med de kommende takstforhandlingene 2025-26 har faggruppa i brev til AF og NFA gitt begrunnede følgende forslag til endringer i fastlegetariffen,

1. Gjeninnføring av muligheten til å repetere takst 108 i samme konsultasjon når det er indikasjon for å undersøke flere av de oppførte tilstandene.
2. Utvidelse av indikasjonsområdet til å inkludere flere viktige kliniske tilstander, som sykdom i lunger, scrotum, kvinnelige genitalia og skjoldbruskkjertel.
3. Endring av takst for "Blødning i 1. trimester" til "Spørsmål om svangerskapslengde og/eller vitalitet" for å bedre reflektere de kliniske spørsmålene som oppstår ved usikkerhet rundt graviditet.
4. Ny takst for ultralydveiledet prosedyre (injeksjoner og aspirasjoner), for å stimulere til økt presisjon, bedre pasientbehandling, og økt kompetanse blant allmennleger.

Under gis en summarisk oversikt over noen aktiviteter faggrupped medlemmene har arrangert eller vært involvert i, gjennom 2024:

Kurs:

Navn	Arrangør	Kursledere	sted	Uke
Pasientnær Ultralyd del 1	Oppdalsuka 2024	Ken	Skifer hotell, Oppdal	11
Pasientnær ultralyd del 2	Oppdalsuka 2024	Ken	Skifer hotell, Oppdal	11
Ultralyd i akutt og allmennmedisin	NFUD	Gard m/flere i NFUD styret	Quality River station, Drammen	17
Ultralyd i allmennpraksis	Oslo-kongressen	Nicolay/ Andreas	Scandic Helsfyr, Oslo	3, 20, 38,
Ultralydveiledede injeksjoner	Gard Bruset/ Manuellterapi-Klinikken	Gard	Manuellterapiklinikk en Brynseng, Oslo	38

Klinisk ultralyd i allmennpraksis	PMU	Ken	Radisson Scandinavia, Oslo	43
Ultralyd i allmennpraksis	Prosedyregruppe a Telemark legeforening	Sigurd/Aleksander	Lien Fjellgard, Svartdal, Telemark	43
Klinikerstyrt MSK Ultralyd i allmennpraksis	Satya Aryal, Gard Bruset, Khoa Duong	S Aryal, G Bruset, K Duong	Thon Hotell Rosenkrantz, Bergen	44
Pasientnær ultralyd for allmennleger og legevaktpersonell	Gard Bruset	Gard/Ken	Quality River station, Drammen	46

Smågrupper:

- Bergen (Sanjay/Khoa Duong): 12-14 Fastleger, 4 møter pr år, poenggivende
- Telemark (Sigurd og Aleksander)

Forskning:

- Hans-Christian Myklestul: [Shades of grey': a focus group study on diagnostic uncertainty among general practitioners using point-of-care ultrasound](#)

Andre aktiviteter:

- ESC-24, London Excel, Tidlig påvisning av klaffeinsuffisienser (Augustin Coisne, Morten), Tutorial (GE/Abbot); 30.8-2.9.2024
- Lungeultralyd (Jay Chotai, Fride Uthaug Reite, Øyvind Johannessen, Morten), LIS indremedisin, REGUT Øst, Bærum sykehus, 18.-22.november 2024
- [Ultralydhåndboken](#); Khang Duong Pham (Bergen), Gard Bruset
- «Ultralyd hos fastlegen kan gi raskere behandling»; Hovedoppslag, Aftenposten 19.03.25, Marius Ryengen (Lillestrøm)

Industriarrangerte kurs (Allmennleger):

Flere medlemmer har bidratt faglig på kurs arrangert av MEDU, ADCARE og NORENGROS

12.28 Faggruppe for ungdomsmedisin

Faggruppen har hatt liten aktivitet i 2024, men vurderer nærmere samarbeid med faggruppe helsestasjonsmedisin.

13 NFA VEDTEKTER

Vedtektene ble sist endret på årsmøtet i mai 2023.

Kapittel 1 - Navn, formål og organisasjon

§ 1-1 Navn



Foreningens navn er Norsk forening for allmennmedisin. Initialene er NFA.

Foreningens internasjonale navn er The Norwegian College of General Practice. Initialene er NCGP.

Foreningen er en fagmedisinsk forening for allmennmedisin i henhold til Den norske legeforenings (Legeforeningens) lover § 1-3 pkt. 3c) m.v. og bestemmelsene her.

§ 1-2 Formål



Foreningens formål er å fremme den allmennmedisinske fagutviklingen gjennom arbeid med

Grunn- videre- og etterutdanning

Spesialistutdanning

Forskning, kvalitetsutvikling og etikk

Organisering og utbygging av faget, herunder prioriteringsarbeid og samhandling med andre fagområder

Internasjonalt arbeid

Debatt og opplysningsarbeid

Arbeidet skal skje i samarbeid med Allmennlegeforeningen og være i tråd med Legeforeningens formål og øvrige lovbestemmelser.

I tillegg til egne faglige og vitenskapelige oppgaver skal foreningen bidra til at Legeforeningens arbeid med forskning og legeutdanningen er av høy kvalitet, og at det fag- og helsepolitiske arbeid baseres på oppdatert god medisinsk kunnskap og helhetlige organisering og prioriteringer.

§ 1-3 Organisasjon



1. Foreningens organer

a) Årsmøte

b) Styret

c) Underutvalg:

1. Honorarutvalget
2. Allmennmedisinsk utdanningsutvalg (Utdanningsutvalget)
3. Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU)
4. Allmennmedisinsk klassifikasjonsutvalg (Klassifikasjonsutvalget)
5. Fagutvalg av leger i spesialisering (NFAlis)

d) Allmennmedisinske faggrupper

2. Faste møter

a) Allmennmedisinsk internasjonalt kontaktmøte

b) Ledermøte med Allmennlegeforeningen

3. Sekretariat

§ 1-4 Forhold til andre organisasjoner



§ 1-4-1 Forholdet til Allmennlegeforeningen

Norsk forening for allmennmedisin og Allmennlegeforeningen (i denne § kalt foreningene) skal bistå hverandre i arbeidet med å fremme allmennmedisinens utvikling.

Foreningene erkjenner at fag- og fagforeningssaker ofte griper over i hverandre og har derfor gjensidig drøftingsplikt og drøftingsrett på ledernivå når en av foreningene mener det er behov.

Foreningenes sekretariatsledere samarbeider om å fordele saker til organisasjonsmessig behandling i foreningene.

Det skal holdes minst ett fellesmøte mellom styrene per år, og ledermøte i henhold til § 3-4-10

§ 1-4-2 Forhold til organisasjoner utenfor Legeforeningen

For å fremme saker og mål som følger av foreningens formål, jf § 1-2, kan foreningen være tilsluttet andre organisasjoner som medlem. Beslutning om medlemskap treffes av årsmøte.

§1-4-3 Medlemskap i Nordic Federation of General Practice (NFGP)

Norsk forening for allmennmedisin er det norske medlemmet i NFGP og forvalter Norges andel i NFGP, herunder Scandinavian Journal of Primary Health Care (SJPHC).

Kapittel 2 - Medlemskap

§ 2-1 Opptak



Medlemmer av Legeforeningen i allmennmedisinsk arbeid, forskning, undervisning eller administrasjon er medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin i tråd med Legeforeningens bestemmelser.

Andre kan tegne assosiert medlemskap uten valgbarhet og stemmerett.

Leger som er medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin når de slutter å virke som lege, forblir medlemmer av foreningen.

Kapittel 3 – Organisasjon

§ 3-1 Årsmøtet



Årsmøtet er Norsk forening for allmennmedisins øverste organ.

Styret innkaller til årsmøte én gang i året innen 1. september. Innkalling skal skje på foreningens hjemmeside og sendes medlemmene senest 4 uker før årsmøtet. Sakspapirer og innkomne forslag til valgkomitéen sendes med innkallingen og legges på hjemmesiden samtidig med innkallingen.

§ 3-1-1 Sammensetning



Årsmøtet er åpent for Legeforeningens medlemmer, inviterte gjester og media. Årsmøtet kan lukkes i enkeltsaker.

Bare fremmøtte medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin har tale, forslags- og stemmerett. Assosierte medlemmer og inviterte gjester har talerett.

§ 3-1-2 Årsmøtets funksjoner



Årsmøtet er beslutningsdyktig når det er innkalt i henhold til vedtektene.

Leder åpner møtet, anmoder om årsmøtets godkjenning av innkallingen, og leder valg av dirigenter.

Årsmøtet fastsetter egen forretningsorden, der følgende skal iakttas:

Godkjenning av innkalling og møteledelse.

Godkjenning av dagsorden.

Sakene tas opp til votering etter hvert som de er behandlet med mindre ett av medlemmene ber om orientering og anbefaling til vedtak av styret.

Vedtak fattes med simpelt flertall, men valg av leder og nestleder krever absolutt flertall.

Vedtektsendringer krever 2/3 flertall i ordinært årsmøte. Ved stemmelikhet har leder dobbeltstemme.

Årsmøtet kan la saker avgjøres ved skriftlig behandling.

Styrets medlemmer har ikke stemmerett i saker som angår årsmelding, regnskap og valgkomité samt evt. mistillitsforslag mot styret / styremedlem.

Ved valg på styre og andre organ som årsmøtet velger, skal det på stemmeseddelen oppføres like mange navn som antallet plasser som skal besettes.

På stemmeseddelen skal det bare oppføres navn som er foreslått av valgkomitéen eller av et medlem under årsmøtet og som ikke er trukket av forslagsstilleren før nomineringen er avsluttet.

Foreslåtte kandidater må være forespurt og ha gitt sitt samtykke.

Vedtaksprotokollen fra årsmøtets forhandlinger som inneholder vedtak, nedstemte og avviste forslag, offentliggjøres snarest mulig på foreningens hjemmeside.

§ 3-1-3 Årsmøtets oppgaver



På årsmøtet behandles:

Styrets melding om foreningens virksomhet i foregående kalenderår

Styrets forslag til arbeidsprogram for de kommende 2 år

Regnskaper under årsmøtets godkjenningsmyndighet

Budsjett for kommende år, herunder

1. kontingentsats for assosierte medlemmer og evt. årsmøtefastsatt kontingent

2. honorarer og godtgjørelser til styret

3. retningslinjer og satser for godtgjørelser til andre tillitsvalgte

4. styrets økonomiske fullmakter

5. Fastsettelse av tid og sted for senere årsmøte

6. Saker som etter vedtektene og andre regler skal behandles av årsmøtet

7. Innkomne forslag

8. Valg av leder, nestleder, øvrige styremedlemmer og varamedlemmer. Når flere kandidater er foreslått enn det er plasser, gjennomføres skriftlig avstemning

9. Valg av leder, nestleder, medlemmer og vararepresentanter til foreningens underutvalg

10. Valg av valgkomité

11. Valg av ny revisor når det er fremsatt forslag om dette.

Punktene 8 og 10 behandles av årsmøtet i år som slutter på ulike tall og punkt 2 og 9 i år som slutter med like tall.

3-1-4 Valgkomité



Valgkomitéen består av leder og fire medlemmer, og tre varamedlemmer. Valg av valgkomité skjer samme år som det er valg til styret. Valgperioden er fire år, men slik at halve valgkomiteen er på valg annethvert år.

Valgkomitéen forbereder valg på styre og underutvalg. Vedtak fattes med simpelt flertall. Ved stemmelikhet har leder dobbeltstemme.

Valgkomitéen sender ut en liste med navnene på innkomne forslag til kandidater samt en kort CV med relevant informasjon om den enkelte kandidat, sammen med de øvrige sakspapirene til årsmøtet.

Valgkomitéen skal søke å finne kandidater fra samtlige regioner. Begge kjønn skal være jevnt representert i alle foreningens organer. Både spesialister og leger under utdanning til spesialiteten i allmennmedisin skal være representert i styret. Bare medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin er valgbare.

Valgkomitéen legger frem sitt forslag til leder, nestleder, medlemmer og varamedlemmer til foreningens styre.

Valgkomitéen legger frem forslag til leder, nestleder, medlemmer og varamedlemmer til foreningens underutvalg.

Valgkomitéens arbeid er avsluttet i det enkelte valg når dens forslag til styre/utvalg er fremlagt.

Valgkomitéens medlemmer kan ikke sitte i styret.

§ 3-1-5 Ekstraordinært årsmøte



Styret kan innkalle til ekstraordinært årsmøte hvis 4 styremedlemmer krever det skriftlig eller hvis minst 10 % av medlemmene skriftlig krever det. Styret skal avvikle ekstraordinært årsmøte snarest mulig og innen 8 uker fra rett krav er fremsatt. Innkalling til ekstraordinært årsmøte skal sendes medlemmene senest 2 uker før det ekstraordinære årsmøtet og på foreningens hjemmeside med opplysning om hvilke saker som skal behandles. Bare saker det er fremsatt krav om å få behandlet og saker styret vil fremme, kan behandles på ekstraordinært årsmøte.

§ 3-2 Styret



§ 3-2-1 Sammensetning og valg



Styret består av syv medlemmer; leder, nestleder og fem medlemmer.

Norsk forening for allmennmedisin • Fagmedisinsk forening i Den norske legeforening • Postboks 1152 Sentrum • 0107 Oslo
Telefon 23 10 90 00 • e-post: nfa@legeforeningen.no • www.legeforeningen.no/nfa

Funksjonstiden er to år og starter 1. september etter valget. Til valg av leder og nestleder kreves absolutt flertall (minst 50 %) blant de stemmeberettigete. Dersom absolutt flertall ikke oppnås, blir det foretatt bundet valg mellom de to som har flest stemmer. I tilfelle av stemmelikhet i omvalget blir det foretatt loddtrekning.

Medlemmer og nestleder kan gjenvelges, men maksimal sammenhengende funksjonstid i styret er åtte år. Verv som leder medregnes ikke i denne tiden. Leder kan gjenvelges to ganger.

Det skal velges tre varamedlemmer i rangert rekkefølge. Varamedlem trer inn i styret i rekkefølge hvis medlemmer får langvarig (tre mnd eller mer) forfall. Trer ett eller flere varamedlemmer inn i styret, velges nye ved første ordinære årsmøte.

Allmennlegeforeningen skal ha en observatør (leder evt. stedfortreder) i foreningens styre og ha tilsendt sakspapirene til samme tid som styrets øvrige medlemmer. Observatøren har tale- og forslagsrett, men ikke stemmerett.

§ 3-2-2 Styrets møter



Styret holder møte så ofte som saksbehandlingen gjør det nødvendig eller når leder eller to av styrets medlemmer forlanger det. Styret er beslutningsdyktig når fire medlemmer er til stede. I tilfelle av stemmelikhet har leder dobbeltstemme.

Godkjent referat fra styrets møter offentliggjøres uten opphold etter godkjenning. Styret kan vedta at enkelte saker kan unntas fra offentliggjøring.

§ 3-2-3 Styrets oppgaver



Styret handler med ansvar overfor årsmøtet og har til oppgave:

1. å ivareta foreningens formål ved å ha sin oppmerksomhet rettet mot alt som er av interesse for foreningen og dens medlemmer
2. å lede foreningens virksomhet, gjennomføre arbeidsprogrammet, disponere foreningens midler, utarbeide forslag til budsjett og utøve fullmakter gitt av årsmøtet
3. å gi årsmelding og legge fram for årsmøtet regnskap revidert av statsautorisert revisor
4. å inngå avtale med Legeforeningen om sekretariat og sekretariatsleder. Styret fastsetter instruks for sekretariatsleder i samarbeid med Legeforeningen. Styremedlem som søker stillingen som sekretariatsleder må fratre sitt verv.
5. å bistå Allmennlegeforeningen med faglige utredninger som grunnlag for fagforeningspolitikken
6. å opprette og avvikle allmennmedisinske faggrupper herunder oppnevne ledere i gruppene
7. å videreføre undervisningssamarbeidet med Allmennlegeforeningen i henhold til avtale
8. å oppnevne representanter til internasjonale organisasjoner/møter årsmøtet har vedtatt deltakelse i
9. å drive nettside på internett

10. å velge representanter og observatører til utvalg hvor Norsk forening for allmennmedisin er representert

§ 3-2-4 Leder og nestleders oppgaver



Leder er foreningens øverste leder med plikt til regelmessig kontakt med sekretariatets ledelse og plikt til på styrets vegne å ta hånd om foreningens fagpolitiske prosesser og være foreningens primærkontakt overfor media.

Leder kan ved behov sammenkalle til møter i foreningens underutvalg og faggrupper. Leder og nestleder har adgang til alle møter i foreningen.

Leder og nestleder kan kreve bistand fra sekretariatet til utførelsen av sine oppgaver.

Nestleder overtar leders verv ved dennes forfall. Ved varig forfall av nestleder, velger styret ny nestleder blant sine medlemmer i første møte etter at vararepresentant er innkalt. Ved permanent forfall velges ny leder for resten av perioden på første ordinære årsmøte.

Leder eller dennes stedfortreder deltar på Allmennlegeforeningens styremøter. Leder skal delta på Allmennlegeforeningens landsrådsmøte.

§ 3-3 Norsk forening for allmennmedisins forhold til Legeforeningen



Norsk forening for allmennmedisin er organisasjonsmessig underordnet landsstyret og sentralstyret, men har selvbestemmelsesrett i spørsmål som faller under deres særlige formål med mindre annet er bestemt i Legeforeningens lover. Det skal tas hensyn til andre organer som har tilgrensende arbeidsområder. Så vidt mulig skal utspill være drøftet med Legeforeningen og Allmennlegeforeningen sentralt, spesielt om det kan antas at utadrettet virksomhet kan komme i konflikt med Allmennlegeforeningens og Legeforeningens offisielle politikk, med andre fagområder eller eventuelle bindende vedtak i annet foreningsorgan.

§ 3-4 Norsk forening for allmennmedisins infrastruktur



§ 3-4-1 Alminnelige regler for Norsk forening for allmennmedisins infrastruktur



Underutvalgene, faggruppene og andre representanter oppnevnt av Norsk forening for allmennmedisin står ansvarlige overfor styret. Disse leddene i infrastrukturen kan ikke operere alene overfor Legeforeningen, myndigheter eller samfunn uten etter forhåndsklarering med Norsk forening for allmennmedisins styre med mindre slik fullmakt er gitt av styret som en del av et oppdrag.

Representasjon som skal velges til det enkelte underutvalg, velges av årsmøtet.

Styret utpeker leder i faggruppene.

Representanter for foreningen herunder ledere og nestledere må være medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin.

Valgperioden er to år.

Retningslinjer for underutvalgene og faggruppene vedtas av årsmøtet.

Det vedtas egne budsjett på årsmøtet for underutvalgene og til styrets disposisjon én ramme for faggruppens virksomhet og én for virksomheten i det internasjonale kontaktmøtet og til representasjonen i internasjonale fora.

Regnskapene for Norsk forening for allmennmedisins infrastruktur føres og revideres av foreningens regnskapsfører / revisor.

Underutvalgene er vedtaksføre når minst 50 % medlemmene er tilstede inkludert leder og/eller nestleder. Underutvalgene skal i sitt arbeide søke konsensus. Vedtak fattes med simpelt flertall. Ved stemmelikhet har leder dobbeltstemme.

Ved varig forfall av nestleder, velges ny nestleder av og blant underutvalgets medlemmer på første møtet varamedlem er innkalt.

Styret godkjenner navn og internasjonale betegnelser for faggruppene.

Allmennlegeforeningen har observatør i underutvalg AU, AFU og KUP (jf § 3-4).

§ 3-4-2 Honorarutvalg



Etter forslag fra valgkomiteen velger årsmøtet i partalls år et honorarutvalg bestående av leder og to medlemmer. Honorarutvalget skal foreslå for årsmøtet satser for honorarer og praksiskompensasjon for styrets medlemmer. Honorarutvalget legger frem sine forslag på ordinært årsmøte hvert år.

§ 3-4-3 Allmennmedisinsk utdanningsutvalg (Utdanningsutvalget)



Utdanningsutvalget består av leder, nestleder, fire valgte medlemmer og to observatører hvorav én oppnevnes av Allmennlegeforeningens styre og én av styret i Norsk medisinstudentforening. Det velges tre varamedlemmer.

Utdanningsutvalget skal arbeide for å fremme allmennmedisinen innen grunnutdanningen og fremme videre- og etterutdanningen for allmennmedisinen, herunder stimulere til og koordinere kurs for

allmennleger, bruk av god pedagogikk og fremme allmennmedisinsk publisering og informasjonsformidling.

§ 3-4-4 Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU)



AFU består av leder, nestleder, fem medlemmer, én observatør oppnevnt av Allmennlegeforeningens styre, og én observatør oppnevnt av Norsk samfunnsmedisinsk forenings styre. Leder, nestleder, ett medlem og deres personlige varamedlemmer velges av Norsk forening for allmennmedisins årsmøte. De fire allmennmedisinske institutter/seksjoner oppnevner et medlem hver med personlig varamedlem.

AFU skal i nært samarbeid med styret arbeide for å fremme allmennmedisinsk forskning. Utvalget behandler søknader om AFU-stipend fra Utdanningsfond II. Utvalget deler ut reisestipend på vegne av Allmennmedisinsk forskningsfond og forskningspris på vegne av Norsk forening for allmennmedisin, Allmennlegeforeningen og Norsk forening for samfunnsmedisin.

(slettet)



§ 3-4-5 Allmennmedisinsk klassifikasjonsutvalg (Klassifikasjonsutvalget)



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

Klassifikasjonsutvalget møter i internasjonalt kontaktmøte (se § 3-4-6), men forholder seg for øvrig som et underutvalg. Klassifikasjonsutvalget skal i nært samarbeid med styret arbeide for å fremme allmennmedisinsk kode- og klassifikasjonssystemer for bruk i praksis, kvalitetsutvikling og forskning.

§ 3-4-6 Allmennmedisinsk internasjonalt kontaktmøte



Styret skal ivareta foreningens internasjonale interesser i nært samarbeid med de oppnevnte representantene til de ulike internasjonale organisasjonene. Styret i Norsk forening for allmennmedisin innkaller til kontaktmøte minst annethvert år mellom lederne i Norsk forening for allmennmedisin og Allmennlegeforeningen og foreningenes oppnevnte representanter i internasjonalt arbeid. Allmennleger som representerer Legeforeningen internasjonalt kan også inviteres til kontaktmøtet.

Styret oppnevner representanter til internasjonale fora/organisasjoner/verv med oppgaver som ligger innenfor foreningens formål, og fastsetter budsjett for aktivitetene innenfor rammene årsmøtet har satt. Hvilke internasjonale organer foreningen er representert i, skal fremgå av årsmeldingen.

Representantene har møteplikt i kontaktmøtet med lederne i Norsk forening for allmennmedisin og Allmennlegeforeningen.

§ 3-4-7 Fagutvalg av allmennleger i spesialisering (NFAlis)



NFAlis har en leder og tre medlemmer. Minst et av disse bør også være styremedlem i NFA. NFAlis har forslagsretten på representant og vara for leger i spesialisering i spesialitetskomiteen i faget. Jf. Legeforeningens lover §3-6-3-2(3). NFAlis velger LIS-representant(er) til faglandsrådet, jf. Legeforeningens lover §3-6-3-2(4).

§ 3-4-8 Allmennmedisinske faggrupper



Styret kan etter behov opprette og utvikle allmennmedisinske faggrupper. Styret kan bevilge budsjettmidler innenfor de vedtatte budsjetttrammene for faggruppene virksamhet.

Gruppene skal være åpne for alle medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin. Blir gruppene uhensiktsmessig store kan styret opprette flere lokale grupper innen samme allmennmedisinske fagfelt. Gruppen kan knytte til seg kompetansepersoner som ellers ikke er medlem av foreningen. Det faglige arbeidet må være forankret i allmennmedisinen.

Gruppene skal arbeide med fagutvikling innen ulike deler av faget allmennmedisin.

§ 3-4-9 Leder møte



Foreningens leder, nestleder og sekretariatsleder holder møte en gang hvert halvår med Allmennlegeforeningens leder, nestleder og sekretariatsleder for å drøfte saker av betydning for allmennmedisinen og foreningene.

Kapittel 4- Sekretariat og økonomi

§ 4-1 Sekretariat



Det er styrets ansvar å organisere sekretariatet. Styret kan søke å få dekket sitt behov for sekretariatstjenester gjennom en avtale med Legeforeningen.

§ 4-2 Kontingent og økonomi



Kontingent for medlemskap i Legeforeningen omfatter medlemskap i fagmedisinsk forening.

121

For finansiering av sin virksomhet har Norsk forening for allmennmedisin rett til andel av Legeforeningens kontingentinntekter i henhold til Legeforeningens lover § 4-3. Økonomien kan innen rammen av Legeforeningens regler styrkes ved inntekter av kurs, andre relevante arrangementer og forretningsmessige samhandlingstiltak. Det føres regnskap for alle inntekter og utgifter. Regnskap sendes til Legeforeningen etter godkjenning av årsmøtet.

Årsmøtet i Norsk forening for allmennmedisin fastsetter kontingent for assosierte medlemmer og kan vedta å utskrive en årsmøtefastsatt kontingent til ordinære medlemmer etter Legeforeningens lover § 3-6-5.

Kapittel 5 - Vedtektsendringer

§ 5-1 Vedtektsendringer



Forslag om endringer i disse vedtekter må sendes skriftlig til sekretariatet senest to måneder før det blir holdt ordinært årsmøte. Endringsforslag kunngjøres sammen med innkallingen til årsmøtet.

Til gyldig vedtak kreves 2/3 flertall av de stemmeberettigete på årsmøtet.

Vedtektsendringer trer i kraft straks med mindre årsmøtet bestemmer noe annet.

§ 5-2 Oppløsning



Forslag om oppløsning av foreningen kan fremmes av styret når minst 6 av medlemmene er for det eller når minst 10 % av medlemmene sammen fremmer slikt forslag. Forslag om oppløsning kan bare vedtas oversendt Legeforeningens landsstyre hvis det får minst 75 % av stemmene i ordinært årsmøte. Forslag om oppløsning må være styret i hende senest 6 måneder før et ordinært årsmøte og skal umiddelbart gjøres kjent for alle medlemmene.

Ved eventuell oppløsning skal foreningens netto eiendeler tilfalle kollektive tiltak for allmennleger som ligger innenfor foreningens formål i § 1-2.

/edtektene er forankret i [Legeforeningens lover](#)