

Utkast

**Norsk forening
for
funksjonell og integrert medisin**

Dato, 20.06.2017

EN BÆREKRAFTIG OG SAMFUNNSNYTTIG UTVIKLING

Innledning

Hva er integrert medisin

Integrert medisin er en måte å levere helsetjenester, som ser på pasienten som det viktigste medlemmet i det integrerte medisinteamet og bruker alle trygge og effektive behandlingsformer uten å begrense seg eller favorisere én medisinsk måte å tenke på.

Integrert medisin understreker betydningen av forholdet mellom utøver og pasient, fokuserer på hele personen, er basert på et bredt spekter av vitenskapelig evidens, og benytter alle formålstjenlige terapeutiske tilnærminger, helsepersonell og yrker for å hjelpe pasienten å oppnå optimal helse, ikke bare fravær av sykdom. Enkelt sagt, integrert medisin tilbyr det som kan være best praksis for optimal helse og helbredelse.

Hva er tverrfaglig integrert medisin

Tverrfaglig medisin eller behandling er når flere faggrupper arbeider sammen for å møte pasienter på en best mulig måte gjennom et nært samarbeid med respekt for hverandres behandlingstradisjoner for å møte dagens og fremtidens helseutfordringer. Pasientenes preferanser skal tillegges stor vekt når det gjelder hvilke behandlingsformer som skal samarbeide om den enkelte pasient.

Tverrfaglig integrert medisin eller behandling er når offentlig godkjent helsepersonell samarbeider og samhandler med representanter for andre klart definerte behandlingsformer etter pasientenes ønsker og preferanser. Det er viktig at alle behandlere har kunnskap om muligheter og begrensninger om de behandlingsformer som pasientene foretrekker. Dette kan foregå ved tverrfaglig integrerte sentre eller de ulike behandlere samhandler om den enkelte pasient.

Hva er funksjonell medisin

Funksjonell medisin er en individualisert, systemorientert modell, som gir pasienter og behandlere mulighet til å oppnå best mulig helse ved å samarbeide for å takle de grunnleggende årsakene til sykdom.

Funksjonell medisin adresserer de underliggende årsakene til sykdom, bruker en systemorientert tilnærming og engasjerer både pasient og utøver i et terapeutisk partnerskap. Det er en utvikling i medisinutøvelsen som kan dekke på bedre måte samfunnets helserelaterte behov i det 21. århundre. Funksjonell medisin har blitt utviklet i USA de siste 20 årene og Institute of Functional Medicine har utviklet et omfattende sertifiseringsprogram for leger og annet helsepersonell https://www.functionalmedicine.org/certification_program/About/.

Internasjonalt anerkjente behandlingsinstitusjoner har etablert funksjonellmedisinske tilbud, se <https://my.clevelandclinic.org/departments/functional-medicine>. Modellen er også mere i samsvar med de politiske føringer som ligger i Samhandlingsreformen og Meld. St. 26 (2014-2015) «Fremtidens primærhelse-tjeneste – nærhet og helhet». Meld. St. 26 definerer bl.a. noe om hvordan den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan utvikles for å møte dagens og fremtidens utfordringer. Vi understreker at funksjonell medisin ikke er en egen medisinsk spesialitet, men en annen modell for å tilby forebygging og behandling av sykdom, spesielt kronisk sykdom.

Ved å skifte fra det tradisjonelle sykdoms-sentrerte fokuset i medisinsk praksis til en mer pasient-sentrert tilnærming, adresserer funksjonell medisin hele personen, ikke bare et isolert sett med symptomer. Funksjonellmedisinske utøvere bruker mer tid med sine pasienter, lytter til deres historier og ser på samspillet mellom genetiske, miljømessige og livsstilsfaktorer som kan påvirke langsiktig helse og kompleks, kronisk sykdom. På denne måten støtter funksjonell medisin det unike behov for helse og vitalitet for hvert individ.

1. Funksjonell medisin tilbyr et virkningsfullt nytt operativsystem og klinisk modell for vurdering, behandling og forebygging av kronisk sykdom som erstatter de utdaterte og ineffektive akutt-sykdomsbaserte modellene fra det 20. århundre.
2. Funksjonell medisin inkorporerer det nyeste innen genvitenskap, systembiologi og forståelse av hvordan miljø- og livsstilsfaktorer påvirker fremvekst og utvikling av sykdom.
3. Funksjonell medisin gjør det mulig for leger og andre helsepersonell å utøve proaktiv, forutsigbar, individualisert medisin og gir pasienter mulighet til å ta en aktiv rolle i egen helse.

*Vi ønsker å etablere en ny spesialforening under den norske legeforening med en definert foreningsbeskrivelse, og navn: **Norsk forening for funksjonell og integrert medisin (NFIM).***

Visjonen til Norsk forening for funksjonell og integrert medisin (NFIM)

Vi har en drøm:

- Hvor helsetjenester handler om helse, ikke bare sykdom og er tilgjengelig for alle.
- Hvor forebygging er vårt fundament, og rent symptomrettede reparasjoner blir brukt bare når vi trenger dem.
- Hvor alle helsepersonell jobber sammen – dvs. tverrfaglig samhandling – for å helbrede kropp og sinn.
- Hvor bærekraft er integrert i vår kultur, praksis og opplæring.
- Hvor «vi» og ikke «jeg» er løsningen.
- Hvor vi samarbeider/samhandler for å etablere et nytt helsevesen paradigme for menneskeheten og planeten.

Misjonen til Norsk forening for funksjonell og integrert medisin (NFIM)

NFIM er dedikert til å engasjere et fellesskap av helsepersonell i nyskapende utdanning, opplæring og ledelse.

NFIMs misjon er å fremme helsepersonell som har forpliktet seg til livslangt forsøk på å gi omsorg til sine pasienter og til utviklingen av integrert tverrfaglig og funksjonell medisin, som er helsevesenet til det 21. århundre.

NFIM fokuserer på implementering og vedlikehold av vellykket utdanning og videreutdanning som fremmer forskning i integrering av trygge og effektive medisinske behandlings-modaliteter.

NFIM fokuserer på å etablere integrerende og funksjonelle behandlingsprotokoller som resulterer i forbedrede kliniske utfall og på å støtte et helsevesen som fremmer helbredelse ved å fokusere på både kropp og sinn.

NFIM fremmer høyere standarder for faglig kompetanse ved å evaluere kandidatmedlemmenes bakgrunn, etablere retningslinjer og bekrefte medlemmenes faglige identitet.

NFIM mener at "frisk" betyr mer enn bare fravær av sykdom, og streber etter å skape et samlingssted for helsefremmere, utover sykdomsbehandlere, lærere og forskere som deler denne troen.

NFIM er:

- En forening dedikert til vitenskapelig validering og bevaring av globale tradisjonelle terapier som har stått tidstesten.
- En organisasjon forpliktet til å støtte utvikling og validering av nye, innovative terapeutiske tilnærminger som virker lovende som ledd i sikker, kostnadseffektiv og ikke-invasiv behandling av kroniske tilstander som affiserer kropp og sinn.
- En institusjon dedikert til utdanning og forskning som tar sikte på å forandre ernæringsmessige, økologiske og stressrelaterte aspekter av det moderne liv på menneskers helse.
- Et sted hvor utøvere uten bias forfølger sine mål uten dominans av bare en spesifikk medisinsk tankeretning.

NFIM er en ideell organisasjon bestående av forskere og helsepersonell fra alle profesjons-/spesialitets-/erfæringsområder (PSEO); fra Leger med forskjellig PSEO og øvrig helsepersonell med forskjellig PSEO, som tannleger, farmasøyter, ernæringsfysiologer, forskere, fysioterapeuter og kiropraktorer mv. til sykepleiere, trenere, fysiologer og psykologer mv.. samt øvrig aktuelt og relevant helsepersonell som holder minst én bachelorgrad og/eller én mastergrad i et helserelatert fagområde fra godkjente utdanningsinstitusjoner. Bare leger kan være medlemmer i de to første årene etter at NFIM er stiftet.

Vi mener at mangfold er viktig. Tilgang til en større intellektuell base er en av de største fordelene vi har som en organisasjon. Mangfoldige erfaringer og ulike bakgrunner hjelper oss med å bedre forstå helsebehovene til våre pasienter. Når våre medlemmer fra ulike bakgrunner bruker sine varierte ferdigheter, spesialiserte kompetanser og særegne evner, resulterer det i kreative løsninger for helsetjenester og bedre resultat fra et orkester, heller enn solomusikere.

Vår misjon er å fremme *funksjonell og integrert medisin med økologisk vinkling og tverrfaglig samhandling*. Planlegge og gjennomføre nyskapende vitenskapsbaserte konferanser og forbedre utøvelsen av medisin og pasientbehandling.

- Vårt arbeid vil bli utformet for å bidra til å forbedre effektiviteten av medisinsk praksis gjennom integrering av tverrfaglig og funksjonellmedisinsk terapi.
- Det spennende feltet av funksjonell og integrert medisin, herav tverrfaglig samhandling innenfor forebygging og behandling, utvikler seg kontinuerlig. NFIM er ivrig etter å omfavne ny og banebrytende vitenskapelig evidens og teknologi som kan være avgjørende for bedring av pasientomsorgen. Vi tar sikte på å forbedre medisinsk praksis gjennom utdanning og hjelpe behandlere til å forbedre sine kliniske ferdigheter, kunnskapsbase og levering av pasientomsorg. Vi hjelper medisinsk praksis til å bli funksjonell ved å gi bedre helsetjenester til pasienter, herav å involvere pasienten som den viktigste i integreringsteamet.
- NFIM har til hensikt å legge til rette for å fremme vitenskap, forskning, utdanning og videreutdanning, for å støtte best mulig evidensbasert medisinsk behandling og å gi råd om helsepolitikk innenfor *funksjonell og integrert medisin med økologisk vinkling* – dvs. samspillet mellom konvensjonell vestlig medisin (KVM) og komplementær forskningsbasert medisin/ behandling (KFMB) basert på bred vitenskapelig evidens. Dette inkluderer å holde vitenskapelige møter og konferanser, og gjennomføre dialog med andre helserelaterte foreninger, organisasjoner og institusjoner.

NFIMs arbeid er altruistisk og søker å være til fordel for allmennheten.

ORGANISERING - ORGANISASJON

Norsk forening for funksjonell og integrert medisin (NFIM)

Vedtekter

Vedtatt på stiftelsesmøtet XX.XX. 2017

§1 Norsk forening for funksjonell og integrert medisin (Nfim) – er en spesialforening under Den norske legeförening (Dnlf).

§2 Foreningen har som formål å arbeide for funksjonell og integrert medisin som fagfelt og for medlemmenes faglige og økonomiske interesser.

§3 Leger med spesiell interesse for funksjonell og integrert medisin kan bli medlemmer. Bare medlemmer i Dnlf kan bli medlem i NFIM i de første to årene. Det kan senere åpnes for at også annet helsepersonell med relevante fagdisipliner/ fagprofesjoner kan bli medlemmer. Dette betinger at relevant og aktuelt helsepersonell har helseutdanning fra godkjente utdanningsinstitusjoner og har avlagt minimum én bachelorgrad og/eller én mastergrad innen aktuelle fagdisipliner. Disse forhold vil besluttes i årsmøte. Foreningen skal arbeide for at flest mulig i målgruppen blir medlemmer av foreningen.

§4 Styret skal ha styreleder, nestleder, 3 medlemmer og 2 varamedlemmer. Alle velges for to år. Styreleder velges separat og skal være lege. Nestleder utpekes av styret blant de faste medlemmene og skal være lege, og styret fordeler andre oppgaver mellom seg. Flertallet av styremedlemmene skal være leger. Det nyvalgte styret begynner å virke når årsmøtet er slutt. For at styret skal kunne gjøre vedtak, må minst 4 medlemmer delta. Ved stemmelikhet har lederen dobbeltstemme. Styret kan innkalle til medlemsmøter, og fastsetter program for møtene. Styret leder foreningens arbeid og disponerer dens midler. Styreleder har den daglige ledelse av foreningen. Styreleder innkaller til styre-møte når han/hun finner det nødvendig eller når minst to styremedlemmer krever det. Har styreleder varig forfall overtar nestleder ledelsen for resten av valgperioden. Nestleder kan kreve valg av ny leder på første ordinære årsmøte. Styret beslutter om det skal ansettes sekretær. Styret kan knytte spesiell kompetanse til styret for å løse konkrete oppgaver.

§5 Foreningen skal ha et fagutvalg på fem medlemmer som velges for 4 år. Minst tre av medlemmene skal være leger. Fagutvalget peker selv ut en faglig leder for 2 år av gangen. Fagutvalget skal gi styret råd i faglige spørsmål og ha ansvar for kurs i *funksjonell og integrert medisin*. Årsmøtet fastsetter instruks og oppgaver for utvalget.

§6 Årsmøte

Årsmøtet er foreningens høyeste organ. Alle medlemmer har stemmerett. Ordinært årsmøte innkalles med 1 måneds varsel. Med innkallingen følger dagsorden foreslått av styret. Lovendringsforslag må sendes styret minst to måneder før årsmøtet, og styret må sende ut til medlemmene slike forslag minst 2 uker før årsmøtet. Andre forslag til årsmøtesaker fra medlemmene må meldes til styret minst 2 uker før årsmøtet.

Årsmøtet skal behandle disse sakene:

- styrets årsberetning og reviderte regnskap
- styrets budsjettforslag, årskontigent
- forslag vedtektsendring
- Deltagelse i relevante råd og utvalg i Legeforeningen.
- Videreutvikle og vedlikeholde nettsiden i Legeforeningens portal med informasjon om aktiviteter og tilbud av interesse for medlemmene.
- valg av styreleder, etter forslag fra valgkomiteen
- valg av styremedlemmer og varamedlemmer, etter forslag fra valgkomiteen
- valg av fagutvalg, etter forslag fra styret
- valg av revisor og vararevisor for 2 år, etter forslag fra valgkomiteen
- valg av valgkomite på 3 medlemmer for 2 år, etter forslag fra valgkomiteen
- andre saker fremlagt av styret eller medlemmene
- Valget ledes av valgkomitéens leder. Det er anledning til å komme med forslag på kandidater helt frem til votering. De som foreslås må ha blitt forespurt og sagt seg villige til vervet. Det gis anledning til korte valgtaler av/for kandidatene.

Følgende valg foretas:

Styre og fagutvalg/kurskomité;

- **Styreleder.** Det kreves absolutt flertall. Ved mer enn en kandidat eller dersom det kreves av årsmøtet skal det foretas skriftlig votering og tellekorps skal oppnevnes. Styreleder kan gjenvelges inntil to ganger (maksimal funksjonstid som leder 6 år)
- **Nestleder.** Samme regler som for valg av leder. Kan gjenvelges inntil to ganger. (maksimal funksjonstid som nestleder 6 år).
- **Leder av fagutvalg/kurskomité** (styremedlem). Samme regler som for valg av styreleder.
- **Tre styremedlemmer.** Ved flere enn tre forslag foretas skriftlig votering. Kan gjenvelges inntil to ganger som ordinært styremedlem.
- **Ytterligere to medlemmer til fagutvalg/kurskomité** blant de valgte styremedlemmene (unntatt leder).
- **To varamedlemmer.** Ved flere enn to navn foretas skriftlig votering. Kan gjenvelges inntil to ganger.
- **Styreleder og nestleder er foreningens representanter i Legeforeningens landsstyre.** Styret velger varamedlemmer blant styrets medlemmer.
- Spesielle utvalg årsmøtet har vedtatt opprettet.
- Revisor for kommende 2 år.
- **Valgkomité.**
- Valgkomitéen har tre medlemmer. Minst to av medlemmene skal være leger. Funksjonstiden er to år.
- Årsmøtet foreslår medlemmer til valgkomiteen. Styret kan forberede valget og legge frem forslag til årsmøtet.
- Valgkomitéens leder velges separat på samme måte som foreningens leder.
- Valgkomitéens medlemmer kan gjenvelges inntil to ganger (maks funksjonstid 6 år).

- Ved flere enn tre forslag foretas skriftlig votering.

§ 7 Ekstraordinært årsmøte.

Ekstraordinært årsmøte kan innkalles med minst fire ukers varsel når styret krever det, eller når minst en tredjedel av medlemmene krever det. Ekstraordinært årsmøte kan ikke fatte vedtak om andre saker enn de som er oppført på dagsorden.

§ 8 Kontingent.

Medlemskontingenten skal betales forskuddsvis innen utgangen av februar. Et medlem som tross purringer ikke har betalt kontingent på to år anses som utmeldt av foreningen.

§ 9 Vedtektsendringer.

Vedtektsendringer kan bare vedtas på ordinært årsmøte. Forslag til vedtektsendringer må være innsendt styret minst 6 uker før ordinært årsmøte. Styret må gjøre forslaget kjent for medlemmene minst fire uker før årsmøtet. For vedtektsendringer kreves minst 2/3 flertall blant årsmøtets deltagere.

§10 Dersom Nfim oppløses, tilfaller dens midler Dnlf.

Utkast vedtekter, dato **18.07.2017