

# Distriktsmedisinsk fagutvikling og forskning i Nord-Norge



**Årsmøte i Svensk forening for Glesbygdsmedisin,  
Hemavan 23. - 24. april 2009**

Svein Steinert

**Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM)**

University of Tromsø – Faculty of Medicine

uit.no



# Litt om egen bakgrunn

- Utdannet ved Universitet i Oslo 1981
- Turnustjeneste i Nord-Trøndelag 1981 -82
- Distriktslege i Karlsøy 1982 - 83
- ***Distriktslege i Storuman 1983 - 84***
- Assistentlege i Umeå 1984 – 86
- Kommunelege i Tromsø 1986 – 90
- Assisterende fylkeslege i Troms 1990-1993
- ***Leder av fastlegeforsøket i Tromsø 1993-1996***
- Fastlege i Tromsø 1996 – 2008
- ***Nestleder på Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) 2007 - .....***

# Bakgrunnen for opprettelse av NSDM

**Erfaringer** ved utplassering av medisinstudenter i Nord-Norge i primærhelsetjenesten siste halvdel av 1990-årene:

- **en del distriktskommuner hadde ustabil legedekning**
- **svakt fungerende legetjeneste**
- **tvil om faglig forsvarlig utdanningskvalitet**

**Konsekvens:**

- **videre utplassering avsluttes (hvis ikke krav oppfylles)**
- ***behov for tiltak (bl.a. UiT/Dept. fellesprosjekter => NSDM i 1999)***

# **NSDM - Nasjonalt kompetansesenter fra 2007**

## **Formål:**

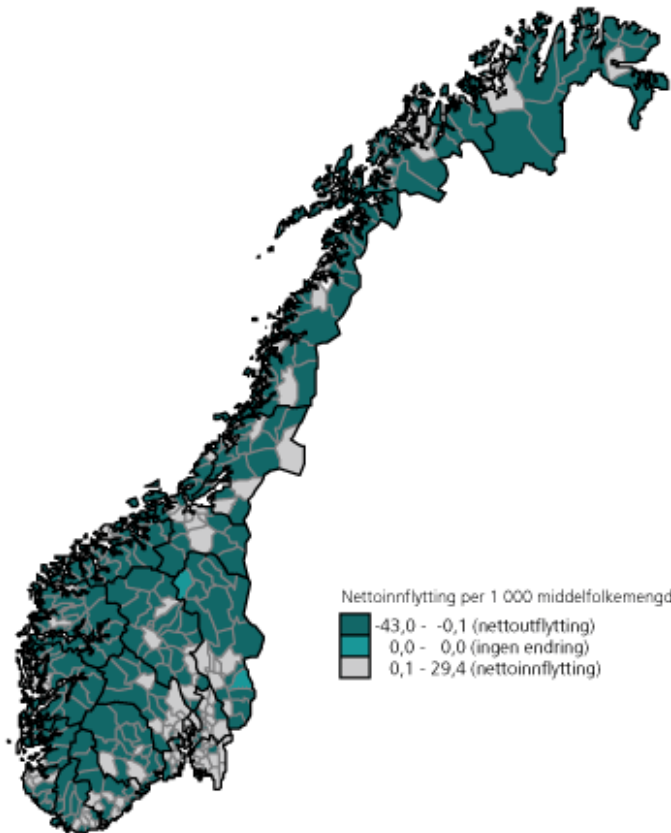
- **fremme forskning, fagutvikling, utdanning og nettverksdannelse blant leger og helsepersonell i *distriktene***
- **Bygge bro mellom praksis og akademi**
- **Bidra til økt kvalitet, rekruttering og stabilitet i helsetjenesten i *distriktene***

# Distrikt - Rural

- Internasjonalt er *rural health* et anerkjent begrep, men definisjonen av *rural* varierer fra land til land
- *Rural* defineres ofte som noe som ikke er *urbant* eller *sentralt*
- I internasjonal distriktsmedisinsk litteratur inndeles *områder* vanligvis i fire kategorier (**remote, rural, urban, metropolitan**)
- SSB inndeler norske kommuner i fire kategorier av sentralitet etter folketall

# Flyttemønstre i Norge i 2005

Innenlandsk nettoinnflytting til kommunene per 1 000 middelfolkemengde, 2005



Kartdata: Statens kartverk.

- 68 % av kommunene hadde fraflytting
- I hovedsak mindre kyst- og skogskommuner i distriktene
- Størst fraflytting fra Sogn og Fjordane, Møre- og Romsdal, Nordland og Finnmark
- Høy fraflytting fra store ”distriktsindustrikommuner” som Tinn, Odda og Årdal

– Kilde: Statistisk sentralbyrå

# Fordeling av befolkningen etter sentralitet

Kilde: SSB

<b>Bosted etter kommunetype</b>	<b>Befolkningsandel 1998</b>	<b>Befolkningsandel 2006</b>	<b>Befolkningstilvekst 1998-2006</b>
<b>Hele landet</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>5 %</b>
<b>Minst sentrale kommuner</b> ( < 5000)	14,4 %	13,3 %	-3,5 %
<b>Mindre sentrale kommuner</b> (5000-15000)	7,6 %	7,3 %	0,5 %
<b>Noe sentrale kommuner</b> (15001-50.000)	25,2 %	24,9 %	3,9 %
<b>Mest sentrale kommuner</b> ( >50.000)	52,8 %	54,5 %	8,6 %

# Distrikt

- I Norge er det naturlig å bruke begrepet *distrikt* om strøk med hovedsakelig spredt bosetting, ofte knyttet til lokale tettsteder eller mindre bymessige sentra, men med betydelig avstand til store byer og høyspesialiserte sykehus
- *Norske distrikter* vil derfor kunne omfatte alt fra mindre kyst- og innlandskommuner, slik som **Vega** på Helgeland og **Nes** i Hallingdal, til relativt store kommuner med mindre bymessige sentra, slik som **Lenvik** og **Sogndal**.

# Typiske norske distriktsområder



# Distrikt og legerollen

## Litt norsk historie:

- Distriktslegeordningen (1836 – 1984)
- Kommunelegeordningen (1984 – 2001)
- Fastlegeordningen (2001 - .....)
  
- ***Hva skjer med legerollen i distriktene?***

# Legerollen preges av lovverket og samtiden

## Litt mer norsk historie:

- Sunnhetsloven 1860
  - Distriktslegen var *statlig embetsmann* med høy prestisje (kurativ og forebyggende medisin)
- ”Distriktslegeloven” 1912
  - Distriktslegen ble *statlig tjenestemann* med redusert autonomi
- Sykehusloven 1969
  - Fratok distriktslegen mange oppgaver (teknologisk medisin)
- Kommunehelsesloven 1982
  - Primærlegen ble *kommunal tjenestemann* (redusert autonomi og byråkratisering av legearbeidet)
- Forskrift om fastlegeordning
  - ”Den personlige legen” – privatisering av legerollen

*Hvordan blir framtidens legerolle i distriktene????*

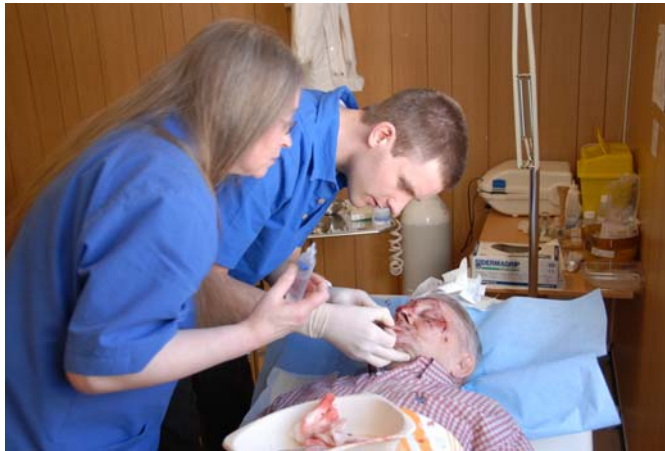
# Distriktsmedisin – en merkevare

- Skal *distriktsmedisin* bety noe annet enn "legen på landsbygda" må begrepet få et faglig innhold som avgrenser det fra resten av medisinen.
- Det handler ikke bare om leger og distrikt. Det handler om *en bestemt type medisinsk praksis* der både legen og medarbeiderne arbeider etter en felles forståelse av hva god medisinsk praksis er.
- Kompetente distriktsmedisinere må også ha flere *kliniske ferdigheter* som allmennleger i byen kan klare seg uten.
  - Kilde: Lian OS, Merok E. "Mellom nostalgi og avantgarde – Distriktsmedisin i moderne tid" (s. 141)

# ”Remote medicine” i Tibet i 2007



# Distriktsmedisin på Senja



# Senja – vakkert, men med ustabil legetjeneste

- ”Senjalegen” er et av flere forsknings og fagutviklingsprosjekt som NSDM er engasjert i.
- Dere får høre mer om dette prosjektet og regjeringens nye helsereform i morgen...



# Forskningsaktivitet ved NSDM

- Beskrive distriktsmedisinsk *praksis* som kan belyse tilpasning av *klinisk arbeid* til lokale forhold.
- Utvikle kunnskap om *samhandling*, for eksempel mellom førstelinjetjenesten og lokalsykehus når avstanden er stor.
- Studere *legerekuttering* til perifere strøk og legers tilpassning til arbeidet i distriktene.

# Forskningsressurser ved NSDM

- Leder (professor 100%)
- Forskningsledere (2 x 30%)
- Forskerbistillinger (5 x 20%)
- Program (stipender) for distriktsmedisinsk forskning
- Studentstipender
- Budsjett stipender (1,5 mill NOK per år)

# Forskningsstrategi ved NSDM

- Støtte og veilede lokale fagutviklings- og forskningsprosjekter
- Hovedfinansiere avgrensede prosjekter
- Startfinansiere større prosjekter (PhD-prosjekter)
- Støtte distriktsmedisinske studentprosjekter
  
- Kriterier for tildeling:
  - Distriktstilhørighet
  - Distriktsmedisinsk relevans
  - Vitenskapelighet
  
- Ca. 30 pågående prosjekter
  - 6 har vokst til PhD-prosjekter

# Prosjekteksempel - klinisk distriktsmedisin

- **Eldre**

- Andersen F: Demensstudien i Nord-Norge. Steigen
- Lichtwarck B: Tverrfaglig intervensjon ved utfordrende adferd ved demens. Mo i Rana

- **Distriktsmedisinsk særpreg**

- Merok E: Distriktsmedisinsk klinikk. Hasvik/Tromsø
- Lystad H: Reponering av skulder. Hemsedal
- Halvorsen P: Kommunikasjon om risiko. Alta
- Iversen T: Undersøkelse muskel-/skjelett. Bindalen
- Thorvaldsen S: Fortellinger i praksis

# Prosjekteksempel – akuttmedisinsk samhandling

- Brandstorp H: Lokal teamtrening i akuttmedisin. Tana/Tromsø
- Hilpusch F: Akuttmedisinsk beredskap. Bjarkøy
- Karlsen: Torsdagsdrill i Kautokeino. LAUT-øvelser
- Rønnevik D: Trygg på Bokn. LAUT-øvelser



# Prosjekteksempel – Klinisk samhandling

- Tunestveit R: *Desentralisert dialyse. Ål*
- Lappegard Ø: *Pasientflyt ved DMS. Ål*
- Kehlet K: *Rehabilitering i Midt-Troms*
- Forshei AK: *Prehospital observasjon i sjukeheim. Steigen*
- Ringberg U: *Beslutning om å henvise fra fastlege til spesialisthelsetjenesten. Tromsø*
- Hana J: *Ledelse i distriktsmedisin. Lofoten*



# Prosjekteksempel – Rekruttering og stabilisering

- Utdanning
  - Steinert S: *Rekruttering og stabilisering av unge leger. Tromsø*
- Samisk helsetjeneste
  - Gaski M: *Opptakskvotering for medisinstudenter fra urbefolkning. Bardu*



# Rural medical education

RB Hays, February 2007:

- "The drive to increase recognition of the different health care needs of rural communities has been more successful in North America and in Australia than in Europe.
- This success has translated into political support for a range of education, workforce and service model initiatives that appear to be effective in providing a better prepared and supported healthcare workforce in rural communities, providing services through specifically developed delivery models, all with the aim of improving the quality of health care for rural people."
- <http://www.rrh.org.au/articles/subviewnew.asp?ArticleID=683>

# UiT – a rural medical school

## Northern workforce achievements

<b>Study</b>	<b>Results</b>
<b>1988:</b> Forsdahl, Grundnes & al.	<b>Based on five year's of graduation (1979 - 1983):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 72 % of Tromsø graduated doctors from the north worked in N-Norway</li><li>• 36 % of Tromsø graduated doctors from the south worked in N-Norway</li><li>• The trend was higher among female doctors</li></ul>
<b>1993:</b> Tollan & Magnus.	<b>Based on eleven year's of graduation (1979 - 1988):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 82 % of Tromsø graduated doctors from the north worked in N-Norway</li><li>• 37 % of Tromsø graduated doctors from the south worked in N-Norway</li></ul>
<b>2004:</b> Alexandersen Hasvold & al.	<b>Based on five year's of graduation (1996 - 2001):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 75 % of Tromsø graduated doctors from the north worked in N-Norway</li><li>• 19 % of Tromsø graduated doctors from the south worked in N-Norway</li><li>• 7 % of Oslo graduated doctors worked in N-Norway</li></ul>

# NSDMs studietur til Canada høsten 2007



University of Tromsø – Faculty of Medicine  
uit.no



# NSDM som premissleverandør for en forsvarlig helsepolitikk for distriktene

- NSDM-konfransen i Bodø 2008
  - Tema: "Hvordan kan legeutdanningen bidra til økt interesse for allmennmedisin og økt rekruttering til distriktene?"
    - <http://www.nsdm.no/konferanse2008/cms/38>
- Dekanmøte på Svalbard i mai 2009
  - Tema: "Nye arenaer for legeutdanning"
    - NSDM har skaffet hovedforeleser fra McMaster, leder av allmennmedisinsk institutt, David Price
- Nordisk kongress i allmennmedisin i Tromsø i 2011
  - NSDM har påtatt seg hovedansvaret for kongressen
    - Tema: "Caring for people were they are"

# Konklusjon

- **Gjennom egen virksomhet og i samhandling med andre er NSDM i gang med å virkeliggjøre sitt formål som brobygger mellom akademi og praksis.**
- **NSDM vil kunne bidra med viktige premisser for en forsvarlig helsepolitikk for distriktene.**

# Velkommen til Tromsø i juni 2011



University of Tromsø – Faculty of Medicine  
uit.no



# Takk for oppmerksomheten!



University of Tromsø – Faculty of Medicine  
uit.no

