

DEKANEN



Foto: Bjørn-Kåre Iversen

Kjære studenter og medarbeidere,

Som barn gledet jeg meg over følgende dialog mellom to møtende i et gatekryss: "Hvor skal du? Jeg skal på kino. Hva skal du se? Quo vadis. Hva betyr det? Hvor skal du! Hvor skal du? Jeg skal på kino. Hva skal du se? etc. Livet som faglig leder av en stor organisasjon kan oppleves litt på denne måten. En runddans med papirer og saker som strømmer på og som på best mulig måte, både formelt og politisk, skal håndteres innenfor knappe tidsfrister. Av og til prøver jeg å stikke hodet opp og skue utover. Hva ser jeg da? Medarbeidere som gjør en kjempeinnsats direkte og indirekte rettet mot våre grunnaktiviteter (forskning og undervisning). Jeg ser også studenter som er engasjerte i sin egen faglige utvikling, opptatt av å bedre studiemiljø og allerede med en samfunnsansvarlighet. Når jeg ser dette får jeg dårlig samvittighet! Dette høres kanskje rart ut, men slik er det.

Jeg har dårlig samvittighet for ikke å gi den ros, anerkjennelse og støtte til studenter og ansatte som fortjener det. Derfor gjør jeg det nå. Ta i mot ros, anerkjennelse og takknemlighet for denne innsatsen. Det er et paradoks at det er noen få vanskelige saker og noen få "vanskelige" personer som tar det meste av tiden og tapper meg og medarbeidere for krefter som skulle ha vært brukt til å utvikle fakultetet for fremtiden. Det verste, etter min mening, er omkamp- og trenerings-kulturen. Dette fører til at det ikke blir satt strek og at saker ikke blir avsluttet. Er det slik vi vil ha det? Hvis svaret er nei har vi en jobb å gjøre i vår egen organisasjon, men vi må også få støtte og hjelp fra høyere makter (les: Rektor og universitetsdirektør). Akkurat dette temaet skulle jeg gjerne ha drøftet med Kristin Clemet! Våren er her (så lenge det varer). Nyt lyset og de krefter det utløser.


Georg Sager

FAKULTETSADMINISTRASJONEN

Forskningsadministrativ enhet

Sølvi Anderssen er innstilt som nr. 1 til leder av forskningsadministrativ enhet.

Studieenheten

Til stilling som leder for studieadministrativ enhet har det meldt seg 8 søkere.

Økonomikonsulent

Stillingen lyses ut på nytt da innstilte søker takket nei til stillingen.

GRATULERER...

Ansatte som fyller 50 og 60 år ved Det medisinske fakultet i august, september, oktober, november og desember 2002.

50 år:

Eli Berg	04.08.52
Vinjar Fønnebø	08.08.52
Stein Erik Ulvund	11.08.52
John Rønning	13.08.52
Harald Falck Løken	22.08.52
Else Lykkeslet	27.09.52
Jorunn Myklebust	20.10.52
Trond Flægstad	09.11.52
Rolf Salvesen	28.11.52
Øivind Bruland	14.12.52

60 år:

Jan Due jr.	25.08.42
Tore Olsen	18.09.42
Svein Dahl	11.11.42
Jarle Aarbakke	18.11.42
Tor Anvik	01.12.42
Elisabeth Rasch	15.10.42
Elin Normann Førde	22.12.42
Eystein Straume	22.12.42



MH-II planleggingen ut av dødvannet*ved seniorrådgiver Jann Gamnes*

Statsbygg, Oslo, arrangerte 12. april 2002 det første møtet med representanter fra Universitetet i Tromsø og Undervisnings- og forskningsdepartementet (UFD) for oppstart av sitt planleggingsoppdrag om MH-II.

Statsbygg opplyste at to konsulenter er engasjert, Nils John Evensen fra SCC Norman AS og Kristin Bauck fra Ramberg AS for å bistå Statsbygg i oppdraget.

I samråd med UFD er oppdraget utvidet til både å omfatte utarbeiding av forslag til arealramme som skal forelegges UFD og utarbeiding av funksjonsprogram/funksjonsanalyse.

Til å bistå Statsbygg er det opprettet en arbeidsgruppe bestående av de to konsulentene, Åse Gunleiksrud fra UFD, Jann Gamnes fra UiTø og Kjell Jensen og Kåre Hallset fra Statsbygg.

I en foreløpig fremdriftsplan antas det at dette arbeidet vil ta ca ett år.

Mandag 29. april 2002 vil arbeidsgruppen ha sitt første møte, i

Tromsø, for å gjøre seg kjent med forholdene her.

Prosjektet er nå kommet inn i en ny og meget positiv fase. I planarbeidet er det avgjørende at vi har en representativ og god brukermedvirkning. Ved fakultetet vil en derfor drøfte en justering av brukerorganisasjonen, både sammensetningen av brukerstyret og ny organisasjon til erstatning av det nedlagte Brukerråd for forskning. Avdeling for helsefag, Høgskolen i Tromsø, omfattes også av MH-II og deres brukerorganisering og samkjøring med fakultetets brukerorganisasjon vil bli drøftet.

Parallelt med MH-II planleggingen har UNN startet arbeid med kartlegging av ønskede arealer som funksjonelt bør kobles sammen med MH-II, tilsvarende forutsetningene ved bygging av MH og RiTø i sin tid. Det forutsettes at en del arealer i MH-II bygningsmessig integreres i UNN, og at det funksjonelle samvirket mellom klinikk og akademi drøftes mellom Universitetet og UNN med sikte på gode faglige og fremtidsrettede løsninger.

Tannlegeutdanningen*ved seniorrådgiver Tore Olsen*

Det har vært arbeidet for etablering av tannlegeutdanning i Tromsø siden UiTø ble opprettet. Både fra UiTø og fra politisk hold i de tre nord-norske fylker har saken med jevne mellomrom vært satt på den politiske dagsorden. I 1998 ble det, etter anmodning fra Stortinget, laget en rapport om behovet for tannleger i Norge og tannlegeutdanning i Tromsø. Rapporten utformet en studiemodell som ble rettet mot behovene i den offentlige tannhelsetjeneste bl.a. med lang praksis i distriktstannhelsetjenesten under studietiden.

Dersom ikke det gjøres noe raskt med å øke utdanningskapasiteten for tannleger, vil vi i 2015 mangle 650 tannlegeårsverk og i 2030 i underkant av 1200 årsverk. Mangelen på tannleger vil slå spesielt dårlig ut for distriktene og for den offentlige tannhelsetjeneste.

UiTø etablerte i begynnelsen av 2001 et samarbeid med de tre

nord-norske fylkeskommuner (tidligere Helseregion Nord) med det felles mål å opprette et tannlegestudium i Tromsø.

Fra UiTø's side har vi som et realistisk alternativ vurdert en trinnvis oppbygging i Tromsø med opptak av et mindre antall studenter fra høsten 2003, med en økning av de årlige opptak til ca 40 studenter ved fullt utbygget studium forhåpentligvis fra 2007.

Vi håper at Stortinget i forbindelse med behandlingen av revidert nasjonalbudsjett i begynnelsen av juni vil ta prinsipielt standpunkt hvor økningen av antall studieplasser for tannleger skal skje. Det har vært snakk om en mindre økning av studenttallet i Oslo og Bergen i tillegg til oppstart av et nytt studium i Tromsø.

Vi vil få de første signaler om hvilken vei det bærer når regjeringen legger frem sine tilrådninger for Stortinget i begynnelsen av mai.

Nytt studietilbud ved medisinstudiet høsten 2002 - forskerlinja

Høsten 2002 er tidspunkt for oppstart av et nytt studietilbud innenfor embetsstudiet i medisin - forskerlinjen.

Bakgrunnen for etablering av dette studietilbudet er å bedre rekrutteringen til medisinsk forskning i Norge samt å øke volumet og kvaliteten av denne forskningen. Økt rekruttering av akademisk kvalifisert personale til de medisinske fakultetene er en forutsetning for å kunne sikre stabil legedekning på sikt. Forskerlinjen sees på som et slikt rekrutteringstiltak, slik at andelen leger som etablerer en forskerkarriere eller har forskerbakgrunn økes. En forskerlinje skal gi studentene et mer solid fundament og gjøre dem bedre rustet til å starte en ordinær doktorgradsutdanning.

Etter planen skal 6 studenter tas opp hvert år ved denne linjen ved Universitetet i Tromsø. Opptak skjer etter fullført stadium I eksamen, dvs. etter første studieår. Opptak på et tidlig stadium i

studiet begrunnes med ønsket om å vekke interessen for forskning så tidlig at det virker styrende på studentens studieløp.

Forskerlinjen skal gjennomføres i løpet av 7 år, og krever en ekstra innsats tilsvarende 40 vektall. Ved UiTø vil 10 vektall gjennomføres i form av ordinære kurs. De resterende 30 vektallene gis på basis av gjennomført prosjektoppgave. Denne prosjektoppgaven vil være hovedbeskjeftigelse for studentene enten 5. eller 6. studieår. I tillegg vil 2 sommersemester brukes til dette arbeidet. Det forutsettes altså at studentene gjør en ekstra arbeidsinnsats utover det som kreves for å gjennomføre et ordinært cand.med. studium.

Fagmiljøene ved fakultetet er invitert til å komme med forslag på gode forskningsprosjekter. Fristen er 1. mai for å gi tilbakemelding.

Studentenes frist for å søke opptak er 15. juni. Opptak vil skje tidlig i høstsemesteret 2002.

Kong Olav V's kreftforskningspris

Som det første epidemiologiske prosjekt og for første gang til Universitetet i Tromsø så har Den Norske Kreftforening gitt Kong Olav V's kreftforskningspris til professor Eiliv Lund for arbeidet med å bygge en stor, internasjonal kohort undersøkelse. De som ønsker mer detaljerte opplysninger om "Kvinner og kreft" kan slå opp på vår nettside: www.ism.uit.no/kk/.

Kong Olav V's kreftforskningspris. Nedenfor følger en kort oppsummering og en visjon om hva vi ønsker for fremtiden.



Bildet øverst: Rektor Jarle Aarbakke gratulerer prisvinneren.

Bildet nederst: Dekan Georg Sager gratulerer.

Prisen består av et beløp på kr 500.000.

Foto: Bjørn-Kåre Iversen

Bakgrunn og resultater fra Kvinner og kreft

Professor Eiliv Lund ved Institutt for samfunnsmedisin i Tromsø initierte i 1991/92 en landsomfattende befolkningsundersøkelse blant norske kvinner. Kvinnene som deltar i undersøkelsen er trukket tilfeldig blant alle norske kvinner i sin aldersgruppe. Uttrekkingen skjer i samarbeid med Statistisk Sentralbyrå. Det er lagt stor vekt på datasikkerhet og personvern.

I 1991/92 fikk kvinner født 1943-57 tilsendt et spørreskjema og en forespørsel om å delta. I de påfølgende årene har også en del kvinner født 1939-42 og 1958-60 fått tilbud om å delta i undersøkelsen. I løpet av perioden 1991-1997 har litt i overkant av 102 000 kvinner fylt ut og returnert spørreskjemaet til oss. Alle som har deltatt i første runde og samtykket i å delta videre vil i løpet av våren 2002 ha mottatt et annengangs skjema, da vil vi ha informasjon fra to spørreskjemaer fra ca 80 000 kvinner.

Spørreskjemaene som har variert mellom 2 og 8 sider har hatt fokus på bruk av p-piller, hormonbruk i overgangsalderen, kosthold med spesiell vekt på fiskekonsum og solvaner inkludert bruk av solkrem. Det er også tatt med spørsmål om kreft i familien, mosjon, røykevaner, sosiale forhold, svangerskap og fødsler m.m.

Spørreskjemaene har hatt litt varierende innhold, men med en del felles kjernesporsmål, avhengig av hvilke aldersgrupper de er ment for og hvilke hypoteser som skal testes. Hovedfokus har vært satt på sammenhenger mellom kvinners livsstil og risiko for kreft, men materialet gir også anledning til å studere andre sider ved kvinners levevilkår og deres sammenhenger med ulike helseproblemer.

Opplysningene som er samlet inn kan brukes i både tverrsnittsanalyser; analyser av levesett og helsetilstand ved utsendelsestidspunktet, og oppfølgingsanalyser; analyser som baserer seg på at data fra spørreskjemaene blir koblet mot helseregistre som Kreftregisteret og Dødsårsaksregisteret, dette for å se på ulike risikofaktorer for kreft og død. Krefttilfeller ut 1999 er nå koblet til "Kvinner og Kreft"-dataene.

I 1998 ble "Kvinner og Kreft" innlemmet i European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). EPIC-studien er et europeisk samarbeidsprosjekt som omfatter ti europeiske land (Spania, Italia, Frankrike, Hellas, Tyskland, Nederland, Storbritannia, Sverige, Danmark og Norge). Dette er et felles-europeisk kreftforskningsprogram, hvor man vil ha spørreskjemaopplysninger fra ca 500 000 europeere, i tillegg vil det foreligge blodprøver fra ca halvparten.

"Kvinner og kreft" har derfor hele tiden i det alt vesentlige blitt bygget på eksterne midler hentet fra Norges forskningsråd, Kreftforeningen, Helse og rehabilitering, EU, National Cancer Institute (USA), Aakre fondet og andre steder. For 2002 utgjør den eksterne finansiering ca 90 %. Kanskje har dette tvunget oss til å holde oss mer faglig og idemessig i live?

Fremtiden

Den viktigste siden ved å få Kong Olav V's pris for kreftforskning er ikke pengene, men den betydning prosjektet er blitt tillagt av utenforstående fagpersoner. Kanskje vil dette overbevise det lokale miljø om at det er like viktig å satse på denne type epidemiologisk forskning som annen basalforskning ved universitetet og fakultetet. Jeg venter spent på hvilke incentiver som følger en slik anerkjennelse!

Den viktigste utfordringen fremover er å bringe den tradisjonelle epidemiologiske forskningen over i den nye post-genom tid. Det krever både annerledes tenkning og fornyet syn på datainnsamling og blodprøvetaking. Vår ambisjon nå er å bygge den første prospektive kohort undersøkelse i verden som har følgende to nye egenskaper: For det første å ta blodprøvene og å lagre dem på en slik måte at vi kan ekstrahere RNA for å kunne studere gen-ekspresjon, og for det andre kunne følge kvinnene i kohorten frem til operasjonsbordet slik at vi kan få tumorvev fra de vi tidligere har samlet blod og spørreskjemaopplysninger av.

En slik plattform gir muligheter for unik design av fremtidige analyser av samspillet mellom gener og miljø. Men for å kunne realisere slike drømmer må vi innse at kostnadsnivået har økt med en faktor på ti. Vi ser en gryende kamp om nasjonale ressurser der den enkelte forsker for å overleve må ha institusjonens støtte.

Senter for samisk helseforskning var en realitet fra 1. januar 2001 etter at det var avsatt midler til etablering og drift over kap. 701.21 over budsjettet til Sosial- og helsedepartementet.

Formålet med senteret er å drive forskning på helse og levekårsforhold i områder med samisk bosetning. Det har hele tiden vært en tosidig målsetning for forskningsvirksomheten. På den ene siden å øke kunnskapsnivået om helse og sykkelighet i disse områdene. Til dette hører rekruttering av forskere til et felt der lite er gjort så langt. Dette er en spesiell utfordring fordi det er få personer med både samiske kultur- og språkkompetanse og med generell forskningskompetanse innen helse- og sosialarbeidermiljøet.

På den annen side skal forskningen være tverrfaglig og ta hensyn til spesielle kulturelle forhold. Denne målsetningen er mer eksplisitt enn det som preger medisinsk forskning generelt. Dette pålegger senteret en ytterligere krevende oppgave.

Det er vårt håp at denne satsingen i neste omgang kan føre til en bedre undervisning ved det medisinske studiet når det gjelder spesielle medisinske forhold og behov knyttet til den samiske befolkningen. Samtidig håper vi dette vil øke interessen for og kunnskapen om helsetilstanden hos den samiske befolkningen.

Bevilgningen for 2001 var på 2 millioner. Bevilgningen fra Helsedepartementet for 2002 er på 3,5 millioner. Utfordringen fremover blir å arbeide for faste bevilgninger på statsbudsjettet.

Senteret er organisatorisk knyttet til Institutt for samfunnsmedisin, men hoveddelen av forskningsaktiviteten vil foregå i Karasjok. Dette bringer forskerne nærmere den samiske befolkningen, vår helsetjeneste og andre institusjoner.

I forprosjekt- og etableringsfasen har senteret vært under ledelse av et interimstyre. Nytt fagråd for senteret er under oppnevning. Professor Eiliv Lund har og har hatt det faglige ansvaret og ledet arbeidet med opprettelsen av senteret (30 % stilling).

Med seg i staben har Eiliv Lund post.doc Siv Kvernmo med spesialitet innen barne- og ungdomspsykiatri, stipendiat Valeria Marton med spesialitet innen medisinsk genetikk og sosialantropologi, stipendiat Anna Rita Spein som arbeider med feltet bruk av rusmidler, ungdom og etnisitet, professor Asle Høgmo (engasjement) arbeider med temaer omkring levekår og livskvalitet, avdelingsleder

Ragnhild Vassvik Kalstad og prosjektmedarbeider Anne Kirsten Anti. Vi har også engasjert ernæringsfysiolog Christine Parr i 6 måneder.

Fra juni begynner psykolog Anne C. Silviken i et stipendiatprosjekt om selvmordstruende adferd blant ungdom i Finnmark (ekstern-finansiert prosjekt). Med forbehold om endring så ansettes overlege Tove Nystad i stipendiatstilling knyttet til den planlagte helse- og levekårsundersøkelsen i samiske bosetningsområder.

Før sommeren lyser vi ut et ny stipendiatstilling knyttet til helsemessige konsekvenser av strukturelle endringer i det samiske samfunnet. Denne stillingen er en rekrutteringsstilling fra Universitetet i Tromsø som en av to knyttet til samisk forskning.

Aktivitet

Mye av tiden det første driftsåret har gått med til etableringsoppgaver og rekrutteringsarbeid av medarbeidere og vitenskapelig ansatte. Vi er også godt i gang med planleggingen av en helse- og levekårsundersøkelse i samiske bosetningsområder i Norge. Undersøkelsen skal gjøres i samarbeid med Det nasjonale folkehelseinstituttet/Statens helseundersøkelser.

9 kommuner i Finnmark og 6 kommuner i Troms er valgt ut for gjennomføringen. Noen kommuner i Nordland, Nord- og Sør-Trøndelag vil også bli tatt ut. Hele staben er involvert i dette arbeidet i tillegg til et par eksternt innhentede personer som sitter i arbeidsgruppen. Hoveddatainnsamlingen starter 1. oktober 2002.

I tillegg har vi en plan over andre forskningsprosjekter vi ønsker å gå i gang med. For mer informasjon om senteret, de ansatte og forskningsprosjekter, se vår web-side: www.samisk-helseforskning.uit.no.

Avslutningsvis i dette innlegget må det være lov å komme med noen kritiske bemerkninger på vegne av senteret som en del av Det medisinske fakultet. Dessverre har vi har ikke alltid følt oss like godt ivaretatt av fakultetet i etableringsfasen. I likhet med oss selv burde fakultetet vær opptatt av stabilisering, drift og den faglig virksomhet ved senteret. Det medisinske fakultet burde være en av de enhetene som skulle være med å gi Senter for samisk helseforskning legitimitet nettopp i en etableringsfase. Det har vi behov for.

Med Senter for samisk helseforskning har fakultetet nå en enestående mulighet til å fronte samisk- og urfolksperspektiv i sin virksomhet både nasjonalt og internasjonalt. Ta den i bruk!!

KVALITETSREFORMEN

Regjeringen la 9. mars 2001 fram stortingsmelding 27 "Gjør din plikt - krev din rett - kvalitetsreformen av høyere utdanning". De første føringer for arbeidet med kvalitetsreformen ble vedtatt av universitetsstyret 21.09.2001. Kvalitetsreformen innebærer store omlegginger også for Universitetet i Tromsø. Senest fra høstsemesteret 2003 skal alle endringer være på plass. Endringene vil være av både faglig, strukturell og økonomisk karakter og inkluderer:

- ny gradsstruktur
- nytt eksamens- og evalueringssystem
- ny finansierings- og budsjetteringsmodell
- ny styrings- og ledelsesstruktur

- nytt evaluerings- og akkrediteringsorgan

Reformens overordnede mål er at departement, høyskoler og universitet skal legge til rette for en kvalitetsheving i høyere utdanning. Helhetlige, fast definerte studieprogram skal tilbys. Reformen skal resultere i mer effektive studieløp, mindre frafall underveis, og studiene skal ha en sterkere yrkesprofil. Studieopplegget skal stille større krav til intensiteten i læringsaktivitetene. Det skal legges til rette for interfakultært samarbeid, ved at det skal etableres både fakultære og flerfakultære studieprogrammer.

Ved vårt fakultet er det nedsatt arbeidsgrupper for hvert enkelt studium som skal følge opp de gitte føringer for arbeidet med kvalitetsreformen. Førstekonsulent Rita Sørensen koordinerer arbeidet med kvalitetsreformen på fakultetet. En fakultær prosjektgruppe som ledes av prodekan undervisning Torkjel Tveita, vil være ansvarlig for formidling av informasjon om konsekvenser av reformen til alle ansatte og studenter, samt å rapportere til universitetsstyret.

En av de største utfordringene i tiden framover er å få klar studieprogrammene under bachelorgraden m/integrerte utenlandsopphold og beskrivelser av undervisnings- og vurderingsmetoder som skal være ferdig til oktober 2002. Dette gjelder spesielt for det åpne realfagsstudiet ved vårt fakultet, og det er på dette feltet man har kommet lengst. En flerfakultær prosjektgruppe sammensatt av medlemmer fra Med.fak., Mat.nat.fak. og NFH samarbeider om å fremme forslag til hovedstrukturen i de nye gradene innenfor realfagene.

RESSURSKOMMUNEPROSJEKTET

Ressurskommuneprosjektet, Programmet og Nasjonalt kompetansesenter i distriktsmedisin, Universitetet i Tromsø

Rekruttering av leger til distriktene i Norge har vært et problem i alle år. Problemet har variert i størrelse, men fra begynnelsen av 90-årene var det spesielt vanskelig. Det førte til bruk av et stort antall utenlandske korttidsvikarer. Denne utviklingen fikk mange konsekvenser. Legevikarene manglet kunnskaper om sentrale noske lover og forskrifter. De kjente ikke befolkningens levekår og hadde for dårlige kunnskaper om oppbyggingen av norsk helsevesen og tradisjonene i norsk allmennmedisin. Arbeidet med helseadministrasjon og samfunnsmedisinske oppgaver har i lange perioder nærmest vært fraværende i mange distriktskommuner.

Ressurskommuneprosjektet og Programmet

Ressurskommuneprosjektet for distriktshelsetjeneste i Nord-Norge ble planlagt våren 1999. Prosjektet fokuserer på de distriktskommunene som tross legemangelen har klart å bevare en stabil legetjenesten. Målet er at disse kommunene skal være veivisere for andre. Prosjektet er initiert av Universitet i Tromsø i samarbeid med Sosial- og helsedepartementet og finansiert av departementet. Prosjektet består av ni distriktskommuner av ulik størrelse og med noe ulik avstand til sykehus. En av legene fra hver av kommunene er ansatt som lektor i 20 % stilling ved universitet. I tillegg til den faglige forankringen er prosjektet også forankret administrativt og politisk i den enkelte kommune. Ressurskommunene har et særlig ansvar for undervisning og veiledning av medisinerstudenter i allmennmedisin.

Program for forskning og fagutvikling i allmennmedisin i Nord-Norge stiller økonomiske midler til disposisjon for større og

I mars 2002 kom endelig stortingsmeldingen som omhandler profesjonsutdanningene spesielt, og her er det gjort enkelte unntak fra de generelle føringer i kvalitetsreformen. Dette gjelder 3 av våre studier:

- Embetsstudiet medisin skal fortsatt bestå som et 6-årig studium og graden cand. med. blir opprettholdt.
- Farmasistudiet skal fortsatt være integrert og av 5 års varighet. Graden skal være master.
- Sivilingeniørstudiet skal fortsatt være 5-årig, og graden skal være master. Det blir valgfritt om man ønsker å organisere studiet slik at man kan avslutte med lavere grad etter 3 år.

Kvalitetsreformen gir grunnlag for nytenking og kreativitet i og med at universitetene er gitt frihet til selv å opprette eller nedlegge studieløp innenfor den nye strukturen. Kreative innspill til arbeidet med kvalitetsreformen imøteses!

mindre utviklings- og forskningsprosjekter i kommunene. Også primærleger utenfor ressurskommuneprosjektet kan søke.

Planen er at de to prosjektene skal videreføres innenfor rammen av et

Nasjonalt Kompetansesenter i Distriktsmedisin (NKD).

Overordnet målsetning for NKD:

Rekruttere og stabilisere leger til tjeneste i distriktene med bakgrunn i kunnskaper om de faktorer som influerer på legenes valg av arbeidssted. Videreutvikle distriktsmedisin som konsept innenfor rammen av norsk allmennmedisin.

Forventet effekt ved måloppnåelse

1. En bedre og mer forutsigbar distriktshelsetjeneste som oppfyller nasjonale målsetninger om likeverdighet, forsvarlighet og kvalitet.
2. Sikre legetjenestene i distriktene som en viktig veilednings- og undervisningsarena for medisinerstudiet ved Universitetet i Tromsø.
3. Skape komparative faglige, sosiale og økonomiske fortrinn for legestillinger i distriktene.

Virkemidler

1. Etablering av sterkere og større fagmiljøer og faglige nettverk i distriktene
 - Sentralisering på mikronivå (f. eks. Distriktsmedisinske sentra)
 - Interkommunalt samarbeid om ulike tjenester og om fagutvikling
2. Telemedisin
3. Utvidet samhandling mellom primærhelsetjenesten og helseforetakene
4. Spesifikk undervisning om distriktsmedisin i medisinerutdannelsen

Bedriftsidrettslaget informerer:

**SYKLE eller GÅ TIL JOBBEN -
aksjon mai - august 2002**

Norges mosjons- og bedriftsidrettsforbund har en landsomfattende aksjon i perioden 2. mai - 31. juni. Bedriftsidrettslaget ved UiTø organiserer en lokal utvidet aksjon fram til 31. august.

De som ikke allerede har fått registreringsskjemaer, kan henvende seg til Fred Klokkervoll, Nordlysobservatoriet
Fred.Klokkervoll@phys.uit.no

Sykle, gå eller kom deg til og fra jobb på annen måte for egen maskin.

Valgfri registreringsenhet: Kontorfellesskap, avdeling, institutt, fakultet.

DU kan være kontaktperson hvis ingen andre er det.

**HOVEDPREMIE FRA UNIVERSITETET I TROMSØ:
SYKKEL.**

Sykkelen loddtrekkes blant ansatte som kommer seg til og fra jobb

for egen maskin minst 30 dager i perioden 2. mai - 31. august 2002 (dvs. i underkant av halvparten av antall arbeidsdager ut over fire ukers ferie).

Kontaktpersonene rapporterer resultatet direkte til den nasjonale aksjonsledelsen og til bedriftsidrettslaget ved Universitetet i Tromsø (UIT-BIL) ved Fred Klokkervoll.

Enhetene oppfordres til lokal premiering dekket av lokale velferdsmidler. F. eks. premiering for sykling og/eller annen aktivitet flest antall dager og/eller antall kilometer.

Nærmere opplysninger ved Fred Klokkervoll eller Ingunn Ytrehus, Med fak ingunny@fagmed.uit.no eller telefon 77644876.

Aksjonen er for alle - men hvis du ønsker å melde deg inn i bedriftsidrettslaget kan du kontakte Ingunn Ytrehus.

Bedriftsidrettslaget tilbyr følgende aktiviteter: Bowling, bordtennis, fotball, friidrett, håndball, langrenn, orientering, roing, sykling, trim, volleyball. Det er også planer om oppstart av Taekwon-Do og basketball. Ta gjerne kontakt hvis du har ideer til andre aktiviteter.

Den første fra Afrika som har disputert ved Det medisinske fakultet

Emmanuel Boadu fra Ghana disputerte 13.04.2002 for graden Dr. Scient. Boadu er den første afrikaner som har disputert ved Det medisinske fakultet. Tittel på avhandlingen var: "Some biochemical and pharmacological characteristics of the Guanosine 3',5'-cyclic monophosphate (cGMP) transporter using human red blood cells as a model system.

Bedømmelseskomiteen bestod av:

1. opponent: Professor Dietrich Keppler, Deutsches Krebsforschungszentrum, Tyskland
2. opponent: Professor Frances Sharom, University of Guelph, Canada.
3. opponent: Professor Sigurd Lindal, Universitetet i Troms. Arbeidet ble utført ved avdeling for farmakolgi, IMB, med professor Georg Sager som veileder.

Noen søknadsfrister:

7. mai: Nasjonalforeningen for folkehelsen / Helse og rehabilitering

21. mai: Avansert vitenskapelig utstyr for 2003. Midler fra NFR

21. mai: Vitenskapelig utstyr, interne midler.

3. juni: Overgangsstipend

15. juni: Norges forskningsråd, hovedsøknadsfrist

*Vi ønsker alle
god sommer!*

Redaksjonskomité:

Dekan Georg Sager

Prodekan forskning Dag Sørli

Prodekan undervisning Torkjel Tveita

Fakultetsdirektør Kirsti Anderssen

Redaksjonssekretærer:

May Liss Paulsen (maylissp@fagmed.uit.no, 44601)

Karin Akselsen (karinpa@fagmed.uit.no, 44691)

Adresse:

Medflaket, Det medisinske fakultet, UiTø, 9037 Tromsø

Tel. 77 64 46 01 Fax. 77 64 53 00

Stoff sendes redaksjonssekretærer.