



ÅRSMELDING 2018

Innhold	Side
1 STYRET.....	2
2 NFAS REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS LANDSSTYRE.....	2
3 MEDLEMMER	2
4 ÅRSMØTET 2018.....	3
5 STYRETS ARBEID.....	10
6 FAGLIGE AKTIVITETER, REPRESENTASJON	16
7 HØRINGSUTTALELSER	24
8 UNDERUTVALG	24
9 INTERNASJONALT ARBEID	34
10 FAGRUPPER	38
11 TILDELING AV PRISER.....	58
12 NFAS VEDTEKTER	58

1 STYRET

1.1 Styret 1.9.2017-31.8.2019

Petter Brelin, Halden, leder
Ståle Sagabråten, Nesbyen, nestleder
Bente Prytz Mjølstad, Ranheim
Nina Wiggen, Rasta
Sirin Johansen, Tromsø
Stefan Hjörleifsson, Bergen
Anette Fosse, Mo i Rana

Varamedlemmer:

Kjartan Olafsson, Florø
Espen Storeheier, Rakkestad
Andreas Pahle, Oslo

2 NFAS REPRESENTASJON I LEGEFORENINGENS LANDSSTYRE

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

Følgende representanter er valgt for perioden 1.9.2017 – 31.8.2019:

Ståle Sagabråten
Petter Brelin
Andreas Pahle

Øvrige vararepresentanter:

Nina Wiggen
Bente Prytz Mjølstad
Lina Linnestad

3 MEDLEMMER

Per 31.12.2018 hadde foreningen totalt 6632 medlemmer og 90 assosierte medlemmer.

4 ÅRSMØTET 2018

Quality Hotell Tønsberg, torsdag 26. april kl. 13 – 18

Det var totalt 82 personer til stede, herunder medlemmer, assosierte medlemmer, gjester og sekretariat. I tillegg var det 74 Grunnkurs A-deltakere til stede første del av årsmøtet (obligatorisk oppmøte fra punkt 1-3).

Petter Brelin åpnet møtet og ønsket medlemmer og gjester velkommen.

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

Vedtak:

Innkalling, valg av dirigenter, referenter og tellekorps ble godkjent uten anmerkninger.

Bente Thorsen og Hans Høvik ble valgt til dirigenter.

Charlotte Henriksen og Martin Chapman ble valgt til referenter.

Sidsel Mordt Andreassen, Nils Kristian Klev, Torgeir Hoff Skavøy og Christina Fredheim ble valgt til tellekorps.

2. Godkjenning av dagsorden, forretningsorden, presentasjon av valgkomiteens innstilling og leders tale

Dirigentene presenterte forretningsorden. Det ble informert om at det var en ny sak 7, et innsendt forslag. Presentasjon av valgkomiteens innstilling ble flyttet til ny sak 10.

3. Helsepolitisk verksted: "En norm for fastlegekontor – hva skal vi tilby våre pasienter?" Innleder Ståle Sagabråten, nestleder i NFA.

Leders tale: Leder Petter Brelin ønsket velkommen til årsmøtet.

(Leders tale er i sin helhet lagt ut på NFAs [hjemmesider](#)).

Leder ønsket deretter velkommen til Harald Sundby og Hanna Helgetun Krogh som innledet med: 'Trenger vi en bransjenorm for norske fastlegekontor?'

Innledningen fokuserte på at en normering må få med det viktigste i allmennpraksis: tillit, respekt, gode kommunikasjonsevner, gode samarbeidsevner og empatiske evner. Det ble også belyst at alt kan ikke måles, og at kvalitetsindikatorer må gjennomtenkes.

Innledning av nestleder Ståle Sagabråten:

Innledningen ga et tilbakeblikk fra "Det lille grønne heftet" og KOPF ("Det er tvingende nødvendig når man velger oppgjørsordning at man alltid har den ideelle målsetning for øyet – allmennlegetjenesten må være kontinuerlig, omfattende, personlig og forpliktende") og belyste utfordringene med at en norm er vanskelig å måle, om norm skal måles bør det gå på struktur og innhold. Innleder minnet om hvor viktig det er å bruke SKIL og at allmennleger har et samfunnsansvar. Sykehuskollegaer forstår godt nødvendigheten av en sterk primærhelsetjeneste og har derfor tatt godt imot NFAs samhandlingsdokument. Til høsten lanserer Legeforeningen kloke valg – kampanjen, den vil bli viktig for arbeidet til allmenmedisinere.

Styremedlem i NFA, Bente Prytz Mjølstad, innledet til debatt rundt kafebordene etter gruppearbeid rundt bordene.

Det ble gitt ut en veileder for gruppearbeidet:

NFA ønsker å bidra til mindre variasjon og mer forutsigbarhet for pasientene i møte med fastlegekontorene. Vi ønsker oss ikke et system med mye rapporteringer av mange måleparametere og stor kontrollaktivitet. Vi ser for oss et system som beskriver en minstenorm for fastlegekontor. Mange vil velge å tilby mer enn denne minstenormen. Hva mener dere at pasientene skal kunne forvente av et norsk fastlegekontor?

- Fastlegekontoret:
 - Minstekrav til utstyr på legekontoret
 - Tilgjengelighet og kvalitetssystemer i legekontoret
 - Kompetanse og kommunikasjonsferdigheter hos personalet
- Fastlegen:
 - Prosedyrer som man bør kunne
 - Kompetanse og kommunikasjonsferdigheter
- Samarbeidsflater:
 - Mot pasienter; IT funksjonalitet (e-konsultasjon, timebestilling på nett, video e.l.)
 - Mot andre aktører; tverrfaglighet / møter, it løsninger

Spørsmål fra salen:

- Tilby video-tjenester. Det er få fastleger som har det, hva skal man gjøre for å forbedre dette?
- Skal det være en minstenorm/minimumsstandard, kan raskt bli for detaljert. Foreningen bør sette standard for minstenorm?
- Hvis det blir normering, er det fare for markedskrefter? Leder Petter Brelin responderte: om man ønsker at alle helsetjenester slutter seg til ISO-normen kan det være fare for markedskrefter, men med en standard eller norm utviklet og bestemt av fagmiljøet mener NFA-styret at det ikke er noe fare for påvirkning av markedskrefter.

- Forslag om at 'faglig standard' vil være et bedre begrep en normering.
- Det ble påminnet at Helsedirektoratet har retningslinjer på hva fastleger ikke kan nekte å tilby sine pasienter.

Oppsummering av tilbakemeldinger:

- Det var generelt varierende oppfatning i gruppene om hva og hvilke tjenester fastlegekontoret bør tilby.
- Det ble etterspurt elektroniske plattformer for dialog med andre helseaktører. At fastlegekontoret kan tilby elektronisk timebestilling utenom 'øyeblikkelig hjelp timer', som bør gå via telefon. Det var uenigheter om video – konsultasjoner og det fremkom flere ulemper en fordeler med fokus på ulempene ved pasient og personvernssikkerhet.
- Fastlegen bør være/tilby: kontinuitet, tilgjengelig, beherske faget bredt, ha empati, være imøtekommende, lyttende, ha gode kommunikasjonsferdigheter og kunne relevant lovverk.
- Ønsker samarbeidsflater med: Trinnvis, SKIL, kommuneoverlegen, konferere med spesialister, hjelp av helsearbeidere til prioriteringshjelp, elektronisk kontaktflate med andre helseaktører og felles journalsystem.
- Det ønskes også en brukerundersøkelse som kvalitetsindikator.

4. Årsmelding for 2017

Vedtak:

Årsmeldingen ble vedtatt.

Under gjennomgang av årsmeldingen, presenterte styremedlemmer flere relevante saker i NFAs arbeid i 2017:

Styremedlem i NFA, Bente Mjølstad presenterte arbeidet med svangerskapsretningslinjene og uenighet om grunnlaget i retningslinjene for kontroll av svangerskapsdiabetes.

- Gisle Roksund roser arbeidet som har blitt gjort og anmoder til styret å følge opp, hvis det ikke skjer endringer – evt. rådgi medlemmer til å ikke følge denne retningslinjen.
- Trond Egil Hansen – påpeker at når det skal settes ned arbeidsgrupper på dette er det viktig med representasjon fra dem som skal utføre oppgavene. Anmodet til

å oppnevne allmennleger som ikke nødvendigvis er inne i arbeidsområdet, med fare for at det blir spesialister som er spesielt interesserte.

- NFA-leder, Petter Brelin bemerket at NFA skal følge opp svangerskapsdiabetes retningslinjene, men NFA går ikke imot svangerskapsretningslinjen i sin helhet.

Bente Thorsen presenterte NFAs dokument om samhandling mellom fastleger og sykehus.

Vedtak fra 2017: Norsk forening for allmennmedisin vil i 2017 – 2018 arbeide med sentrale tema knyttet til fastlegenes rolle og ansvar innenfor feltet samhandling og samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Det ble etablert en faggruppe for samhandling med oppstartsmøte 8. november 2017 og det ble lagt frem et dokument om samhandling på årsmøtet. Dokumentet kan leses på [NFAs hjemmesider](#).

Neste steg: Hvordan forankre og implementere anbefalinger om samarbeid og arbeidsdeling?

- Forholdet mellom PKO, Allmennlegeutvalg, etablerte og nye samhandlingsarenaer
- Forankring i spesialisthelsetjenesten
- Forankring på nasjonalt nivå/HDir

Styremedlem i NFA, Kjartan Olafsson presenterte oppdateringene på e-helse.

Det må drives videreutvikling av e-helsetjenester som er faglig riktig utført. NFA arbeider med mulighetene for at fastleger kan tilby videokonsultasjoner og utvikling av kjernejournalen.

Styremedlem i NFA, Nina Wiggen presenterte NFAs arbeidsprogram.

Styremedlem i NFA, Espen Storeheier presenterte statistikk iht. forslag om utdanningshjempler.

I dag er det 1500 leger av 6000 allmennleger, som har en stilling utenom allmennmedisin. Det har vært en 25 % økning siden 2012 til stillinger utenom allmennmedisin. Dette viser hvor viktig det er å fokusere på utdanning og utdanningsstillinger. Hoveddelen av de som arbeider i primærhelsetjenesten bør være allmennleger og fastleger.

Kommentarer fra salen:

- Karsten Kehlet nevner at Marit Karlsen er ny representant for Euripa og nettsidene bør oppdateres.
- Kommentar fra Lars Nesje: Pasientens legemiddelliste er i utgangspunktet bare en liste, - den bør oppdateres. Dette hadde vært lettere om alle helsetjenester hadde hatt tilgang til listene. Dette trenges det innen kort tid mtp

arbeidsbelastning. NFA- leder Petter Brelin responderer: Det kommer en pasientens legemiddelliste. Ehdir har ansvaret og deres gjennomføringsevne er moderat.

- Gisle Roksund oppfordret til å dra på konferanse for overdiagnostikk i København.
- Ole Henrik Krat Bjørkholt spurte om man har overveiet muligheten for en faggruppe i kvinnehelse. NFA-leder Petter Brelin, inviterte til å starte en faggruppe.
- Torgeir Hoff Skavøy: PKO står på stedet vil. Den må bli mer uavhengig av økonomien til helseforetakene. Ønsker et nasjonalt samhandlingsinstitutt.

NFA-leder Petter Brelin: Beskriver NFAs arbeid med samarbeid med andre helsegrupper – psykiaterne og helsesøstrene

Kjell Maartmann-Moe: Helsedirektoratet har stor oppmerksomhet på forløp og kvalitet. Det er også stor oppmerksomhet på hvordan retningslinjearbeidet skal bli bedre. På svangerskapsdiabetes er det påvirkning fra Europeiske retningslinjer og andre steder i EU hvor de er kommet kortere på overdiagnostikk. Helsedirektoratet takket for tett og godt samarbeid med NFA.

NFA-leder Petter Brelin, takket Kjell Maartmann-Moe i Helsedirektoratet for godt samarbeid.

Gunnar Frode Olsen, spurte om økonomien er sikret videre i SKIL. NFA-leder Petter Brelin responderte at det er usikkert og det skal jobbes kontinuerlig med å få sikker finansiering.

Trond Egil Hansen, oppfordrer til å ta inn større oppmerksomhet på sosial ulikhet i arbeidsprogrammet.

Tom Willy Christiansen, bemerket at når man skal forsvare fastlegeordningen så man huske å fremme at dette er et forsvar av innbyggerens rettigheter til gode helsetjenester og ikke er en arbeidsrettighetskamp.

Sak 6 Vedtektsendringer:

Kunngjøring av årsmøte i Tidsskriftet strykes.

Fagutvalg av leger i spesialisering oppnevnes, forkortet Fag-Alis

Styremedlem i NFA, Sirin Johansen presenterte vedtektsendringsforslaget.

Vedtak:

Vedtektsendringer ble vedtatt.

Sak. 7 – Innsendte forslag

Forslag innsendt av: Helen Brandstorp, Ronny Cassels, Guttorm Dahl Johnsen, Marit Karlsen, Karsten Kehlet og Morten H. Larsen. Presentert på årsmøtet av Karsten Kehlet:

Forslag til årsmøtet i NFA 26.april 2018.

Fastlegeordningen er inne i sin verste krise siden etableringen i 2001. Rekruttering til fastlegeordningen svikter selv i sentrale strøk.

For å bedre rekruttering av yngre leger til faget allmenntmedisin, har kommuner det i de siste par år opprettet ulike typer «utdanningshjempler».

Det er i dag ingen normer for innhold og krav til slike utdanningsstillinger i kommunene. Legestillinger i fastlegeordningen kan defineres som utdanningshjempler uten at det er definerte krav til hva det ligger i denne stillingsbetegnelsen.

Krav til finansieringsordninger, strukturert, lokal veiledning og supervisjon, mulighet for deltakelse i veiledningsgruppe og kurs, samt mulighet for deltakelse i forskning og kvalitetsutvikling, vil være aktuelle tema som kan inngå i en kravspesifikasjon eller anbefaling for innhold i en utdanningshjempler.

Skal det ha noen verdi at stillinger utlyses som utdanningshjempler, må innholdet i utdanningshjempler være definert.

Forslag til årsmøtevedtak.

Årsmøtet pålegger styret i NFA å utarbeide forslag til innhold i allmenntmedisinske utdanningshjempler.

NFA-leder Petter Brelin, bemerket at forslaget er godt mottatt og at NFA har allerede begynt å jobbe med dette.

Helen Brandstorp kommenterte at man må prøve å forankre at dette prosjektet blir videreført i trepartssamarbeidet.

Trond Egil Hansen påpekte at alle leger som har begynt i allmenntmedisin etter 2017 per definisjon er i en utdanningsstilling.

Vedtak:

Innsendt forslag ble vedtatt.

Sak 8. Regnskap for perioden 1. januar – 31. desember 2017

Vedtak:

Regnskap for perioden 1. januar – 31. desember ble enstemmig vedtatt.

Sak 9. Budsjett 2019

Vedtak:

Årsmøtet fastsatte kontingent for medlemmer og assosierte medlemmer til 500kr.
Budsjett 2019 ble enstemmig vedtatt.
Honorarutvalgets innstilling ble enstemmig vedtatt.

Sak 10. Valg av Underutvalg: Kvalitetsutvalg, Forskningsutvalg, Klassifikasjonsutvalg og Honorarutvalg.

Valgkomiteens innstilling ble presentert av valgkomiteens leder, Trine Bjørner:

Honorarutvalget

Leder	Børge Winther
Medlem	Mette Brekke
Medlem	Martin Chapman

Klassifikasjonsutvalget

Leder	Bjørn Gjelsvik
Nestleder	Ole Fredrik Melleby
Medlem	Øystein Hetlevik

Forskningsutvalget

Leder	Anna Luise Kirkengen
Nestleder	Aase Aamland
NFA's representant	Magnus Hjortdahl

Vara: For leder	Erik L. Werner
For nestleder	Kristina Iden
For NFA	Mari Bjørkman

Kvalitetsutvalget

Leder	Gunnar Frode Olsen
Nestleder	Janecke Thesen

Medlemmer:	Mark Fagan, Inger Lyngstad, Tone Dorthe Sletten, Hilde Moseby Berge
------------	---

Varamedlemmer:	Petter Christensson, Jens Lind-Larsen
----------------	---------------------------------------

Vedtak:

Valgkomiteens innstilling ble vedtatt.

Yap Soeng Eng Bjerke i Forskningsutvalget og Torun Eide i Kvalitetsutvalget ble takket.

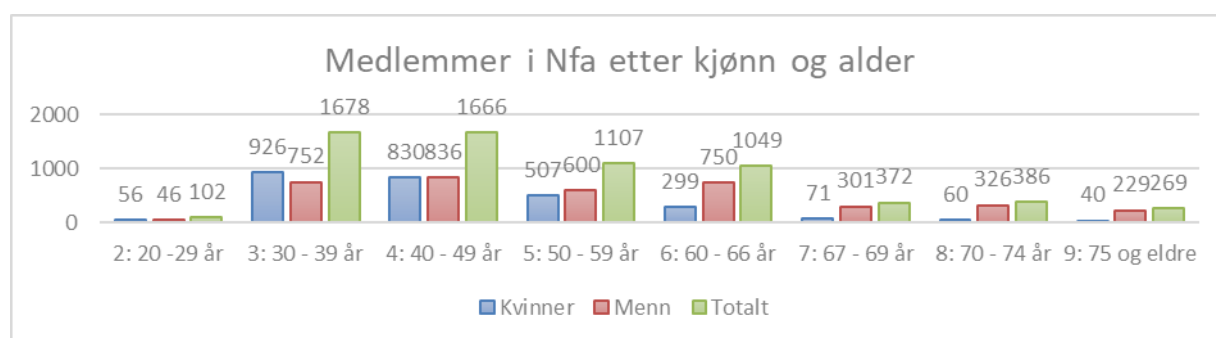
Sak 11. Fastsettelse av tid og sted for årsmøtet 2019.

Neste års årsmøte holdes i forbindelse med våruka 6-10. mai, i Akershus, Hellerudsletta på Hotel Moxy. Presentasjon ved Rune Burkeland-Matre.

5 STYRETS ARBEID

5.1 Oversikt

2018 har vært et utfordrende år for norsk allmenntillegning. Det har vært vansker med rekrutteringen av nye leger til fastlegekontorene, eldre leger klarer ikke å få solgt praksisene sine og en del pasienter har blitt stående uten fastlege. Dette er en trend som vi har sett lenge og advart mot i mange sammenhenger. 2018 ble virkelig det året da denne utviklingen har manifestert seg og blitt veldig tydelig. NFA har hatt en jevn medlemsutvikling de siste årene. Vi hadde 6629 medlemmer i desember 2018, en vekst på 97 medlemmer fra året før. Vi kunne ha ønsket oss en større medlemsvekst, men må si oss fornøyde med antall medlemmer som er nesten 2000 flere enn antall fastleger i landet, noe som tyder på at det er langt flere enn fastlegene som føler seg hjemme i NFA. Vårt medlemsregister viser også at det er en myte at primærlegetjenesten er et område dominert av eldre menn. Medlemsregisteret viser at det er mange flere medlemmer mellom 30 og 40 år enn mellom 50 og 60 år. Det er kvinner mellom 30 og 40 som er den mest tallrike delen av vår medlemsmasse.



Styremøtene

Styrets arbeid har vært intenst, krevende, til tider frustrerende og alltid veldig morsomt. Som styreleder opplever jeg at styret er meget godt sammensatt med styremedlemmer som alle har stor generell kompetanse samtidig som styremedlemmene har hver sin spisskompetanse og særinteresse innenfor et område av det store allmenntillegningfeltet. Styret møtes en gang i måneden for heldags styremøter. Styremøtene har det siste året blitt noe endret. Vi har delt møtene i en temadel og i et ordinært styremøte med saksbehandling på vanlig måte. I temadelen har styret kunne behandle og diskutere mer omfattende saker. I temadelen har vi gjerne hatt eksterne innledere fra andre deler av legeföreningen, fra pasientforeninger, andre profesjonsforeninger o.l. Vi har forsøkt å danne oss et godt bilde av sakene og blitt enige om standpunkter som styret kan stille seg bak på vegne av föreningen. I temadelen har vi diskutert ting

som eldrehelse og forholdet til Norsk forening for alders og sykehjemsmedisin, vi har diskutert bruk av videokonsultasjoner, primærhelseteam, etikk og estetikk. Av ordinære saker har styret behandlet 165 saker og avgitt 35 høringer. Referat fra styremøtene legges ut på nett: <https://bit.ly/2F3sogV>

Høringer

NFA har som formål å fremme den allmenntilleggsfagutviklingen. Veldig mange aktører har meninger og ønsker mye fra norske fastleger og norsk allmenntilleggsmedisin. Mange slike ønsker og behov fremsettes i form av utredninger eller rapporter i offentlig forvaltning. Dette kommer i regelen på høring. Det er derfor viktig at NFA svarer godt på de høringer som medfører endringer for allmenntilleggsmedisinen på en eller annen måte. Mye av vår arbeidsinnsats går gjennom dette høringsarbeidet. Styret får tilsendt høringer fra legeföreningen sentralt, ansvar for høringen fordeles til et av styremedlemmene i styremøtet eller på epost etter anmodning fra styreleder. Den som har ansvar for høringen skriver så et forslag som sendes ut til alle i styret for bearbeiding og kommentarer slik at vi er sikre på at hele styret stiller seg bak høringen.

Oppnevninger.

NFA får også mange forespørsler om deltagelse i råd, utvalg, referansegrupper og liknende. Slike forespørsler kommer i hovedsak fra statlige myndigheter, men kan også komme fra pasientforeninger, RHFer og andre. Styret er representert på en rekke slike arenaer. Her har vi også hatt god nytte av medlemmer i faggruppene. Det er godt for styret å ha tilgang til mange interesserte og dyktige kolleger som vi har i våre faggrupper. Det at vi kan finne engasjerte representanter for norsk allmenntilleggsmedisin innenfor alle deler av fagområdet gjør at foreningen oppfattes som en robust og god premissleverandør. Vi har mange eksempler på solid faglig deltagelse fra faggruppene. Det bør blant annet nevnes at faggruppen for psykisk helse har gjort en formidabel innsats i arbeidet med pakkeforløp for psykisk helse. Det mest sentrale arbeidet i samarbeid med myndighetene gjøres nå i regi av trepartssamarbeidet som er et samarbeid mellom staten ved departementet, KS og legeföreningen. Styreleder er vår representant i trepartssamarbeidet. Trepartssamarbeidet er opprettet for å beskrive utfordringene for fastlegeordningen og bidra til at det tas effektive tiltak for å løse de problemer som vi opplever.

Faggrupper.

Det har vært et uttalt mål for NFA å styrke foreningen og arbeidet ved å stimulere til mer aktivitet i faggruppene samt opprettelse av flere faggrupper. NFA trenger faggruppene som proaktive og fremover lente organisasjonsledd som kan løfte oss og komme med forslag til endringer innenfor sine felt som kommer primærleger og pasienter til gode. Styret er i stor grad reaktivt i den forstand at vi svarer ut høringer og deltar på forskjellige arenaer der vi representerer dagens situasjon på legekantorene. Faggruppene er i sin natur mer proaktive og har mer tid og rom for å komme med forslag til gode endringer som kan komme oss og pasientene til gode. Satsingen på faggruppene har

vært vellykket. I 2018 har vi fått nye faggrupper innenfor sosial ulikhet, smerte og klinisk kommunikasjon. Disse nye gruppene har allerede vist god aktivitet og vil bidra til å styrke foreningens posisjon innenfor viktige områder NFA har nå 24 faggrupper fordelt over et bredt spekter av det allmenmedisinske fagfeltet <https://bit.ly/2F1iygc> Vi arrangerer møter for lederne av alle faggruppene 2 ganger i året. I disse møtene er det imponerende å se hvor stor aktivitet og hvor mange initiativer som er i gang ute i faggruppene. Det er egne rapporter fra de enkelte faggruppene under kapittel 10 i denne årsmeldingen

Saker som vi har jobbet med

2018 var et krevende år for norsk primærlegetjeneste, men det var et godt år for NFA der vi har jobbet godt og har fått gehør for våre standpunkter og en betydelig innflytelse i mange viktige saker.

Oppgaveforvaltning

Den viktigste saken for norske fastleger er å få stoppet flommen av oppgaver til fastlegekontorene. Omfanget av arbeidet og ansvaret er nå så stort og føles så tungt for unge kolleger at det trolig er hovedårsaken til at vi ikke lenger klarer å rekruttere til ordinære fastlegehjemler. Faggruppen for samhandling ferdigstilte et dokument med kjøreregler for oppgavefordeling mellom sykehus og fastleger høsten 2017. Styret har vedtatt dette dokumentet som foreningens dokument og vi har brukt 2018 til å etablere dokumentet som en mal for samhandling og oppgavefordeling mellom fastleger og sykehus. Dette arbeidet har lyktes i stor grad. Dokumentet og prinsippene som er nedfelt i dokumentet er presentert for helseministeren, Helsedirektoratet og fagdirektørene i RHFene. Behovet for en ryddig oppgave og ansvarsfordeling er også presentert i et møte for alle landets sykehusdirektører og i et eget møte i beslutningsforum. Denne prosessen ser nå ut til å gi resultater, en oppsummering gjort av faggruppen for samhandling viser at mange sykehus nå har etablert kjøreregler som er basert på vårt dokument. Etablering av kjøreregler er imidlertid ikke nok, det er helt sentralt at det opprettes samarbeidsarenaer mellom representanter for fastlegene og sykehusene som kan håndtere enkeltsaker om samarbeid. Dette har også vært et sentralt budskap fra oss. Faggruppens oppsummering viser at det nå også er etablert slike samarbeidsfora flere steder. Det er grunn til å håpe at fremtiden vil gi mindre overføring av merkantile oppgaver og en mer forutsigbar overføring av medisinske oppgaver til fastlegekontorene.

Trepartssamarbeidet

Departementet gjenopprettet trepartssamarbeidet mellom Staten, KS og Legeforeningen høsten 2017. NFA har hatt fast plass i trepartssamarbeidet i 2018. Dette samarbeidet har vært viktig, møtene har vært preget av gode diskusjoner og en åpen dialog. Det viktigste vi har oppnådd i løpet av det første året er antagelig at det nå er skapt en felles virkelighetsoppfatning mellom aktørene. Alle parter er enige om at vi er inne i en vanskelig tid for fastlegeordningen med store rekrutterings og stabilitets utfordringer. Med en slik felles

virkelighetsoppfatning er det lettere å bli enige om arbeidsområder og mål for arbeidet. Vi har hatt 2 arbeidsområder som er startet opp innenfor rammene av trepartssamarbeidet og et arbeidsområde som er planlagt startet opp:

Utredning av ALIS stillinger

Kontroll med oppgavemengden er ikke nok for å rekruttere unge leger. Vi må også kunne tilby en god, sikker og forutsigbar utdanning. Utdanningsstillinger/ALIS hjemler har derfor vært det første samarbeidsprosjektet i

trepartssamarbeidet. HelseDirektoratet har hatt ansvar for et prosjekt som forhåpentligvis skal munne ut i nasjonale modeller for ALIS hjemler. I

HelseDirektoratets arbeid har vi opplevd at myndighetene har hatt forståelse for den situasjonen unge leger befinner seg i når de skal velge spesialitet og at det er viktig for allmennmedisinen at utdanning og oppstartstillinger er like attraktive som på sykehus. Vi arrangerte et internt seminar om ALIS stillinger på våren i år.

De forhold som vi ønsket oss i dette seminaret er så spilt inn i prosesser ledet av HelseDirektoratet der Legeforeningen og KS har vært med å utarbeide.

Rapportene ligger nå i departementet. Det er nå etter vårt syn ikke behov for å utrede dette ytterligere, nå må vi få på plass en nasjonal ordning for ALIS stillinger.

Finansieringsmodeller

Trepartssamarbeidet utreder, også under ledelse av HelseDirektoratet, om den nåværende finansieringsmodellen er den mest hensiktsmessige eller om det er grunn til å endre denne modellen. Finansiering og finansieringsmodeller er Allmennlegeforeningens ansvar, men NFA har en naturlig interesse av at finansieringen understøtter god faglig praksis. Vi deltar derfor i dette arbeidet ved siden av AF. I dette arbeidet har vi sett behovet for mer dynamiske finansieringsmodeller slik at oppgaveoverføring og andre nye oppgaver blir finansiert gjennom endringer i modellen. Det vil lages en rapport fra dette arbeidet som skal overleveres departementet 1/9-2019. Så vidt vi forstår vil denne rapporten være et av flere grunnlagsdokumenter for den nasjonale planen for fastlegeordningen som skal komme i 2020.

Kvalitet, innovasjon og tjenesteutvikling

Vi har også fått etablert et arbeidsområde som skal håndtere kvalitet, innovasjon og tjenesteutvikling innenfor rammene av trepartsamarbeidet. Vi håper at dette vil gi en styrking av disse områdene når både statlige og kommunale myndigheter skal arbeide sammen med oss om noe som vi har vært veldig alene om å interessere oss for i lang tid. Denne gruppen vil også levere en rapport høsten 2019. Også denne rapporten vil bli lagt til grunn når departementet skal skrive handlingsplanen som kommer i 2020.

Videokonsultasjoner

Den fysiske konsentrasjonen er selve hjørnesteinen i et godt lege - pasientforhold. Undersøkelser viser at pasienter som regel foretrekker fysisk oppmøte på legekantoret. Allikevel tror vi at videokonsultasjon kan være et supplement i en

del tilfeller. Det er viktig for oss å presisere at det er stor forskjell på å møte en pasient som du kjenner på video og å møte en ukjent pasient. Gitt at man tar denne teknologien i bruk i en fastlege kontekst der man kjenner pasientene, kan dette være et nyttig hjelpemiddel både for lege og pasient. Det er også betydelige muligheter for å effektivisere møter, bistå hjemmesykepleie og lignende. NFA har deltatt i arbeidet som Helsedirektoratet og Helsedirektoratet har gjort for å utarbeide en rapport om å ta i bruk videokonsultasjoner på fastlegekontor. Vi tror at man skal være forsiktig med videokonsultasjoner til å begynne med og at det er potensielle fallgruver dersom man ukritisk tar denne konsultasjonsteknikken i bruk overfor ukjente pasienter og ved akutt sykdom. Vi ser for oss at lege-initierte video konsultasjoner antakelig er den tryggeste måten å håndtere dette på og at det først og fremst vil være kontroller, attester og lignende som kan egne seg for videokonsultasjon. En del kolleger har allerede startet med videokonsultasjoner og rapporterer at de synes dette fungerer veldig godt.

SKIL

Senter for kvalitet i legekontor er fortsatt vår hovedsatsing når det gjelder å arbeide med kvalitet på legekantorene. Det har vært vanskelig å etablere en fast finansiering og et samarbeid med myndighetene om SKIL. Ingen myndighetsaktører tar ansvar for kvalitet i primærlegetjenesten til tross for at dette er et eksplisitt myndighetsansvar og til tross for at de samme myndigheter gjør en massiv innsats i spesialisthelsetjenesten for å sikre kvaliteten der. Vi har invitert myndighetene med på et samarbeid om SKIL i mange år. De er uttalt positive til både SKIL og arbeidet som gjøres, men det er så langt ingen reell interesse for å delta eller bidra. Et lyspunkt er at Arbeids og sosialdepartementet skal bevilge noe penger til SKIL for å se på sykemeldinger som et resultat av IA forhandlingene høsten 2018.

IKT/EPJ-løftet

IKT utvikling har alltid vært en kjernesak for NFA. Vi deltar i EPJ-løftet som har ansvar for utvikling av funksjonalitet i våre EPJ systemer. Dette arbeidet har gått tregt det siste året, det er relativt begrenset hva som er kommet ut av denne ganske store satsingen. I 2018 ble en i utgangspunktet krevende situasjon enda mer vanskelig. Allmennlegeforeningens brudd med myndighetene i forhandlingene om normaltarriffen resulterte i at Helse- og omsorgsdepartementet vedtok en ensidig protokoll for videre drift av EPJ-løftet. Denne protokollen inneholdt ikke det vi har ønsket oss av videreutvikling, her var det praktisk talt bare myndighetsinteresser som ble tilgodesett. Bruddet med myndighetene er opphørt og relasjonen til departementet er gjenopprettet, men myndighetene har ikke villet endre protokollen til EPJ løftet slik at vi fortsatt er i den situasjon at vi er invitert til å være med på å utvikle ting som vi ikke har noen nytte av. Vi er ikke lenger sikre på at E-helsedirektoratet har evne til å gjennomføre ønsket utvikling slik som forutsatt. Det er grunn til å gå igjennom vårt engasjement og vår relasjon til E-helsedirektoratet. Vi har også i en annen sammenheng blitt skuffet over E-helsedirektoratet. Dette direktoratet har

overtatt ansvaret for kodeverk fra Helsedirektoratet. Vi har i flere møter med dem forsøkt å få Norge med i et konsortium som skal utvikle ICPC2 til ICPC3., Direktoratet vil ikke delta i konsortiet. I stedet har de laget en ny versjon av ICPC2 som de har kalt ICPC2b. Mange kolleger reagerer på denne utviklingen som ikke synes å ta utgangspunkt i de prinsippene som ICPC er bygget på. Håndteringen av kodeverk viser at E-helsedirektoratet ikke er rette instans til å ha ansvar for kodeverk. Kodeverk er først og fremst et medisinskfaglig anliggende og bør forvaltes av Helsedirektoratet som antagelig ville ha hatt en større forståelse for behovene til klinikere og registre.

Samarbeid

NFA har i den siste styreperioden hatt et uttalt ønske om å danne allianser med andre organisasjoner og samarbeide om felles prosjekter. Vi har et løpende samarbeide med flere profesjonsorganisasjoner og pasientorganisasjoner. Norsk fysioterapiforbund og sykepleierforbundet har vi arbeidet mye sammen med for å bedre det lokale samarbeidet ute i kommunene. Vi har utviklet knutepunktmodellen sammen med fysioterapiforbundet, dette er en modell for tettere og bedre samarbeide mellom fysioterapeuter og fastleger. Vi deltar i utviklingen av primærhelseteam modellen sammen med blant andre sykepleierforbundet.

Nye faggrupper

NFA har opprettet en egen gruppe i klinisk kommunikasjon og en faggruppe i sosial ulikhet i 2018. Faggruppene har hatt sine første møter. Dette har grupper som vi kommer til å ha stor glede av i tiden som kommer. Det er en plan om å utvikle et kompendium og klinisk kommunikasjon som vi forhåpentligvis får distribuert til medlemmene i løpet av 2019. Sosial ulikhet i helse er et stort, komplisert og vanskelig felt der det ikke bare er medisinske forhold som spiller inn på folks helse. Det er viktig for NFA å ha et miljø som kan arbeide for å identifisere og reversere sosial ulikhet i helse. Samtidig som den generelle helsetilstanden i befolkningen blir stadig bedre øker ulikheter i helse mellom forskjellige sosiale grupper. Vi trenger å arbeide med dette fra et allmennmedisinsk ståsted der vi blant annet kan arbeide med forhold som vi selv kan jobbe med på våre legekantor for å gi personer fra lavere sosiale grupper rask tilgang og god helsehjelp. Samtidig trenger vi fagmiljø som kan være premissleverandører for Legeforeningen og myndighetene innenfor dette arbeidsområdet.

Deltagelse i den offentlige debatten

NFA er den største fagmedisinske foreningen i Legeforeningen. På et vis er vi det største medisinske fagmiljøet i Norge. En slik posisjon forplikter og utfordrer. Styret har tatt utfordringen. Vi har deltatt aktivt i samfunnsdebatten i 2018 med kronikker, debattinnlegg og hyppig deltakelse i mediene. Styremedlemmer har fremmet saker som etikk og kosmetisk medisin, vi har problematisert gentester til hjemmebruk, og vi har diskutert de nye retningslinjene for svangerskapsdiabetes samt en rekke andre tema. Og vi ser at

det nytter med en aktiv forening. Debatten rundt svangerskapsdiabetes har ført til at Helsedirektoratet vil revidere retningslinjene. I alle debatter er det en rød tråd – vi minner alltid om behovet for en sterk, stabil og solid fastlegeordning. Fastlegeordningen er en hovedpilar i velferdsstaten. En god fastlegeordning virker sosialt utjevne, rettferdig og bidrar ikke til overdiagnostikk og overbehandling. Vi leverer gode helsetjenester til befolkningen. NFA sier tydelig fra om behovet for at dette tilbudet skal sikres, styrkes og forbedres. Det er vår oppgave.

5.2 Allmenmedisinsk forskningsfond - AMFF

AMFF finansieres ved avsetning i Normaltarifforhandlingene . Pengene tildeles av et styre hvor Helse- og omsorgsdepartementet er representert. I 2018 ble det bevilget til sammen 14, 32 mill. kroner fra Allmenmedisinsk forskningsfond til i alt 27 prosjekter. Fondet mottok i alt 29 søknader med en samlet søknadssum på 16,28 mill. kroner.

5.3 Grunnutdanningen

Kurs

AF og NFA har samarbeidsavtale om felles kurs. De to foreningene har avholdt følgende felles kurs i 2017:

Geilokurset, mars

Temaer: Formiddagskurs: Kardiologi, kveldskurset: Mestring

- Antall deltakere: 103
- Kurskomité: Gerhard Gerhardsen(leder), Jan Arvid Prytz, Marianne Killi og Jørgen Smith.
- På foreningens time deltok Tom Ole Øren og Ståle Sagabråten



Kurs under Allmenmedisinsk våruke, Tønsberg, april

Grunnkurs D - Allmenlegen som forsker og kunnskapshåndterer

- Antall deltakere: 52
- Kurskomité: Jørund Straand, Morten Linbæk, Mette Brekke, Elin O Rosvold

Grunnkurs A- Allmenmedisin (EU-kurs)

- Antall deltakere: 76
- Kurskomite: Gjertrud Lødøen, Vibeke Løvdal og Bjørg Dysthe

Emnekurs: Praktiske ferdigheter

- Antall deltakere: 57
- Kurskomité: Nina Wiggen og Andreas Pahle

Klinisk emnekurs: MUPS

- Antall deltakere: 33



- Kurskomité: Aase Aameland, Lars Tore Nerbøvik og Peter Prydz
- Kurs i helsepolitikk
- Antall deltakere: 97
 - Kurskomité: Kirsten Rokstad, Ole Arild Osmundnes og Sidsel Mordt Andreassen

Ledelseskurs del I på våruka, del II Universitetet i Oslo

Del I

- Antall deltakere: 37
- Kurskomité: Nils Kristian Klev og Christina Stangeland Fredheim

Del II

- Antall deltakere: 15
- Kurskomité: Nils Kristian Klev og Christina Stangeland Fredheim

Solstrandkurset, mai/juni

- Temaer: MUPS: Medisinsk uforklarte plager og symptomer og Endokrinologi
 - Antall deltakere:
 - MUPS: 117
 - Endokrinologi: 105
 - Kurskomité: Alexander Geelmuyden, Marit Berge Endresen, Stian Wesnes, Stina Lind Monsen, Marit S Skeie og Rolf M Tande
- På foreningens time deltok Knut-Arne Wensaas



R

Nord-Norgekurset på hurtigruteskipet M/S "Finmarken"

- Tema: Ungdomshelse
- Antall deltakere: 60
- Kurskomité: Birger Løvland, Morten Høyer, Jorid Degerstrøm og Kari Beckmann
- På foreningens time deltok Petter Brelin og Sidsel Andreassen



6 FAGLIGE AKTIVITETER, REPRESENTASJON

Representasjon i internasjonalt arbeid: Se kapittel 9. IT prosjekter: Se faggruppe elektronisk kommunikasjon og EPJ, kapittel 11.

Verv/ utvalg	Styremedlem	Andre medlemmer
ALIS NFA representant.	Andreas Pahle	
Allmennt medisinsk forskningsfond: Leder styret	Petter Brelin	

Alternativ medisin, fagråd NAFKAM	Sirin Johansen	
Antibiotikasenter for Primærhelsetjenesten - referansegruppe	Petter Brelin	
Arbeidsgruppe for samhandlingsforløp for tidlig utrednings og kartlegging i barnevernstjenesten og helsetjenesten	Nina Wiggen	
Arrangementskomiteen for Nordisk kongress 2021	Stefan Hjørleifsson	Olav Thorsen Svein Reidar Kjosavik
Allmenntilleggsmedisinsk forskningsfond, NFA representanter i fagrådet	Ståle Sagabråten, Bente Prytz Mjølstad Stefan Hjørleifsson (Afe Bergen)	
Diabetes, Nasjonalt register		Stian Langeland Wesnes
Diabetesregister for voksne - fagråd	Sirin Johansen	
Diabetes, veilederprogram for helsepersonell til unge med diabetes. Helsedirektoratet		Nils Ivar Leraand
Dødsårsaksregisteret, fagråd		Harald Reiso
Fagstyret Dnlf	Petter Brelin, Ståle Sagabråten	
Fagrådsmøter	Petter Brelin, Nina Wiggen, Andreas Pahle, Stefan Hjørleifsson, Ståle Sagabråten, Anette Fosse, Kjartan Olafsson	
Flåttsykdommer, referansegruppe. Nasjonalt senter for flåttbårne sykdommer		Knut Eirik Eliassen
Fond for kvalitet og pasientsikkerhet, Legeforeningen, medlem fondsutvalget	Petter Brelin	

Forskningsutvalg Dnlf		Helen Brandstorp
Forsikringsprosjektet	Petter Brelin, Tor Carlsen	
Gjør kloke valg, styringsgruppen	Stefan Hjørleifsson	
Elektronisk beslutningsstøtte for velinformerte helsebeslutninger		Signe Flottorp
Elektronisk meldingsutveksling, referansegruppe Ehelsedir		Susanne Prøsch
Faglig veileder for utredning og behandling av Hepatitt B	Sirin Johansen	
Forskningsprosjektet, elektroniske erklæringer. Standardiseringsgruppen	Kjartan Olafsson Torgeir Hoff Skavhøy	
Hjerneslag ekspertgruppe for revidering av innsatsområdet behandling av hjerneslag		Rune Aakvik Pedersen
Statusrapport hjerneehelse - deltakelse i ekstern referansegruppe sendt fra Helsedirektoratet		Jens Lind Larsen
Hjerte- og karsykdommer, retningslinjer primærførebygging, arb. Gruppe Hdir	Sirin Johansen	
IT-utvalget Legeforeningen, leder	Kjartan Olafsson	
IT – arbeid: Se også referansegruppe for EPJ sin oversikt, kapittel 10.		
KOLS, revisjon av nasjonal retningslinje. Helsedirektoratet		Geir Sjaastad
KomUT - utarbeidelse av veiledere for elektronisk samhandling	Per Martin Sommernes	Susanne Prøsch
Kunnskapssenterets prioriteringsforum	Stefan Hjørleifsson	
Kunnskapssenteret, fagrådet		Trine Bjørner
KUPP, kunnskapsbaserte oppdateringsvisitter		Wenche Haugen
Kurskomiteseminar komite		Lene Dæhlen Torstein Sakshaug

Kvalitet og pasientsikkerhet Legeforeningens utvalg		Elisabeth Stura og Karoline Lund
Kvalitetsindikatorer, nasjonalt system, referansegruppe Hdir	Torgeir Hoff Skavøy	
Laboratoriet i hjemmetjenesten, Noklus rådgivningsgruppe	Sirin Johansen	
Legater – Komite for tildeling av priser fra Trelasthandler A. Delphin og hustrus legat og Johan Selmer Kvanes' legat		Arnulf Langhammer
LIS 1, obligatorisk veilederutdanning i forbindelse med resertifisering.	Stefan Hjørleifsson	Ingvild Vatten Alsnes (ALIS-rep)
Dnlf, LIS 1 Spesialitetsråd	Andreas Pahle	David Hatfield
Livmorhalskreft. Representant i Rådgivningsgruppen for masseundersøkelsen		Kari L Mogstad
Livmorhalskreft Styringsgruppen masseundersøkelse		Christina Fredheim
Mage-tarmsykdommer, funksjonelle. Ref gruppe nasjonal kompetansetjeneste		Knut-Arne Wensaas
Mammografiscreeningprogrammet, styringsgruppe,	Petter Brelin	
Medisinsk forbruksmateriell og utstyr – prosjekt i Legeforeningen for å utrede innkjøpsordning	Espen Storeheier	
Muskel skjelett helse, Rådet for	Tor Carlsen	
Nasjonalt råd for organdonasjon		Jan Arne Holtz
Nasjonal styringsgruppe for antibiotika HDIR	Petter Brelin	
NORM sitt Fagråd perioden 2017-2020		Linda Rui
Nordic Federation of General Practice, NFGP Medlem styret	Petter Brelin	
Nordisk kongress I allmenntidning, vitenskapelig komite		Sabine Ruths Gunnar Bondevik
Norsk legemiddelhandbok medlem av redaksjonskomiteen.		Trine Bjørner
Norsk resuscitasjonsråd, medlem styret		Sverre Håkon Evju

Overgang Barn-voksen, kvalitetsutviklingsprosjekt, styringsgruppe	Tor Carlsen	
Pakkeforløp psykisk helse og rus, Hdir	Torgeir Hoff Skavøy	Gerd Elin Albert Hoff Rekecka Jensen Bente Aschim Nina Wiggen Per Johan Askim Torgeir Gilje Lid Christer Mostrøm Kari Haugeland Eirik Viste
Prioritering i klinikken – Helsedirektoratet	Espen Storeheier i prosjektgruppe Anette Fosse i styringsgruppe	
Primærmedisinsk uke, hovedkomiteen	Lina Linnestad Tor Carlsen	
Referansegruppe – Rasjonell bruk av bildediagnostikk	Espen Storeheier	
Referansegruppe – implementering av verktøy for forebyggende risikokartlegging i forbindelse med pilot for oppfølgingsteam	Sirin Johansen	
Referansegruppe for forskningsnettverk i primærhelsetjenesten (PraksisNett)	Kjartan Olafsson	
Referansegruppe – Pakkeløp hjem for kreftpasienter	Anette Fosse og Andreas Pahle	
Referansegruppe – Nasjonalfaglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens/-dysfori		Elisabeth Swensen, Mari Bjørkman
Referansegruppe – Veileder om helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming	Sirin Johansen	
Regional arbeidsgruppe HPV primærscreening		Marianne Natvik
Rusarbeid og psykisk helsearbeid Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse sitt ekspertråd		Harald Sundby
Rådslag – pakkeforløp for hjerneslag, fase 2	Ståle Sagabråten	

Rådet for legemiddelinformasjon Dnlf/LMI		Roar Dyrkorn Trine Bjørner
Scandinavian Journal of Primary Care, redaktør og ass. Redaktør		Anja Brænd Anders Bærheim
Sakkyndig komité – kompetanseområde i smertemedisin		Trygve Skonnord
Sakkyndig komité – kompetanseområde sykehjemsmedisin	Anette Fosse, Espen Storeheier	
Samstemming av legemiddellister, arb gruppe Pasientsikkerhetsprogrammet		Bent Asgeir Larsen
Sjekk deg – livmorhalskreft samarbeid med Kreffforeningen	Nina Wiggen	
SKIL AS, styreleder	Petter Brelin	
Smertemedisin, kompetanseområde, Dnlf		Holgeir Skjeie
Spesialitetsrådet, Legeforeningen		Hans Høvik
Utvalg for prioritering i primærhelsetjenesten – Blankholmutvalget	Petter Brelin	
Utviklingshemning, referansegruppe for veileder, Hdir	Sirin Johansen	
Veiing og måling helsestasjon, retningslinje Hdir	Nina Wiggen	Kari L Mogstad
Velferdsteknologi – ekspertgruppe HDIR – Avstandsoppfølging/velferdsteknologi	Torgeir Hoff Skavøy	

Møter samlinger	Deltakere
AF styremøter	Petter Brelin
Arendalsuka, debatt deltaker	Petter Brelin
Allmennt medisinsk universitetsmøte	Petter Brelin, Tor Carlsen
Apotekforeningen, samarbeidsmøte	Petter Brelin, Tor Carlsen
Dnlf fagråd – nestleder	Petter Brelin
Farmasidagene 2017	
Foreningens time Geilokurset	Stefan Hjørleifsson

Foreningens time, Hurtigrutekurset	Petter Brelin
Forskningsnettverk, møte med allmennt medisinske universitetsmiljø	Petter Brelin
Fysioterapi, møter med NFF om samarbeid	Petter Brelin, Tor Carlsen
Grunnkurs A forelesninger	Bente Prytz Mjølstad
Henvissingspraksis – møte i riksrevisjonen	Petter Brelin
Hdir – allmennhelseavdelingen, samarbeidsmøter	Petter Brelin, Tor Carlsen
HOD møter om primærhelsetjeneste og primærhelseteam	Petter Brelin
Innspillmøte om medisinsk avstandsoppfølging	Andreas Pahle
Kurskomiteseminar	Petter Brelin, Tor Carlsen
Laboratoriekodeverket, konferanse for rekvirenter, Ehelsedirektoratet	Susanne Prøsch
Ledermøter felles AF/NFA	Petter Brelin, Ståle Sagabråten Tor Carlsen
ME/CFS brukerstyrt forskning – Norsk forskningsråd	Bente Prytz Mjølstad
Nordisk føderasjon, årsmøte	Petter Brelin
Nordisk kongress vitenskapelige komite	Stefan Hjørleifsson
ParkinsonNet – oppstart pilotprosjekt	Tor Carlsen
Prioriteringsrådet – Kommersielt tilgjengelige egentester	Petter Brelin, Andreas Pahle
Primærmedisinsk uke møte med hovedkomiteen	Petter Brelin Tor Carlsen
Referanse/faggruppene NFA – møte med lederne	Petter Brelin, Tor Carlsen
Revmatikerforbundet – om tilslutning til Rådet for muskelskjeletthelse	Tor Carlsen
Revmatikerforbundet, dialogmøter	Petter Brelin, Tor Carlsen
Samarbeidsprosjekt med Fysioterapiforbundet	Petter Brelin, Tor Carlsen
Spesialistutdanningen, Møter med Hdir og HOD	Petter Brelin
Tariffkonferansen AF	Ståle Sagabråten Petter Brelin
Trinnvis - inn i porteføljen til Dnlf., møte	Petter Brelin
Undervisning Grunnkurs A, Voss	Stefan Hjørleifsson
Utredning av videokonsultasjon – Dnlf, Hdir og eHdir	Kjartan Olafsson Nina Wiggen

Spesialitetskomiteen i allmennt medisin 2017

Spesialitetskomiteen er oppnevnt av Legeforeningens sentralstyre på forslag fra NFA.

Leder	Trond Egil Hansen
Medlem	Anne Solheim Bentzen
Medlem	Anton Giæver
Medlem	Siw Fosheim
Medlem	Ingrid Hjulstad Johansen
Varamedlem	Elisabeth Stura
Varamedlem	Karsten Kehlet
Varamedlem	Helle Labee-Lund

7 HØRINGSUTTALELSER

NFA-styret har i 2018 avgitt 35 høringer innen en rekke ulike områder. Høringene ligger i fulltekst på NFA sine nettsider.

NFA har avgitt følgende høringsuttalelser i 2018:

- Høring – Behandlingstilbud til personer med kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori.
- Forslag til endring i ekomregelverket om nødnummer, 5-sifrede nummer mv.
- Nasjonal handlingsprogram med retningslinjer for diagnostikk, behandling og oppfølging av nevroendokrine svulster
- Høring – pakkeforløp for gravide og rusmidler.
- Høring – NOU 2017:16 På liv og død. Palliasjon til alvorlig syke og døende.
- Høring - Pakkeforløp psykisk helse og rus.
- Høring - endring av forskrift om førerkortforskriften og yrkessjåførforskriften.
- Hørings svar til Statens Legemiddelverk «Høring om opptak på byttelisten»
- Tilbakemelding på henvisning.
- Høring - Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften).
- Høring – Læringsmål generell kirurgi.
- Høring - læringsmål for de kliniske fagene i del 1.
- Høring – Forslag til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanninger.
- Høring –ny forskrift om pasientjournal.
- Høring – "Forslag til endringer i sprøyteromsloven og -forskriften.
- Høring – Retningslinje for måling av hodeomkrets.
- Høring – Avvikling av meldeordningen etter spesialisthelsetjenesteloven §3-3.
- Høring – veileder for helseeffekter i samfunnsøkonomisk analyse.
- Høring – Regional plan Helse-sørøst.
- Høring – Forslag til endringer i helsepersonelloven § 36 og dødsårsaksregisterforskriften mv. (elektronisk dødsmelding).

- Høring – Rapport om alternativer for regulering av pasientforløp og registrering av ventetid.
- Høring – Forslag til endringer i egenandelsregisterforskriften.
- Høring – Helsetjenester for eldre - Plan for samhandling mellom Helse Nord og kommunehelsetjenesten.
- Høring – Bedriftshelsetjenesten i fremtiden.
- Høring –veileder for vurdering av leger i spesialisering.
- Høring – Høring til Helse Midts regionale utviklingsplan 2035.
- Høring – Høring til Helse Nord's regionale utviklingsplan 2035.
- Høring – Overgrepsmottak.
- Høring – Noklus anbefalinger for analysepakker i primærhelsetjenesten.
- Høring – Endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek-begrenset gyldighetstid for antibiotikareseptor.
- Høring – Endring av forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 3.
- Høring – Forslag til ny forskriftsbestemmelse om adgangen til å reservere anskaffelser av helse- og sosialtjenester for ideelle organisasjoner.
- Høring – Utviklingsplan for Helse Vest RHF.
- Høring – Endringer i apotekloven, legemiddeloven og folketrygdlovens kapittel 25 (om tap av retten til å praktisere for trygdens regning, folketrygdloven § 25-6).
- Høring – Åpenhetsutvalget.

8 UNDERUTVALG

8.1 Allmenntedisinsk forskningsutvalg, AFU

AFU hadde i 2018 følgende sammensetning og behandlet 14 saker:

Medlemmer

Anna Luise Kirkengen, NFA (leder), vara **Erik L. Werner**, NFA

Yap Soen Eng, NFA (nestleder til mai 2018)

Aase Aamland, NFA (nestleder fra mai 2018), vara **Kristina Riis Iden**, NFA

Nils Marinsen, NTNU, vara **Siri Forsmo**

Eivind Meland, UiB, vara **Stefan Hjørleifsson**

May-Lill Johansen, UiT, vara **Birgit Abelsen**

Sture Rognstad, UiO, vara **Trygve Skonnord**

Magnus Hjortdal NFA, vara **Mari Bjørkman**, NFA

Observatører

Anne Helene Kveim Lie, NORSAM, vara **Tone Brun**

Ole Arild Osmundnes, AF, vara **Kirsten Skinlo Rokstad**

AFU-Sekretariat: Tove Rutle

Allmennedisinsk Forskningsutvalg har hatt to møter i 2018, vårmøtet den 3. mai og høstmøtet den 31. oktober, begge i Legenes Hus i Oslo.

Tildeling av AFU-stipend

AFUs hovedoppgave er å tildele stipend til allmennpraktikere som vil gjennomføre et forskningsprosjekt, medvirke til et undervisningsopplegg eller bidra til fagutvikling i allmenn- eller samfunnsmedisin. Formålene skal ha en klar relevans for primærhelse-tjenesten. Stipendet er særlig rettet mot nybegynnere i forskning. Terskelen for å søke skal være lav. AFU-stipendene finansieres av Legeforeningens Fond II.

I alt ble det i 26 søknader søkt om 87 stipendmåneder. I 2018 ble det til sammen delt ut 71 stipendmåneder, 32 måneder for andre halvår i 2018 og 39 måneder for første halvår i 2019. AFU innvilget 80% av antallet søkte stipendmåneder fordelt på 25 stipendiater, 12 kvinner og 13 menn. Fordelingen på de fire institutter er slik:

Institutt:	Stipendiater:	Stipendmåneder:
UiO:	10	27
UiB:	10	29
NTNU:	2	6
UiT:	3	9

AFU-stipend og driftsmidler

Fond II ønsker ikke en årlig søknad om tildeling av midler men en årlig rapport om hvordan midlene – tilsvarende 60 stipendmåneder – er blitt fordelt. I 2018 disponerte AFU 60 regulære og 24 returnerte (tidligere tildelte men ikke brukte) stipendmåneder, totalt altså 84 måneder. Av disse er 71 blitt tildelt i løpet av året. Følgelig kan 15 måneder brukes til utlysning av to ekstrastipender, et klinisk orientert stipend og en ny evaluering av AFUs stipendordning, denne gangen for perioden 2009 – 2019.

Ekstrastipender som skal utlyses i 2019:

1. Evaluering av AFU-stipendet i perioden 2009 – 2019 (stipend på 4 måneder)
2. «Av-medisinerings av multisyke eldre pasienter i eller utenfor institusjon i primærhelsetjenesten» (stipend på 6 måneder)

Protokollvurdering

AFU har i 2018 ikke mottatt noen henvendelser om å vurdere en forskningsprotokoll.

Høringer og uttalelser

AFU bidro i 2018 ikke til høringer.

Møtedeltakelse

Anna Luise Kirkengen representerte AFU den 31. januar 2018 i et møte mellom NFA og representantene for alle underutvalg og faggrupper. Hun representerte AFU også den 15. mai 2018 og den 7. november 2018 i fellesmøter med AMFFs Styre og Råd og representantene for de fire AFE-ene.

Forskningsprisen fra AFU er et spleiselag mellom NFA, AF og NORSAM. Den skal stimulere til forskning og fagutvikling i primærmedisin blant primærleger som har liten forskningserfaring fra før. Prisen tildeles beste frie foredrag som framføres under forskningsdagen på PMU og på Nidaroskongressen, vekselvis. AFUs forskningspris under Primærmedisinsk Uke 2018 gikk til:

Lege og phd-stipendiat Rune Aakvik Pedersen, Kristiansund, for prosjektet "Stroke follow-up in primary care: A prospective cohort study on guideline adherence."

Reisestipendet fra AMFF er innstiftet av Allmenntmedisinsk forskningsfond og skal stimulere til norsk allmenntmedisinsk forskning av høy internasjonal kvalitet. Stipendet skal tildeles en allmenntmedisinsk PhD-stipendiat eller en kandidat som har disputert i løpet av siste 12 måneder. Prisen skal deles ut på Nidaroskongressen og under Primærmedisinsk Uke, alternerende. Vurderingsgrunnlaget for tildelingen er det innsendte sammendraget og selve prosjektpresentasjonen i form av enten et fritt foredrag eller en poster under forskningsdagen ved disse faglige anledningene. AMFFs reisestipend 2018 gikk til

Lege Anja Brænd, Oslo, for hennes presentasjon av sitt doktorgradsarbeid "Kliniske studier i norsk allmennpraksis".

Komiteen var satt sammen av medlem i AFU-styret Sture Rognstad (UiO) og Anna Luise Kirkengen som leder i AFU.

Økonomi

Stipendsatsen frem til slutten av 2018 var på NOK 42 000/måned. Fondsutvalget for Utdanningsfond II økte i møtet den 26. november 2018 satsen til NOK 50 000/måned, med virkning fra 1. januar 2019.

Basert på satsen i 2018 delte AFU ut stipender for 71 månedsverk, til sammen NOK 2.982 000. Ikke alle månedene som ble tildelt våren 2018 ble tatt ut i 2018 og etter den tidligere sats. Men alle månedene tildelt høsten 2018 kommer til å bli tatt ut etter 1. januar 2019.

Oversikt over søknadene til stipendmidler i 2. halvår 2018

	Univ	Navn	Tidl. mot.	Tittel	Søkt	Tild.	Veileder
1	UiO	Øystein Bøhn Egge	Ja 2	Opprettholdes en gunstig antibiotikaforskrivning tre år etter KTV-intervensjonen? Prosjektet støttes med fire måneder.	4	4	Svein Gjelstad
2	UiO	Liv Monsbakken	Ja 2	Klagesaker på allmennleger i Norsk Pasientskadeerstatning. Prosjektet støttes med fire måneder.	4	4	Bård Natvig
3	UiO	Noreen Yahya	Nei	Diabetes in South Asians in general practice. Prosjektet støttes med to måneder.	2	2	Anh Thi Tran
4	UiO	Hans Christian Myklestul	Nei	Ultralyd i norsk allmennmedisin. Prosjektet støttes med tre måneder.	3	3	Mette Brekke
5	UiO	Lars Chr. Kvalbein-Olsen	Ja 1	Strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater. Prosjektet støttes med to måneder.	2	2	Erik Werner
6	UiB	Eirik Viste	Ja 2	Allmennlegens utfordringer knyttet til tidlig diagnostikk av prostatakreft. Prosjektet støttes med tre måneder.	3	3	Torgeir Gilje Lid
7	UiB	Erik Jesman Pedersen	Nei	Legekontakt i rett tid AFU stipend må være et fagutviklingsprosjekt. Kriteriene for AFU stipend er ikke tilstede, så AFU støtter ikke dette prosjektet.	6	0	Foreløpig: Øystein Hellevik
8	UiB	Geir Henanger	Ja 3	Forskrivning av vanedannende legemidler til pasienter med førerkort. Prosjektet støttes med tre måneder.	3	3	Svein R. Kjosavik
9	UiB	Ingjerd Helene Jøssang	Ja 2	Jakten på skjulte ressurser – en fokusgruppestudie av fastlegers kjennskap til sterke sider hos	4	4	Stefan Hjørleifsson

				pasienter med medisinsk uforklarte plager/symptomer. Prosjektet støttes med fire måneder.			
10	UiB	Thomas Omdal	Ja 5	Prevensjonsbruk hos kvinner i siste del av den fertile perioden – en kohortstudie. Prosjektet støttes med en måned.	1	1	Steinar Hunskår
11	UiB	Marielle Fredbo	Nei	Prognose et år etter en akutt sykehusinnleggelse og postakutt etterbehandling på sykehjem. Prosjektet støttes med tre måneder.	3	3	Frøydis Bruvik og Eivind Meland
12	UiT	Martin Bruusgaard Harbitz	Ja 3	Pasientsikkerhet på legekantor i distriktskommuner. Prosjektet støttes med tre måneder.	3	3	Margrete Gaski
					38	32	

Oversikt over søknadene til stipendmidler i 1. halvår 2019

1	UiO	Aleksander Sandnes	Nei	Organisering av fastlegetjenester til hjemmeboende i PU-boliger Prosjektet støttes med tre måneder	6	3	Erik L. Werner
2	UiO	Ingunn Leeber	3?	Salutogene faktorer og mestringsstrategier hos pasienter med MUPS Prosjektet støttes med tre måneder	3	3	Erik L. Werner
3	UiO	Lars Chr. Kvalbein-Olsen	3	Strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater Prosjektet støttes med en måned	1	1	Erik L. Werner
4	UiO	Marius Andre Skow	Nei	Behandling av urinveisinfeksjoner hos menn – en registerstudie Prosjektet støttes med tre måneder	4	3	Sigurd Høye
5	UiO	Noreen Yahya	2	Diabetes in South Asians in general practice, challenges and possibilities Prosjektet støttes med to måneder	4	2	Anh Thi Tran
6	UiB	Synnøve Karin Hernes	3	Innleggelse i sykehus fra en kommunal øyeblikkelig døgnenhet	3	3	Ingrid H. Johansen

				Prosjektet støttes med tre måneder			
7	UiB	Anneli Borge Hansen	Nei	Medikamentell behandling av depresjon i allmennpraksis; Betydningen av social ulikhet og helse Prosjektet støttes med tre måneder	4	3	Sabine Ruths
8	UiB	Sharline Riiser	Nei	Fastlegekontakter; Betydning for fremtidig arbeidsdeltakelse hos pasienter med depresjon Prosjektet støttes med tre måneder	4	3	Sabine Ruths
9	UiB	Ina Grung	3	Depresjon i allmennpraksis	3	3	Stefan Hjørleifsson
10	UiB	Lars Emil Aga	3	Urnveisinfeksjoner i Norge 2006 – 2015 Prosjektet støttes med tre måneder	3	3	Knut-Arne Wensaas
11	NTNU	Børge Norberg	Nei	Fastlegeordningen 2,0. Økt kunnskap om dagens fastlegeordning Prosjektet støttes med tre måneder	4	3	Linn Getz
12	NTNU	Tor Magne Johnsen	Nei	Fastlegeordningen 2,0. Økt kunnskap om dagens fastlegeordning Prosjektet støttes med tre måneder	4	3	Linn Getz
13	UiT	Gry Berntzen		Legevakta i Karlsøy Prosjektet støttes med tre måneder	3	3	Margrete Gaski
14	UiT	Oda Martine Øverhaug	Nei	Praksis og behov for utvikling av samarbeid mellom fastleger og barneverntjenesten Prosjektet støttes med tre måneder	3	3	Mette Bech Risør
					49	39	

8.2 Allmenntmedisinsk kvalitetsutvalg, KUP

KUP er NFAs utvalg for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, der medlemmene velges på NFAs årsmøte med virketid i 2 år i partallsår.

Medlemmer til 310818:

Leder: Gunnar F Olsen
Nestleder: Janecke Thesen
Medlemmer: Inger Lyngstad
Torunn Eide
Hilde Moseby Berge
Tone Dorthe Sletten

Vara: Mark Fagan
Jens Lind-Larsen
Obs fra AF: Elisabeth Sture

Medlemmer 010918-310821:

Leder: Gunnar F Olsen
Nestleder: Janecke Thesen
Medlemmer: Inger Lyngstad
Hilde Moseby Berge
Tone Dorthe Sletten
Mark Fagan
Vara: Jens Lind-Larsen
Peter Christersson
Obs fra AF: Elisabeth Sture

KUPs formål er i kortversjon å arbeide for høy faglig kvalitet og pasientsikkerhet i norsk allmenntmedisin. KUP samarbeider nært med SKIL. 4 av medlemmene er også SKIL-veiledere.

I 2018 er det avholdt 2 fellesmøter mellom SKIL og KUP, kombinert med egne KUP-møter, i Bergen 120418 og på Gardermoen 161118.

KUP har egen intern mailliste, der arbeidet gjøres mellom møtene. Vi har ikke avholdt telefonmøter i 2018, men planlegger å gjenopprette dette i 2019.

KUP har avgitt 1 høringsuttalelse i 2018 til NFA, om opprettelse av spesialforeningen «Legenes forening for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet». Leder Gunnar F Olsen og nestleder Janecke Thesen er norske delegater til EQUIP. Gunnar deltok i EQUIP-møte i Bratislava 22-240318 og begge i Zagreb 22-241118. Det vises til egen årsmelding fra EQUIP.

Gunnar og Janecke deltok i den internasjonale konferansen «Preventing overdiagnosis» i København 20-220818.

8.3 Allmenntmedisinsk utdanningsutvalg (AU)

Leder: Frode Oosterling

Nestleder: Lene Dæhlen

Medlemmer: Sverre Lundevall, Robert Tunestveit, David Myklebust, Kjersti Pileberg

AF-representant og observatør: Sidsel Mordt Andreassen

Varamedlemmer: Marianne Franing, Odd Martin Vallersnes (ny), Nina Helberg Aurebekk (ny)

AUs mandat:

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

AU i 2018:

Utvalget har gjennomført 3 møter, inkludert vårt arbeidsseminar om allmenmedisinens plass i grunnutdanningen, se under. Vi har arbeidet med følgende saker:

- Mentordningen: Ordningen er veletablert og fungerer slik intensjonen var. Den trenger markedsføring, både blant studenter og allmenleger for å rekruttere flere brukere.
- Rekruttering til allmenmedisin: Stadig tema på våre møter, og sammen med bl.a. NMF og ALIS-utvalget ser vi på nye måter å introdusere faget allmenmedisin for studenter og ferske kolleger. David Myklebust har bidratt til ALIS-utvalgets nettkurs som vil bli presentert i 2019.
- Utvalget, representert ved Lene Dæhlen, har i samarbeid med Spesialitetskomiteen i allmenmedisin deltatt i planlegging og gjennomføring av Kurskomiteseminalet i januar.
- AU har hatt gleden av å nominere kandidater til NFAs skribentpris for 2018, som vil bli utdelt under allmenmedisinsk våruke i 2019.
- Høringsuttalelser: Det er hyggelig å se at arbeidsgruppen innen trepartssamarbeidet som ser på konsekvensene av den nye spesialistutdanningen har landet på samme konklusjonen som i vårt høringsssvar; At alle ALIS bør ha to timer supervisjon og en time veiledning per uke. I tillegg kommer det administrative arbeidet med å registrere måloppnåelse.
- 16. oktober 2018 arrangerte vi et heldagsseminar i Ål i Hallingdal om allmenmedisinens plass i grunnutdanningen, organisert av vårt medlem Robert Tunestveit, som er fastlege der. Representanter for NFA, Nmf, Universitetet i Oslo og utvalgets egne medlemmer fikk oppleve et vitalt lokalt helsevesen som har alle forutsetninger for å bli en viktig læringsarena for allmenmedisin også i grunnutdanningen.

8.4 Allmenmedisinsk klassifikasjonsutvalg, AKU

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

AKU består etter valget i 2016 av tre medlemmer. Disse ble gjenvalgt i 2018. Leder og en av medlemmene skal også representere Norsk forening for allmenntmedisin i WONCA International Classification Committee (WICC).

Utvalgets leder: Bjørn Gjelsvik

Nestleder: Ole-Fredrik Melleby

Medlem: Øystein Hetlevik

Nestleder arbeider i 20% stilling ved Divisjon for styring og standardisering i Direktoratet for eHelse.

Arbeidet med ICPC3.

Det vises også til fjorårets årsrapport for en beskrivelse av hvordan arbeidet er organisert. Det praktiske arbeidet med revisjonen skjer i en konsortium som er ledet av Kees van Boven ved Redboud University, Nederland. WICC / Wonca har eierskap til ICPC2 og ICPC3, og selger lisenser til land og myndigheter. Norske helsemyndigheter (nå direktoratet for e-helse) har den norske lisensen for ICPC2 og har sørget for at norske allmennleger benytter ICPC2 i all diagnostikk. Internasjonalt har Norge bidratt bl.a. med å vedlikeholde masterfilen til ICPC2. NFA har gitt sin prinsipielle tilslutning til norsk deltakelse i konsortiet for ICPC3. Det er imidlertid Direktoratet for e-Helse som har de økonomiske og administrative forpliktelsene når det gjelder vedlikehold av ICPC. Da det i juni 2018 ble klart at direktoratet ikke ønsket å bidra til norsk deltakelse i konsortiet og gjorde det klart at det ikke var vedtatt noen plan for norsk tilslutning til og implementering av ICPC3 har det oppstått en vanskelig situasjon for NFA's arbeid med klassifikasjon og kodeverk i fastlegetjenesten. Det er i skrivende stund ikke klart hvilke konkrete planer Direktoratet har, bortsett fra at ledelsen benekter at det er planer om å fase ut ICPC for å erstatte det med annet kodeverk. Det foreligger en «visjon» om å benytte SNOMED som et «felles gulv» for all koding i helsetjenesten, men det er uklart for oss hva dette vil bety i praksis. Styret har tatt initiativ til en prosess for å sette dette problemet på dagsorden, noe AKU anser som meget viktig.

Andre aktiviteter.

ICPC i videre- og etterutdanningen: Det er ønskelig at koding og bruk av ICPC blir et tema på ett av grunnkursene. AKU har bedt om at Spesialitetskomiteen bringer dette videre.

Det arbeides også med et e-kurs om ICPC og bruk av kodeverk som skal tilbys via SKIL/Legeforeningen.

9 INTERNASJONALT ARBEID

9.1 Wonca World Council

Petter Brelin (etter 1. september 2015) er NFAs representant.

Lenke til [Wonca World Council](#).

9.2 WICC

Bjørn Gjelsvik og Øystein Hetlevik deltok på det årlige møtet i Wonca's internasjonale klassifikasjonskomité (WICC) i Lviv, Ukraina i august 2018. Taran Borge fra Direktoratet for e-helse deltok også på dette møtet. WICC bruker det meste av sin innsats på ICPC-3 og arbeidet er fordelt i komiteen. Neste års møte planlegges i august i Hellas. Det planlegges at to medlemmer fra klassifikasjonsutvalget deltar for å sikre framtidig norsk deltakelse og kompetanse i dette arbeidet.

9.3 Wonca Europe

Den årlige konferansen fant sted i Krakow, Polen i slutten av mai, og WONCA Europe Council ble avholdt før åpningen av konferansen.

Referat fra Council og omtale av konferansen finnes på WONCA Europe's hjemmeside. [Www.woncaeurope.org](http://www.woncaeurope.org).

Organisasjonens aktivitetsportefølje vokser, og fokus er økende når det gjelder faglig høy kvalitet av konferansene og publikasjoner som European Journal of General Practice. Vår kommunikasjonsstrategi er nå fullt implementert, noe som letter samarbeidet mellom ulike deler av organisasjonen, og som bidrar til økt synlighet utad.

Noen saker fra WE's arbeid i 2018:

- «Position Paper on Overdiagnosis and Overtreatment, - et resultat av et arbeid ledet av professor Johann A Sigurdsson, NTNU/Island, ble vedtatt av Council. Arbeidsgruppen organiserte en workshop med samme tema under Krakowkonferanse, - dokumentet ble presentert på «International's Conference on Overdiagnosis and Overtreatment» i København i august, og det ble avholdt tilsvarende workshop under WONCA World Conference i Seoul i oktober. Under WHO Europe Regional Committee i Roma i september, ble overdiagnostikk for første gang satt på dagsorden i WHO, ved et «statement» fra WE, og ved en «side evnet» under Global Conference on primary Care i Astana i oktober, - jubileet for Alma Ata deklarasjonen fra 1978.

- «Professional recognition» av allmenmedisin sm spesialitet i EU s stillingsrelgulativ har lenge vært på WE´s dagsorden. I 2018 vedtok EURACT «European Requirements for Training in Family Medicine». Dette har gitt støtet til ytterligere lobbyvirksomhet , sammen med UEMO.
- En strategi for «A wider engagement with academic departments» har likeledes vært under utarbeiding over tid, og en plan er nå på plass.

Foruten ekstensiv reisevirksomhet til faglige og politiske møter i ulike medlemsland i løpet av året, representerte president Anna Stavdal WE under " The Global Conference on Primary Care in Astana» i oktober,- 40 års jubileet for Alma Ata Deklarasjonen i form av bidrag ved flere sesjoner, og også som bidragsyter ved konferansen i Almaty før hovedmøtet i Astana.

WE har publisert en rekke statements og andre publikasjoner i løpet av året, - og man kan lese mer om dette på hjemmesiden.

Under WONCA World Council i Seoul i oktober, ble Anna Stavdal valgt til president- elect, og tiltrer som president for det globale WONCA i november 2020, og vil avslutte vervet som WE president medio februar 2019.

9.4 EQuiP, Europeisk allmenmedisinsk kvalitetsutvalg i WONCA

EQuiP (European Association for Quality in General Practice/Family Medisin) er WONCA Europes organisasjon for kvalitetsutvikling og pasientsikkerhet i allmenmedisin.

Janecke Thesen og Gunnar F Olsen er norske delegater til EQuiP, utnevnt av NFA.

EQuiP avholder 2 årlige møter, et vårmøte som er åpent og med en konferanse, og et høstmøte som er kun for delegater, der utviklingsarbeidet gjøres.

Gunnar F Olsen deltok på EQuiPs vårmøte i Bratislava 22-240318, der temaene var E-helse, pasientsikkerhet og overdiagnostisering.

Janecke Thesen og Gunnar F Olsen deltok på EQuiPs lukkede høstmøte i Zagreb 22-241118. Der arbeidet vi først og fremst med EQuiPs nye Position Paper on Quality Indicators.

9.5 EURIPA (European Rural and Isolated Practitioners' Association)

Marit Karlsen har siden høsten 2018 vært NFAs representant i international advisory board i EURIPA.

EURIPAS hovedfokus omfatter

- Partnerskap, deling og forståelse
- Forskning og utvikling
- Teknologi og innovasjon

- Framvekst av helse og eliminering av ulikhet i helse
- Utvikling av kostnadseffektive og pasientsentrerte helsetjenestesystemer.
- Utbredelse av god praksis

President i organisasjonen er Jean-Pierre Jacquet (Frankrike) og visepresident er Oleg Kravtchenko (Norge).

Marit Karlsen deltok på Euripas årlige konferanse, Rural Health Forum i november i Jerusalem der hovedtema i år var «The challenge of the vulnerable and aging population in rural medicine».

Neste års konferanse skal være på Azorene 06.-09. november 2019.

Nyhetsbrevet The Grapewine utgis noen ganger om året - jeg var bidragsytende på første utgave i 2019.

<http://euripa.woncaeurope.org>

<http://euripa.woncaeurope.org/content/international-advisory-board>

9.6 Vasco da Gama Movement og Nordic Young General Practitioners

Vasco da Gama Movement (VdGM) er et nettverk i Wonca Europe med målsetning om å samle leger i spesialisering i allmenntmedisin (ALIS), og leger som er i de fem første årene etter spesialistgodkjenning.

VdGM har sitt hovedfokus på faste aktiviteter som å arrangere prekonferanse i relasjon til Wonca Europe konferansen og et årlig forum som skal bringe nye allmenntleger sammen for å dele erfaringer og kunnskap. VdGM har liaison officers i de fleste organisasjoner underlagt WONCA, samt arbeidsgrupper med fokus på arbeidsutveksling, forskning, utdanning og nettverksbygging.

De nordiske representantene i VdGM har oppnådd tettere kontakt, noe som har blitt formalisert i Nordic Youth General Practitioners (NYGP). Her er også representanter fra Baltikum. NYGP støttes av Nordic Federation of General Practitioners. NYGP var ansvarlig for prekongress for ALIS på Island i 2017, og vil arrangere et tilsvarende, men utvidet program i forkant av Nordisk Kongress i Ålborg i juni 2019. Det er dessuten planlagt at NYGP står for prekongress i Stavanger i 2021.

I 2018 har Ingvild Vatten Alsnes representert Norge i den årlige styrende forsamlingen i VdGM (Europe Council, Krakow mai 2018), og i august 2018 var Ingvild Vatten Alsnes og Katrina Tiballs på det første styremøtet til NYGP i København.

Ingvild Vatten Alsnes møter dessuten i møtene til hovedkomiteen for Nordisk Kongress Stavanger 2021. Her har hun blant annet ansvar for prekongressen, et arbeid også Maria Madland Meltveit er engasjert i.

9.7 EURACT

2018 var Peter Prydz' siste år som norsk rådsrepresentant i EURACT. Han tiltrådte vervet i 2013. I løpet av året har EURACT arrangert to rådsmøter, i Thessaloniki i april og i Antwerpen i september.

21-22.09 ble det arrangert utdanningskonferanse i Leuven/Belgia med 200 deltakere, hvorav 4 fra Norge, Anna Stavdal, Frode Oosterling, Odd Martin Vallersnes og undertegnede. Konferansen viste et bredt spekter av aktivitet i forskning og fagutvikling innafor allmenmedisinsk grunn- og videreutdanning. EURACT vil organisere slike konferanser annahvert år, neste gang i september 2020 i Graz, Østerrike.

I 2018 har EURACT fullført sitt dokument «Educational training requirements for general practice/family medicine specialty training: recommendations for trainees, trainers and training institutions», som en standard for spesialistutdanning i faget i alle europeiske land. Jeg deltok i arbeidet med dette, og spilte inn elementer fra dette til spesialitetskomiteen i allmenmedisin i prosessen med revisjon av spesialistutdanningen i Norge. Dokumentet fremmes nå av WONCA gjennom EU-systemet, som et ledd i arbeidet med å få allmenmedisin godkjent som medisinsk spesialitet i alle europeiske land.

EURACT har nå økt sitt medlemstall til 67 i Norge, og instituttene i Oslo og Bergen er innmeldt som «Organisation in Collaboration». En betydelig del av kontingenten går til økonomisk støtte til kolleger i økonomisk svakere land for å delta på kurs og konferanser arrangert av organisasjonen.

EURACT organiserer kurs for veiledere i spesialistutdanningen over tre trinn, hvor det siste trinnet i hovedsak er prosjektarbeid. I og med at personlige veiledere for utdanningskandidater nå skal innføres i Norge, vil slike kurs være relevant for oss. Det vil også bli startet opp igjen med «Assessment Course» i 2019, kurs i evaluering av utdanningskandidater og studenter i praksis.

Jeg takker altså nå av som norsk rådsrepresentant. Odd Martin Vallersnes er valgt som ny representant, og jeg ønsker han lykke til i vervet. (P Prydz)

9.8 EGPRN (European General Practice Research Network)

Nettverket har fått ny representant fra 2019.

9.9 Europrev

Europrev (European network for prevention and health promotion in family medicine and general practice) er underlagt Wonca Europe. De avholder to møter i året, et på Wonca Europe og et på deres årlige konferanse i Porto. Ingvild Vatten Alsnes representerte Norge på det andre europeiske forumet for forebygging i primærhelsetjenesten sammen med Elisabeth Swensen i november 2018. Der var vi observatører under deres årsmøte. Senere ble Ingvild Vatten Alsnes formelt delegat fra Norge til Europrev.

9.9 Nordic Federation of General Practice

Se oppdateringer her: <https://www.nfgp.org/>

10 FAGGRUPPER

10.1 Faggruppe for astma og KOLS

Kontakt email: gsjaastad@live.no

Medlemmer:

Geir Einar Sjaastad (leder), Anders Østrem, Kristian Høines, Anita Jacobsen, Hasse Melbye, Knut Weisser Lind, Beraki Ghezai, Jørn Ossum Gronert, Arnulf Langhammer, Jon Arild Aarskog, Kari Oanes, Ola Storrø og Torbjørn Øien.

Grappa 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. Flertallet av grappa har også hatt drøftelser under kurs innen fagområdet, der de fleste også har deltatt som forelesere.

Aktivitet

Arbeidet med kolsveileder for allmennpraksis etter mal for astmaveilederen fikk til grappas store skuffelse verken støtte fra Helsedirektoratet eller fra Legeforeningens fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Arbeidet har derfor blitt noe forsinket, men man fortsetter arbeidet og ser etter alternativ finansiering

Grappa har i samarbeid med nettverket Lunger i Praksis holdt tre emnekurs. Lungedagene i Oslo (to emnekurs: lungemedisin og pediatri) (over 100 deltagere). Emnekurset i Bergen hadde ca 60 deltagere.

Flere fra grappa har deltatt i prosjektet: «Pasienter med kols: Implementering av en standardisert rehabiliteringsmodell i den kommunale helsetjenesten» hvor resultatene er svært lovende

Internasjonalt

Flertallet av grappas medlemmer deltok på IPCRG (International Primary Care Respiratory Group) sin verdenskonferanse i Porto.

10.2 Faggruppe for barns helse

Medlemmer; Tone Dorthe Sletten, Kari Løvendahl Mogstad, Finn Høvik

Aktiviteter i 2018

Vi har ikke hatt fysiske møter, men har snakket sammen i telefon, på nett, flere ganger.

Kari Løvendahl Mogstad:

Deltakelse i ekspertgruppe for synsundersøkelser i helsestasjonen;

Helsedirektoratet

Deltakelse i ekspertgruppe for måling av vekt og høyde i helsestasjonen og skolehelsetjenesten, H-dir

Medlem av det regjeringsoppnevnte #Ungidag-utvalget, som skal utarbeide en NOU om barn og unge i et likestillingsperspektiv.

Har skrevet kronikker og innlegg, særlig vedr barselomsorgen

Tone Dorthe Sletten:

Oppfølgingsmøte ang implementering av pakkeforløp for BUP.

Finn Høivik:

Ingen konkrete oppgaver eller aktiviteter.

10.3 Faggruppe for distriktsmedisin

Faggruppen består av Marit Karlsen, Emelinn Bråtane, Guttorm Dahl Johnsen, Maren Østvold, Helen Brandstorp, Morten Højlund Larsen, Ronny Cassels og Karsten Kehlet (leder).

Faggruppen ser det som sin oppgave å være en vakthund for primært utviklingen for helsetilbudet for befolkningen i distriktene, men i tillegg også være oppmerksom på om arbeidsbetingelser eller andre rammebetingelser svekker rekruttering og stabilisering av helsepersonell til distriktene.

Det er derfor med betydelig bekymring vi registrerer at rekrutteringen til allmennmedisin svekkes. Mange små kommuner har forstått at om de skal rekruttere og beholde fastleger må de legge til rette for at de trives og har gode arbeidsbetingelser. Dermed er situasjonen bedre i en del mindre kommuner enn den er i mer urbane områder hvor rekruttering til allmennmedisin først nylig er blitt et merkbart problem. Imidlertid kan situasjonen fort endres etterhvert som byene lærer av distriktene og rammevilkårene endres.

Faggruppen ser det som en viktig rolle å være oppmerksom på at det ikke i forbindelse med de nødvendige endringer i rammevilkårene for allmennmedisin på nytt skjer en kanalisering av allmennleger fra distriktene til byer og bynære områder.

Faggruppens fokus på rekruttering og stabilisering av allmennleger i distrikt var

årsaken til at vi fremmet forslag på årsmøtet til NFA og landstyret til AF om at de 2 organisasjoner skulle arbeide for opprettelse av utdanningsstillinger for allmennleger. Forslaget ble godkjent i begge møter.

Faggruppen har i høst arrangert et seminar sammen med faggruppen for legevaktmedisin i Batalden utenfor Florø. Økte formaliserte krav til legevaktjenesten vil kunne bidra til at små legevaktdistrikt får vansker med å tilfredsstille disse kravene, og dermed kan man frykte en utvikling hvor små velfungerende legevakter ikke vil kunne leve opp til sentrale føringer. Faggruppene hadde en konstruktiv debatt, som var nyttig for begge faggrupper.

10.4 Faggruppe for EPJ 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. 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 ehelse-prosjekter, både lokalt, regionalt og nasjonalt.

Pr 31.12.18 besto faggruppen av 69 medlemmer som jobber helt eller delvis som allmennleger. Vi fikk 15 nye allmennleger som medlemmer i 2018.

På vårt diskusjonsforum Ref_EPJ_ES på Google groups, har vi i tillegg gleden av å ha med deltakere med annen bakgrunn. Her deltar 13 fra Direktoratet for eHelse, 6 private spesialister, 5 deltakere fra Legeforeningen, 5 sykehusleger, 3 forskere fra NTNU, 2 fra Norsk Helsennett, 2 fra Nasjonalt senter for ehelse forskning, 1 samhandlingsoverlege, 1 fra Helsedirektoratet, 2 fra Statens Legemiddelverk, 2 fra Helseplattformen, 1 fra Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin, 1 fra Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenestene og 2 fra SKIL.

I 2018 fulgte vi opp tidligere årsmøtevedtak om å invitere inn leverandører til diskusjonsforumet. Pr 31.12.18 deltok representanter fra aspit, apertura, dips, cgm, hove medical og pridok. Det er også representanter fra andre mindre produsenter av programvare/apper til bruk i helsetjenesten.

Det har vært 987 meldinger på epostlisten i 2018, en reduksjon fra 1309 meldinger i 2016 og 1065 meldinger i 2017.

Hjemmesiden vår heter Legesidene for IT i helsevesenet, www.refepj.no, på Google Nettsteder. Den blir betalt for av medlem Linn Brandt med ca 100 kroner pr år. Det var 2400 treff på hjemmesiden i 2018, fordelt på 1700 brukere. Dette er videre nedgang fra tidligere år, og årsaken er manglende ressurser til å vedlikeholde sidens innhold.

Årsmøtet ble holdt 13.11.18 i Oslo i forbindelse med konferansen EHIN 2018, og vi var ca 10 medlemmer tilstede og ca 4 observatører. Referatet ligger på www.refepj.no.

EPJ-løftet

EPJ-løftet har sin egen presentasjon på www.ehelse.no.

Styringsgruppen for EPJ-løftet har tre representanter fra Legeforeningen: Eirik Nicolai Arnesen, Inger Lyngstad og Egil Johannesen.

Faggruppens medlemmer har også i 2018 vært tungt engasjert i EPJ-løftet, i alfabetisk rekkefølge: Ivar Halvorsen, Regin Hjertholm, Egil Johannesen, Jan Robert Johannessen, Bent Asgeir Larsen, Inger Lyngstad, Axel Einar Mathiesen, Susanne Prøsch, Lars Wefring, Nicolas Øyane (fastlege og repr. SKIL). I tillegg til å delta i delprosjektene i EPJ-løftet, er det flere som piloterer løsningene i eget EPJ, og deltar i utarbeidelse av e-læringskurs om nye funksjoner i EPJ hos SKIL.

SKIL overtok fra 1.1.17 ansvaret med å administrere brukerrepresentantene i EPJ-løftet. SKIL lager kurs om nye funksjoner fra EPJ-løftet, og utarbeider også gevinstrealiseringsrapporter.

EPJ-løftets protokoll fra 1.7.18 ble nedsatt ensidig fra Staten pga brudd i forhandlingene om Normaltariffen. Dette, og manglende evne til å rette opp funksjonalitet i digital dialog fastlege på helsenorge.no, har gjort det krevende for Legeforeningen å bli med videre i EPJ-løftet.

Engasjement i andre eHelseprosjekter:

eResept: Ole Andreas Bjordal

elektronisk multidose: Ole Andreas Bjordal, Regin Hjertholm

Forsikringsprosjektet: Regin Hjertholm, Bent Asgeir Larsen, Lars Wefring

Elektronisk helsekort for gravide: Regin Hjertholm

Helseplattformen i HelseMidt: Lasse Folkvord

IHR DIPS Interactor HelseVest: Khoa Duong, Regin Hjertholm

Kjernejournal: Bent Asgeir Larsen

Nytt EPJ i Bergen kommune: Regin Hjertholm

Pasientens legemiddelliste: Ole Andreas Bjordal, Regin Hjertholm, Egil Johannesen, Inger Lyngstad

Samstemmingsmodulen, videreutvikling: Regin Hjertholm, Bent Asgeir Larsen, Lars Wefring

Sentral forskrivingsmodul: Ole Andreas Bjordal, Egil Johannesen, Inger Lyngstad

Strakstiltak Adresseregister: Regin Hjertholm

Tjenestebasert adressering: Susanne Prøsch

Kurs:

Janecke Thesen var kursleder for 15-timers kurset EPJ og ES i praksis for viderekomne og dummies på Primærmedisinsk uke i oktober. Ida Susanna

Fattah, Regin Hjertholm, Bent Larsen, Susanne Prøsch bidro med forelesninger og gruppearbeid.

Presentasjoner og bidrag på konferanser:

eHelse 2018:

Klinikere og eHelse – en gjensidig avhengighet? ved Kjartan Olafsson, fastlege og leder av Legeforeningens IT utvalg

EHiN-2018:

Moderator for sesjon om videokonferanse ved Kjartan Olafsson

Norm-konferansen 2018:

Behandlerens stemme ved Kjartan Olafsson

Hvordan kan personvern og informasjonssikkerhet håndteres i små virksomheter ved Regin Hjertholm og Kjetil Solli, TrinnVis

Representasjon i utvalg:

eHelse-Styret: Ivar Halvorsen (repr. legeforeningen)

Norsk helsenett styre: Kjartan Olafsson

NUFA, Nasjonalt utvalg for fag og arkitektur: Torgeir Fjermestad (repr. Dnlf/fastlegene)

NUIT, Nasjonalt utvalg for IT-prioritering i helse og omsorgssektoren: Egil Johannesen (repr. Legeforeningen)

SamUT, Samordnet utbredelse av meldingsstandarder: Susanne Prøsch (repr. NFA)

Utvalg for tjenestetyper til adresseregisteret: Susanne Prøsch

Legeforeningens IT-utvalg: Kjartan Olafsson (leder), Torgeir Fjermestad, Ivar Halvorsen, Egil Johannesen, Inger Lyngstad, Susanne Prøsch, Torgeir Hoff Skavøy

Høringsuttalelser:

Ingen i 2018

I mediene:

«Bare en av fem fastleger er på nett med pasientene» reportasje med intervju av Regin Hjertholm, Bergens Tidende 26.9.18

<https://www.bt.no/nyheter/lokalt/i/On9oWl/Bare-n-av-fem-fastleger-er-pa-nett-med-pasientene>

«Ref_EPJ_ES – en kilde til utvikling» artikkel av Anne Ringnes, med intervju av Susanne Prøsch,

Tidsskriftet for den norske legeforening, utg. 17, 2018

<https://tidsskriftet.no/2018/10/aktuelt-i-foreningen/refepjes-en-kilde-til-utvikling>

Faggruppens medlemmer deltar også aktivt på Facebooksiden Allmennlegeinitiativet med informasjon og diskusjoner om ehelse.

10.5 Faggruppe for farmakoterapi i allmennpraksis

Gruppen har i 2018 bestått av:

Anne Stubdal, Geir Flatabø, Wenche Haugen, Ketil Arne Espnes og Roar Dyrkorn (leder).

For 2019 er det kommet følgende endringer: Anne Stubdal har pensjonert seg og trukket seg fra gruppa. Geir Flatabø har også gått ut og er erstattet med: Vegard Tørå Dokka, som er kommuneoverlege i Vegårdshei og er klar til å delta i videre arbeid i gruppa. Han er fra Arendal og har tidligere arbeidet på sykehuset der.

Gruppen har ikke hatt noen møter i løpet av året. Medlemmene deltar i aktiviteter hver på sin front og ved høringer kommuniserer vi på e-post. Vi har vært med i enkelte terapi-diskusjoner med medlemmer av styret i NFA.

Gruppen har også i 2018 vært med på å gi innspill til flere høringsuttalelser, både via NFA og gjennom andre kanaler der medlemmene er representert.

Leder Roar Dyrkorn har representert NFA i Rådet for legemiddelinformasjon. Dette er samarbeidsorganet mellom Legeforeningen og legemiddelindustrien hvor man i hovedsak behandler klagesaker angående legemiddelinformasjon fremmet for leger innen forskjellige fagområder. Hvert år blir en rekke firma bøtelagt for overdreven, udokumentert optimisme rundt legemiddelbruk.

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

Dyrkorn og Espnes har i 2018 arbeidet mye med KUPP (kunnskapsbaserte oppdateringsvisitter) og har gjennom midler fra HOD planlagt og gjennomført 1026 en-til-en besøk hos fastleger med KUPP-kampanjen «*Diabetes type 2 i allmennpraksis*». KUPP-metoden har blitt meget godt mottatt av fastlegene, som i kampanjen har fått tilbud om 20 minutters oppdateringsvisitt i kontortiden. Til sammen er det nå over 3500 fastleger som har mottatt tilbudet. I 2019 har vi fått tildelt 3 mill. kr. for å drive KUPP-arbeidet videre og arbeidet med en ny kampanje til høsten 2019 er i gang. Den nye kampanjen dreier seg om «*Riktigere bruk av opioiden*».

Gruppen ønsker seg flere aktive medlemmer og håper på enda større aktivitet i 2019.

10.6 Faggruppe for gastroenterologi

Medlemmer:

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

Kompetansepersoner:

Irene Hetlevik, Roar Johnsen, Pål Kristensen, Ingard Løge.

Formål:

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

Aktivitet

I 2017 har medlemmer i gruppa representert NFA i følgende arbeid:

Karin Frydenberg er leder og Knut-Arne Wensaas er medlem av arbeidsgruppe for inkludering av fastleger i Helsedirektoratets handlingsprogrammer for kreft. Begge deltar også i oppdateringen av handlingsprogrammet for tykk- og endetarmskreft.

Knut-Arne Wensaas er medlem av styringsgruppe og rådgivningsgruppe for Screeningprogram mot tarmkreft.

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

Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten lager retningslinjer for antibiotikabruk. Knut-Arne Wensaas er fagansvarlig for kapitlene om helikobakter pylori/dyspepsi og divertikulitt sammen med Else Johanne Rønning.

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

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.

10.7 Faggruppe for gynekologi og svangerskapsomsorg i allmennpraksis

Medlemmer:

Marianne Natvik(leder), Kiana Kasiri, Kari Løvendahl Mogstad, Tommy Valio, Nina

Wiggen

Faggruppen ble startet opp på høsten 2018.
Vi har hatt 3 møter dette halvåret.

Motivasjon:

Vi er opptatt av at problemstillinger innen gyn-obsfaget er viktig del av fastlegerollen.

Vi ser at oppgavene i dette faget også utføres av jordmødre og gynekologer. Vi ønsker at fastlegene skal kjenne at de engasjerer seg i disse oppgavene og at de opplever at de er gode på hormoner, gynekologiske problemstillinger og svangerskapsomsorg. 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:

Emnekurs:

Vi har tatt på oss å lage et emnekurs i gynekologi under Våruka 2019. Dette er stadig under planlegging og det søkes om godkjenning i disse dager. Vi håper på å engasjere og motivere allmennleger til å være gode i vårt fag.

Gruppedeltagelse:

- Kari Løvendahl Mogstad sitter i Rådgivningsgruppen for Livmorhalsprogrammet som representant for NFA. Hun har kommet med innspill fra gruppen til det forumet.
- Marianne Natvik skal sitte som representant i Regional arbeidsgruppe for implementering av HPV primærscreening, HSØ. Første møte uke 8.
- Marianne Natvik deltar i Vulvaforum, gruppe startet fra Olafiaklinikken med fokus på underlivslidelser. Startet Facebookgruppe for dette forumet.

Kampanjer:

Vi engasjerte oss i #sjekkdeg-kampanjen, både lokalt på eget kontor og bydel og ved å delta i reportasjer via NRK og VG-TV.

Facebookgruppe

Vi har opprettet facebookgruppen: Faggruppe for gynekologi og svangerskapsomsorg i allmennpraksis.

Facebookgruppen ble brukt ivrig i september under #sjekkdeg-kampanjen.

Gynekologenes Årsmøte

Petter Brelin og Marianne Natvik deltok på Gynekologenes årsmøte høst 2018. Vi bidro med et innlegg i et dialogmøte/forum med gynekolog-avtalespesialistene under årsmøtet. Målet med møtet var bedre samarbeid. Det ble også fokusert på Gjør kloke valg-kampanjen under møtet.

Høringsuttalelse

Gruppen har vært med på å gi innspill til en høringsuttalelse via NFA; Høring om Overgrepsmottak.

Planer:

Smågruppeopplegg

Vi ønsker å lage opplegg for smågrupper innen gynobsfaget.

Opplegg som vi vil legge på nettet, som smågrupper kan bruke på sine møter uten å måtte planlegge møtet selv. Ulike temaer blir aktuelle: Overgangsalderen og HRT-behandling, Livmorhalsprogrammet, Svangerskapsomsorgen, Prevensjonsveiledning, Inkontinens++.

10.8 Faggruppe i klinisk kommunikasjon

Gruppen kom i gang etter inspirerende anmodning fra NFA sentralt, og ble samlet for første gang 26. januar 2019, Kalvskinnet legesenter, Trondheim

Gruppen har representasjon fra hvert av de allmenntedisinske instituttene ved hhv. UiO, UiB, UiT og NTNU, og dernest medlemmer som er nokså tidlig i utdanningsløpet mot spesialitet i allmenntedisin.

Gruppen består pr. i dag av Jonas Sommer, fastlege, Ski kommune, Janne Svinndal Lundbom, fastlege Malvik kommune, Cian Krogstad, fastlege Harstad kommune, Harald Sundby, fastlege i Trondheim / NTNU, Njål Flem Mæland, fastlege i Trondheim / NTNU, Ina Grung, for tiden forsker ved AFE Bergen / UiB, Martin Bruusgaard Harbitz, fastlege Lyngen kommune / UiT, og Mina Dahli. Fastlegevikar Lillestrøm/ UiO.

Leder :	Harald Sundby
Nestleder:	Njål Mæland
Dataansvar :	Cian Krogstad
Sekretær og koordinator:	Mina Dahli

På vårt oppstartsmøte ble vi enige om følgende utgangspunkt og mulige satsninger:

***Klinisk kommunikasjon er et overgripende hovedfag i allmenntedisin.

Dialogen mellom (allmenn)lege og pasient er grensesnittet der allmenntedisinsk helsehjelp formidles. Det er et ferdighetsfag, som bare kan læres ved praktisk trening.

***Gruppen representerer samlet omtrent 35 års erfaring i praktiske klinisk kommunikasjons- og annen veiledning på forskjellige nivåer, fra 1. År på studiet til emnekursnivå. Det meste av dette har vært faglig forankret i Lege-Pasientkurset (LPK) ved NTNU.

***Vårt faglige utgangspunkt er den såkalte Calgary Cambridge Guide sammen med NTNU modifisert Pendelton konsultasjonsmodell

***Et hovedmål er å formidle faget og kompetansen til kolleger i fastlegekorpset, fortrinnsvis de som vil ha mest nytte av det. Det tror vi i første rekke er i utdanningsløpet, og kanskje aller mest kolleger som er utdannet i utlandet. Vi erfarer dog også at kolleger med lang fartstid nyttegjør seg kommunikasjons trening i betydelig grad

***Vi må utvikle kurs og opplæringsopplegg i forskjellige varianter som kan tilbys på flere arenaer. Om dette er det allerede innledet et samarbeid med NFA .

***En ide kan også være å utarbeide korte opplegg på 2-3 undervisningstimer som andre faggrupper kan tilbys i deres kurs ?

***Vi vil i samarbeid med NFA utarbeide en kortfattet "Håndbok i klinisk kommunikasjon ", og event. videobasert undervisningsverktøy.

***Vi ønsker å plassere oss som et bindeledd mellom instituttene om dette faget

***Vi ønsker å drive fagutvikling i samspill med alle gode allmennkrefter.

***Kommunikasjonsaspektene rundt klinisk samhandling kan være et slikt område.

***Vi avholder et emnekurs i faget til Nidaroskongressen

***Vi må utvikle en lødig "hjemmeside" på NFA´s hjemmeside

***Vi vil i kontinuerlig samspill innad dyrke fram nye ideer og i beste fall la dem blomstre.

10.9 Faggruppe for kognitiv terapi (KT i AM)

Leder: Bente Aschim, (Oslo)

Deltakere: Sverre Lundevall (Oslo) Ole Rikard Haavet (Lillestrøm), Anne Cathrine Bergh (Drammen), Asbjørn Ernø (Moss), Carl Christian Norberg (Stavanger), Atle Klovning (Oslo), Kristin Myhrer (Lillestrøm), Eli Skeid (Oslo, PKO Vinderen) Ragnar Sundby (Larvik) Cathrine Abrahamsen (Tønsberg)

Faggruppen har hatt to heldagsmøte i juni 2018 og i november 2018:

Arbeid og tema av faggruppen

1. Asbjørn Ernø har sittet i styret i NFKT som representant for allmennlegene.

2. Jeløykurset 2018 .Om utmattelse og langvarige smerter (Torkil Berge og Elin Fjerstad) Ca 25 deltakere. Kursledere Lundevall/Aschim
- 3 Innføringskurs/årskurs gjennomført i 2018 med 34deltakere. Kursledere Sverre Lundevall og Bente Aschim.
- 4 Carl Christian Norberg har sittet i gruppe i e-helsedirektoratt om e -helse innen psykisk helse. Representant fra direktoratet viste frem både nåværende og fremtidige planer på møte i november og gir uttrykk for videre kontakt med fagmiljøet.
- 5 Cathrine Abrahamsen har skrevet kronikk i VG og i lokalpressen og ble invitert til helseminister Høye. Hun sitter i gruppe for psykisk helse i kommunehelsetjenesten.
- 6 Asbjørn Ernø og Ragnar Sundby planlegger emnekurs i ACT i 2018 med støtte økonomisk fra faggruppen .
- 7 Jeløykurs planlegging under tema «Hvordan møte pasienter med bekymring og grubling ?» 2.-4. april 2018
- 8 Atle Klovning underviser på Universitetet i Oslo i kognitiv terapi i psykiatriterminen.

10.10 Faggruppe for lesbisk, homofil, bifil og trans helse.

Endringer i gruppa i 2018:

Vi fikk tre nye medlemmer: Martin Lerstang Mikkelsen, fastlege i Notodden, Anita Iversen, kommunelege i Sandefjord og Maret Krannich, fastlege og kommuneoverlege i Askvoll. Nils-Petter Sørung gikk ut av gruppa.

Medlemmer per 31.12.18:

Mari Bjørkman (leder). Gunnar F. Olsen. Janecke Thesen. Esben Esther P. Benestad. Martin Lerstang Mikkelsen. Anita Iversen. Maret Krannich,

Assosierte medlemmer per 31.12.18: Haakon Aars. Nanna Cecilie Klingenberg.

Saker vi har jobbet med:

Inkludere kjønns mangfold og kjønnsidentitet i temamøtet for veiledningsgrupper i allmenntidisin om fastlegens møte med lesbiske, homofile og bifile pasienter.

Innspill til høring om behandlingstilbud til personer med kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori til NFA styret

Sendt bekymringsmelding om uttalelser fra Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme (NBTS) til Helsedirektoratet

Støttet demonstrasjonen Trans nok! Demonstrasjon utenfor Stortinget! arrangert av FRI - Foreningen for kjønns- og seksualitets mangfold

Vi har hatt to møter: 040118, 280618 og 181118, alle i Oslo.

10.11 Faggruppe for medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS)

Medlemmer i gruppen i 2018

Noen kommer, noen går. De som har gått ut av gruppen er: Signe Nome Thorvaldsen, Mathias Reckert, Kajsa Stade Søegaard, Inga Marthe Grønseth og Christine Nitter.

Nye medlemmer: Ingjerd Helene Jøssang, Peter Christersson og Kaveh Rashidi.

Gruppa består per 31.12.2018 av følgende medlemmer:

Aase Aamland (leder), Stein Nilsen, Peter Prydz, Lars Tore Nerbøvik, Kirsti Malterud, May-Lill Johansen, Ingjerd Helene Jøssang, Peter Christersson og Kaveh Rashidi.

Møter i 2018

- Faggruppeledermøte i Oslo 31. januar 2018: Peter Prydz deltok på vegne av gruppen
- Årsmøte i faggruppen avholdt i Oslo 29. August 2018.
- Faggruppeledermøte i Oslo 12. September 2018: ingen fra gruppen hadde anledning til å møte

Kurs/formidling

- Kaveh Rashid: "Kroppen er rar", kronikk i Tidsskriftet 4. jan 2018, lenke: <http://tidsskriftet.no/2018/01/legelivet/kroppen-er-rar>
- Faggruppen arrangerte emnekurs på Våruka 25-27. april 2018. Kurset var fullt og fikk svært god evalueringer. Kurskomite: Peter Prydz, Lars Tore Nerbøvik og Aase Aamland. Peter Prydz, Aase Aamland, Stein Nilsen og Kirsti Malterud fra gruppen deltok som foredragsholdere.
- Det ble også arrangert er emnekurs om MUPS på Solstrandkurset 28-29. Mai 2019, her bidro faggruppen med følgende to bidragsyttere som foredragsholdere: Aase Aamland og Stein Nilsen.

I media

Faggruppeleder har bidratt inn i to medieoppslag om el-overfølsomhet i 2018, henholdsvis på Lommelegen og på TV2 sine nettsider. Lenker:

<https://www.lommelegen.no/psykisk-helse/artikkel/el-overfølsomhet/70116030>

<https://www.tv2.no/spesialer/longread/kampen-om-diagnosen-som-ikke- finnes>

Forskning

Flere av faggruppens medlemmer var også i 2018 aktive i allmennt medisinsk forskning.

Stein Nilsen disputerte for ph.d-graden 12. april 2018 med avhandlingen "Allmennlegers erfaringer som portvakt: Utfordringer, håndtering og konsekvenser". Lenke til avhandlingen: http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/17622/Stein%20Nilsen_thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Hovedveileder: Kirsti Malterud, medveileder: Aase Aamland.

Ingjerd Helene Jøssang er i gang med et ph.d-prosjekt om pasienter med MUPS. Hennes hovedveileder er Stefan Hjørleifsson. Medveileder inntil 31.12.2018 har vært Aase Aamland. Ny medveileder fra 01.01.2019 blir May-Lill Johansen.

Internasjonalt samarbeid/deltakelse

Aase Aamland deltok også i 2018 i en internasjonal interessegruppe for MUPS bestående av allmennleger og forskere fra Danmark, USA, Skottland og Nederland.

Ingjerd Helene Jøssang og Stefan Hjørleifsson er nå satt i kontakt med denne internasjonale gruppen, og møtte dem i forbindelse med Conference of the European Association of Psychosomatic Medicine (EAPM) i Verona, Italia i juni 2018 der også Aamland deltok.

Ingjerd Helene Jøssang deltok på et symposium om MUPS på denne kongressen der hun presenterte preliminnære resultater fra fokusgruppestudien med følgende tittel: "Searching for strong sides - general practitioners knowledge of strong sides among patients with medically unexplained symptoms."

Annet

- Navnebytte S-en i MUPS står for symptomer, ikke sykdommer
- Kirsti Malterud mottok Norske kvinners sanitetsforenings kvinnehelseforskningspris for 2017 for forskningsinnsats der kvinnelige pasienter med MUPS utgjør en viktig del.
- Kaveh Rashid og Peter Prydz deltar som allmennleger i et nyopprettet "Fagnettverk for utmattelse uten kjent årsak". Dette fagnettverket har i 2018 avholdt to møter.

10.12 Faggruppe for muskel- og skjelettlidelser

NFAs referansegruppe for muskel- og skjelettlidelser: Bård Natvig, Erik L. Werner, Jan Robert Grøndahl, Kurt Andreassen, Øystein Holmedal, Sturla Stendal og Satya Sharma (leder):

Aktivitetsrapport for 2018:

Gruppen ikke hadde hatt møte på flere år. Vi tok derfor initiativet til et møte som ble holdt den 19.10.18 Det var behov for å diskutere om fremtiden til gruppen og om hvordan man kan få engasjementet til felles formål. Videre Sturla har meldt seg i referansegruppen og det var derfor fint å hilse på andre kolleger i gruppen. Vi erkjente at vi alle er opptatte på våre kanter og har lite tid til å engasjere oss i felles prosjekter som f. eks. kommentarer til retningslinjer vedr. muskel-skjelett. Selv om det ikke har vært felles aktivitet, har gruppen likevel gjort noe viktig i fellesskapet. Vi utarbeidet pragmatiske retningslinjer i 2010: som ble distribuert til alle fastleger i landet som må anses som et stort arbeid. Denne dannet også grunnlag for evidensbaserte retningslinjer for bildediagnostikk for muskel-skjelettlidelser i allmennpraksis i regi av helsedirektoratet i 2013. Satya ledet arbeidsgruppen som besto av 3 aktive allmennleger, 1 fysikalskmedisiner, 1 ortoped, 1 manuellterapeut og 3 røntgenleger. Det er lett å glemme hva vi har fått til sammen tross alt.

- Gruppens medlemmer har deltatt i individuelle faglige aktiviteter og har vært aktive på flere arenaer i muskel- og skjelettlidelser
- Det planlegges å arrangere kurs i Fysikalsk medisin som Pål Kristensen har stått ansvarlig for tidligere. Det har vært pause i 2 år.
- Bård Natvig er professor i allmennmedisin ved UIO og arbeider for det meste med muskel-skjelett bl. a. forskning og undervisning av medisinstudenter.
- Erik L. Werner er professor i allmennmedisin ved UiO og har ryggplager som tema for forskning og holder foredrag nasjonalt og internasjonalt.
- Kurt Andreassen arrangerer kurs og underviser i muskel-skjelett ultralyd og injeksjonsteknikker.
- Øystein Holmedal forsker på tennisalbue og arbeider for tiden med artikkel om prediktorer for outcome i akutt epikondylitt. Han holder også forelesninger for kolleger i emnet nå og da.
- Jan Robert Grøndahl arbeider med PKO på medisinsk avdeling ved siden av sin fastlegestilling. Han har varslet sin avgang fra gruppen da han føler at han er mye involvert som praksis konsulent og føler at han ikke har tid til aktiv bidrag til referansegruppen
- Satya Sharma holder kurs i muskel-skjelett i Bergen. Han disputerte i april 2018.

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

10.13 Faggruppe mot overdiagnostikk

Gisle Roksund ledet referansegruppen til september 2018, derfra overtok Elisabeth Swensen.

Faggruppen har i 2018 vært engasjert i lanseringen av Legeforeningens kampanje "Kloke valg". Stefán Hjörleifsson sitter i kampanjens styringsgruppe.

I juni 2018 ble "WONCA Europe position paper on Overdiagnosis and actions to be taken", basert på vårt norske og etter hvert nordiske policydokument, publisert på WONCA Europe's nettside <http://bit.ly/wonca-europe-overdiagnosis>

Den årlige konferansen Preventing Overdiagnosis ble i 2018 avholdt i København i august. Vårt assosierte gruppemedlem John Brodersen (DK) sitter i styret i Preventing Overdiagnosis. På konferansen i august 2018 var Gisle Roksund og Henrik Vogt inviterte plenumsforelesere. Flere av gruppens medlemmer hadde ansvar/medansvar for svært godt besøkte workshops og symposier under konferansen.

På et faggruppemøte i København ble idéen om en nasjonal konferanse om overdiagnostikk unnfanget. Vår gruppe besitter samlet sett mye kunnskap og et stort nettverk innen temaet. Gruppen bestemte på møte i november å ta initiativ til en bredt anlagt konferanse i løpet av 2019, evt tidlig 2020. Ved årsskiftet 2018/2019 er vi godt i gang med det innledende arbeidet.

Gruppens medlemmer har på ulike vis vært aktive i debatter om retningslinjer, fagetiske problemstillinger og deltatt i den offentlige samtalen gjennom kronikker, innlegg og foredrag. I tillegg har flere av gruppens medlemmer egne store prosjekter der overdiagnostikk og overbehandling er et sentralt tema.

10.14 Faggruppe for persontilpasset medisin og digital helse

Faggruppen har hatt jevnlig ad hoc møter, men har ikke produsert noe skriftlig om presisjonsmedisin eller digital helse i løpet av året. Gruppen var representert med foredrag og debatt ved Nordic Precision Medicine Forum i Stockholm i mars 2019. Presentasjonen var laget av Pahle og Vogt og inneholdt ett hovedbudskap: at presisjonsmedisinmiljøet måtte bidra til å "avriske" pasienter, i forståelsen redusere og fjerne risikanter. Dette budskapet ble tatt godt i mot.

Gruppen har jobbet med det vi mener er et tilstøtende felt til faggruppas hovedfokus, nemlig det vi kan kalle for "forbedringsmedisin". Her har vi særlig

vært opptatt av "estetisk medisin". Essensen av vårt argument er at de legene som utøver estetisk medisin skaper uhelse ved å drive tilbyderstyrt etterspørsel av sine tjenester og på den måten snevre inn normalistetsbegrepet for hva som skal være et "godt nok utseende". Vi har publisert flere kronikker og blitt intervjuet om dette i dagspressen (Aftenposten, Dagens medisin og MinMote) samt skrevet en kronikk i Tidsskriftet. Vi har også holdt foredrag om temaet på Norsk tannlegeforenings årsmøte samt for Tannlegeforeningen i Bergen. Vi har sammen med NFA-styret produsert en klage til Rådet for legeetikk hvor vi etterspør en prinsipiell vurdering av etikken rundt virksomheter som driver med denne formen for medisin. Vi har initert og fortsetter et arbeid med Sykepleierforbundet og Tannlegeforeningen hvor målet er å produsere et policydokument på hva våre tre profesjoner skal mene om fenomenet estetisk medisin.

Vi ser at arbeidet med gruppa i stor grad er overlappende med arbeidet som gjøres i overdiagnostikkgruppa og gruppemedlemene ønsker å innlemme faggruppen i denne.

10.15 Faggruppe i psykiatri

Gruppen bidrar i debatten rundt fagfeltet psykiatri, i en tid hvor det er politisk mye fokus på dette fagfeltet. Vi ønsker å bidra til at det allmennt medisinske perspektivet i psykiatrien får en tydelig rolle, og å styrke samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.

Gruppens medlemmer er rekruttert fra PKO-miljøet, og består per desember 2018 av 6 medlemmer. Gruppen er åpen for nye medlemmer, og er aktuell for alle interesserte allmennleger.

Medlemmene baserer sitt arbeid stort sett gjennom kommunikasjon via e-post. I tillegg møtes litt uformelt de medlemmer som er tilstede ved PKO sine årlige nasjonale konferanser.

Sentrale oppgaver 2018 har vært:

- Delta med innspill i debatt i regionalt PKO-nettverk i Helse- Sør-Øst i forbindelse med vurdering av avtalespesialister
- Innspill til Helsedirektoratet ved innføring av pakkeforløp for psykisk helse og rus. Deltakelse i møter for å avklare ansvarsforhold ved oppfølging av somatikk i pakkeforløpene.
- Deltakelse i legeforeningens ressursgruppe for prioriteringer i psykisk helsevern.
- Deltakelse i arbeidsgruppe sammen med legeforening og norsk psykiatrisk forening for å se på alternativ organisering av psykiatrien i Norge.

10.16 Faggruppe for rusmedisin

Grappa har i 2018 bestått av Torgeir Gilje Lid (leder), Krister Mostrøm, Pernille Willersrud, Camilla Holter Huseby, Knut Boe Kielland, Ivar Skeie, Dagfinn Haarr og Christian Steinfeldt-Foss. Kielland, Skeie og Haarr er seniormedlemmer og bidrar med sin lange erfaring fra allmennpraksis og rusmedisin, selv om de ikke lenger er fastleger. I januar 2018 sluttet også Lid som fastlege, og jobber nå som overlege og postdoktor i Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest.

Grappa har i 2018 igjen arrangert kurs i rusmedisin for fastleger på PMU, og med unntak av 2017 har referansegruppen arrangert klinisk emnekurs i rusmedisin på alle PMU og Nidaroskongresser siden det første kurset på Nidaroskongressen 2009.

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

1) Utredningsarbeid

Hdir sin arbeidsgruppe Pakkeforløp TSB (Camilla Holter Huseby).

Hdir sin arbeidsgruppe Pakkeforløp somatisk helse og rusmiddelavhengighet (Ivar Skeie, Knut Boe Kielland og Torgeir Gilje Lid). Pakkeforløpene ble ferdigstilt i 2018, og introdusert på nasjonale og regionale konferanser høsten 2018.

Pakkeforløp for gravide som bruker/har brukt alkohol, vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler (Krister Mostrøm).

2) Kurs og undervisning i gruppens regi

'Hverdagsrus og helgefyll – fastlegen og den lovlige rusen', klinisk emnekurs på Primærmedisinsk uke 2018. Kursledere Camilla Holter Huseby og Torgeir Gilje Lid.

3) Annen undervisning og kursvirksomhet

Gruppens deltakere har også i år bidratt i stort omfang på undervisning om rus og avhengighetsmedisin på kurs i videre- og etterutdanning av leger, studentundervisning og tverrfaglige kurs for personell i helse- og sosialsektoren, både i primærhelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten.

4) Annen formidling

'Bruk av benzodiazepiner og z-hypnotika hos lar-pasienter.' Bramness JG, Lid TG. Utposten nr 1, 2018.

'Helt normalt å spørre om alkohol!' Kronikk på forebygging.no. Lid TG. <http://www.forebygging.no/Kronikker/2018/Helt-normalt-a-sporre-om-alkohol/>

'Ta bort egenandelen for rusmiddelavhengige!' Bramness JG, Brodahl M, Lid TG. Klassekampen 20.des 2018.

10.17 Faggruppe for samhandling

Faggruppen ble opprettet i 2017 og hadde sitt første møte den 8. november. Det ble derfor ikke laget rapport for 2017.

I 2018 hadde gruppen 6 møter à 3-4 timer. Møtene har vært holdt på OUS, Ullevål, med mulighet for skype-deltakelse.

Medlemmer i faggruppen

Eivind Wik, fastlege i bydel Bjerke, Oslo, spesialrådgiver i Dir. for Ehelse
Karin Frydenberg, fastlege i Østre Toten, PKO-leder på Sykehuset Innlandet
Benny Adelved, fastlege i Sarpsborg, PKO-leder i Sykehuset Østfold
Ellen Anita Fagerberg, fastlege i bydel Østensjø, Praksiskonsulent på OUS
Håvard Hagen Vika, fastlege i Drammen, Praksiskonsulent i Vestre Viken, Drammen

Anita Husveg, fastlege på Ytteren, PKO-leder på Helgelandssykehuset

Hilde Skyvulstad, samhandlingssjef for kommunene i Østfold

Anton Rodahl, fastlege i Kristiansand, PKO-leder på Sykehuset Sørlandet

Bjørn Tore Martinussen, fastlege i Fredrikstad, Praksiskonsulent på Sykehuset Østfold

Jan Morten Engzelius, fastlege i Asker, Leder Regionalt PKO-nettverk i HSØ

Olav Thorsen, fastlege i Stavanger, PKO-leder på SUS

Bente Thorsen, samhandlingsoverlege, OUS (leder)

Målsetting for faggruppen:

- ▶ Være et forum for allmennleger (fastleger og øvrige leger i kommunehelsetjenesten), som ønsker å bedre samhandling i helsetjenesten
- ▶ Bidra til at beslutninger knyttet til samhandling er kunnskapsbaserte, forsvarlige, sikrer optimal bruk av samlede helseressurser og er til pasientens beste
- ▶ Bidra til at fastlegers samhandlingskompetanse blir brukt
- ▶ Bidra til å øke og spre kunnskap om medisinsk samhandling
- ▶ Bidra til god arbeidsdeling, og til å gjøre fastlegenes arbeidshverdag (arbeidsmengde) forutsigbar og håndterbar
- ▶ Bidra til å utvikle gode modeller for samhandling, som blant annet kan brukes av PKO.
- ▶ Bidra til å utvikle gode arenaer for samhandling
- ▶ Bidra til at modeller som utvikles lokalt, blant annet i regi av PKO, kan komme til nytte nasjonalt og danne grunnlag for felles anbefalinger om samarbeid
- ▶ Være et ressursmiljø for NFA i samhandlingsspørsmål.



Faggruppen har utviklet tre dokumenter:

Samhandling

5. juli 2018

Leder: Bente Thorsen

E-post: thoben@ous-hf.no

Dokumenter produsert av gruppen		×
 Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus	Last ned 	
 NFA Sjekklister ved deltakelse i innovasjons- og utviklingsprosjekter.pdf	Last ned 	
 NFA Vurderingsskjema ved endring av oppgaver mellom spesialisthelsetjeneste og fastleger juni 2018	Last ned 	

Lenke til dokumentene:

<https://beta.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-forening-for-allmenntmedisin/faggrupper/samhandling/>

Det har vært et kreativt og godt samarbeid i gruppen!

10.18 Faggruppe for sosial ulikhet i helse

Denne faggruppen ble opprettet i juni 2018 og hadde sitt første møte i november 2018. Gruppen består av Marte Riseth, Benedicte Wardemann, Steinar Krokstad og ledes av Ingvild Vatten Alsnes.

Vi forsøker å få på plass en kommunikasjonsstrategi, og et ledd i dette er en kronikk som vi har begynt på. Videre ser vi på muligheten for å møte helsedirektoratets fagråd for sosial ulikhet i helse. Vi har et mål om lage verktøy for fastleger hvor sosiale gradienter vektlegges og naturlig får sin plass i diagnostikk, risikovurdering og behandling.

10.19 Faggruppe i smertemedisin

Leder: Trygve Skonnord

Nestleder: Holgeir Skjeie

Antall medlemmer: 16

Faggruppen har eksistert bare i litt over ett år, men har hatt stor aktivitet i 2018. Det kan nevnes:

- Vi har blitt invitert av NaKoNev (Nasjonalt kompetansesenter for nevropatiske smerter) til å være med og utvikle kurs for allmennleger om nevropatiske smerter.
- Vi arrangerte i mai et dagskurs om smertebehandling i allmennpraksis – hvordan øke kompetansen? Det var 15 deltakere med påfølgende medlemsmøte og middag.
- 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 38 leger godkjent, av dem 6 allmennleger.
- Vi har spilt inn forslag om egen takst for de som har godkjent kompetanseområde, til bruk i konsultasjoner langvarige smerter, ala 615. Takstutvalget var positive, men oppgjøret endte jo i konflikt. Vi gjør nytt forsøk i 2019.
- Vi har også fått en forespørsel fra Petter Borchgrevink om å delta i Smertenettverket som er en HOD-initiert og finansiert møteplass mellom de fire regionsykehusene. De har nå fått føringer fra helseministeren/HOD om å også se på hvordan kompetansen i primærhelsetjenesten kan bedres for smertebehandling samt hvordan man kan bedre samhandlingen. Har deltatt på ett møte.
- Samme instans ønsket å samle noen allmennleger fra alle de 4 regionene til et møte for å komme med innspill og diskutere hvordan vi kan bedre både kompetanse og samhandling med smerteklinikkene. Faggruppen bidro med å arrangere dette, og totalt 9 allmennleger inkl. Petter Brelin deltok sammen med 2 fysioterapeuter og 9 fra spesialisthelsetjenesten. Et av forslagene fra møtet var å arrangere en nasjonal kampanje mot både helsepersonell og befolkningen generelt om viktigheten av å redusere opiatbruken for ikke-maligne tilstander.
- Leder deltok på Dagens Medisin Arena om smertemedisin 26.9. med et innlegg om Smertepasienten i primærhelsetjenesten.
- Faggruppen var involvert i emnekurset om smertemedisin på PMU 2018.
- Faggruppen arrangerte et parallellseminar om opioider i allmennpraksis sammen med faggruppe i rusmedisin på en nasjonal smertekonferanse på Rikshospitalet 3.-4. januar 2019. Det deltok ca 100 personer på seminaret.
- Faggruppen er også involvert i arbeidet med tilpasning av ICPC-3 om smertediagnostikk som har endret seg helt i ICD-11.

Faggruppen har allerede markert seg i samhandlingsarbeidet med spesialisthelsetjenesten og vi opplever at vi fastleger er ønsket og kan bidra som premissleverandør for medisinsk samhandling på området smertemedisin. Et bevis for at arbeidet er satt pris på, er at leder mottok årets Samspill- og rekrutteringspris fra Norsk forening for smertemedisin på smertekonferansen

3.1.19.

10.20 Faggruppe for ungdomsmedisin

Medlemmar: Lisbeth Homlong (leiar), Marius Ryengen, Mina Piiksi Dahli, Lise Anett Nohr.

Gruppa blei etablert våren 2017.

Gruppa har hatt to møter i løpet av 2018. Sidan leiar for tida er i permisjon og bur i USA fram til juli 2019, er aktiviteten i gruppa lav for tida. Vi har brukt tida sidan vi blei etablert i 2017, på å bli kjent og drøfte viktige temaområder innanfor ungdomsmedisin i allmennpraksis. Vi har starta eit arbeid med å utarbeide eit policydokument for ungdomsmedisin som vi vil presenterer for NFA når det er ferdigstilt. Vi planlegg høgare aktivitet frå hausten 2019.

10.21 Faggruppe for ultralyd

Har ikke levert.

11 TILDELING AV PRISER

11.1 Løvetannprisen 2018

Årets vinner var Tom Willy Christiansen

11.2 Skribentprisen 2018

Årets skribentpris gikk til Elisabeth Swensen

11.3 Forskningsprisen 2018

Årets vinner Rune Aakvik Pedersen

12 NFAs VEDTEKTER

Vedtatt på NFAs årsmøte i Fornebu 7.mai 2013.

Se: <https://beta.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-forening-for-allmenmedisin/Styrets-arbeid/styret/vedtekter/>