

FYSIOPRIM – Forskning i primærhelsetjenesten

Sammendrag

Forskningsprogrammet FYSIOPRIM har til hensikt å skape en større forskningsinnsats i og for fysioterapi i primærhelsetjenesten, med sikte på å bygge opp kunnskap, kompetanse og rammer som gir grunnlag for videre utvikling av varige forskningsmiljøer. De tre hovedinnretningene i programmet videreføres i andre periode, selv om prosjektporteføljen er noe endret:

- Gjennom forskningsprosjekter å skape ny kunnskap om og for klinisk praksis
- Gjennom utvikling og utprøving i klinisk praksis å etablere metoder og verktøy for systematisk og standardisert registrering av data relevant for klinisk praksis
- Gjennom utprøving av ulike samarbeidsmodeller mellom klinikere i primærhelsetjenesten og forskningsmiljøer å skape grunnlag for varige samarbeidsmiljøer.

Ett sentralt element er å gjennomføre en større innsamling av pasient- og behandlingsdata i fysioterapipraksis. Til dette benyttes det registreringsystemet som er utviklet for å bygge opp en database med data om pasientene, hvilke behandlingstiltak som benyttes, sammen med informasjon om hvordan det går med pasientene. Det arbeides også videre med en utvikling av moduler slik at data kan hentes frem og visualiseres på en enkel måte. Det gjennomføres prosjekter og datainnsamling over hele landet, men med en særlig satsning i Trondheim. I flere andre kommuner gjennomføres mindre prosjekter der initiativet kommer fra klinikerne.

Medarbeidere

Ingen endringer i ledelsen av programmet. Sissel Aastorp har gått ut av funksjonen som administrativ koordinator. Marit Thielemann har overtatt denne funksjonen, og kombinerer den med å være databasemanager og støtte for datainnsamling i klinikkene,

Referansegruppen

Referansegruppen er oppnevnt og har følgende sammensetning:

- Sigrid Askum, KS
- Bente Moe, Helsedirektoratet
- Bente Gunnarshaug, Stavanger kommune
- Lena von Koch, Karolinska institutet, Sverige
- Steinar Sivertsen, brukerrepresentant
- Fred Hatlebrekke, NFF
- Helge Gjerde, Løkkegata fysioterapi, Lillehammer
- Eilin Ekeland, Fysiofondet
- Eline Rygh, Fysiofondet

Første møte ble avholdt 1. februar 2017.

Styringsgruppen

Det er avholdt to møter i styringsgruppen i perioden. Styringsgruppen har vært opptatt av å få laget et godt verktøy for gjennomføringen med milepæler og statusrapportering, slik at konsekvenser av endringer blir tydelige og beslutninger kan gjøres i forhold til justeringer og tiltak.

I perioden har det vært et særlig fokus på den langsommere rekrutteringen av pasienter og hvordan dette kan bedres. Det er derfor lagt opp til noe hyppigere møter i styringsgruppen høsten 2017.

Ringvirkninger

FYSIOPRIM har hatt mange former for ringvirkninger. Kliniske medarbeidere har brukt prosjektet som støtte til initiativ overfor egen kommune, både for å bidra til kvalitetsutvikling og bedre samhandling, men også for å få egen kommune enda sterkere med i FYSIOPRIM. I en av kommunene der klinikere registrer data, er det tatt initiativ til at dataregistreringen legges opp slik at den kan understøtte den nylig vedtatte fysioterapi-planen.

Vi deltar i flere ulike initiativ for å bygge videre på det FYSIOPRIM har skapt, både i form av arbeidsmåtene og i form av databasen vi utvikler. Det er innsendt to søknader til NFR om midler der vi søker om å kunne utnytte dataene i databasen til enda bredere forskning.

FYSIOPRIMs medarbeidere er invitert til å delta i utforming av nasjonale og internasjonale konferanser, f. eks. NFFs fagkongress 2018 og seminarer knyttet til WCPTs kongress. Vi har også vært invitert til foredrag på årets konferanse The European Pain Federation.

Erfaringene med FYSIOPRIM har vært viktige for universitetenes arbeid med å ta tak i utfordringene med å følge opp HelseOmsorg21. Vi er fortsatt unike med å skape et grunnlagsmateriale fra primærhelsetjenesten. FYSIOPRIM vil være et sentralt fundament for den nye satsningen på primærhelsetjenesten som Institutt for Helse og Samfunn, UiO, skal igangsette fra 1.1.2018.

Status

Det er stor aktivitet i alle prosjektene og mange følger oppsatt fremdriftsplan. Det er fortsatt utfordringer knyttet til rekruttering av pasienter for å bygge opp databasen. På bakgrunn av tilbakemeldinger fra klinikere, har vi jobbet med modifiseringer i opplegget, for å imøtekomme klinikernes ønsker og behov så langt det lar seg gjøre.

Situasjonen har også ledet oss til å endre opplegget i Trondheim noe. Vi legger opp til å få et så komplett bilde som mulig over en kortere periode høsten 2017. Vi tror dette vil gjøre at vi sikrer at de overordnede målsettinger i prosjektet nås.

Vi vil også fremheve FYSIOPRIMs betydning i kraft av de mer usynlige resultatene. I tiden fremover vil vi intensivere arbeidet med å gjøre mer eksplisitt de ikke-vitenskapelige sidene av prosjektet.

Arbeidspakke 1:

DATABASE MED STANDARDISERTE DATA OG BESKRIVELSE AV KLINISKE FORLØP OG FAKTORER AV BETYDNING FOR KLINISKE FORLØP

Sammendrag

Prosjektets målsetning er å etablere en database som gir muligheter for å karakterisere og skape oversikt over pasienter som går til behandling eller oppfølging av fysioterapeut i primærhelsetjenesten, behandlingen de får samt å dokumentere pasientens endringer underveis i behandlingsserien. Utviklingen gjøres i nært og tett samarbeid med klinikerne knyttet til prosjektet.

Prosjektet er godt i gang med innsamling av pasientdata og behandlingsdata i privat fysioterapi praksis ved bruk av det registreringssystemet som er utviklet.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse eller medarbeidere i perioden.

Milepæler	Ferdig (kvartal)	
	Planlagt	Gjennomført
Stand på Forskningsdagene	3/2016	3/2016
Integrasjon med journalsystemene*	2/2017	2/2017*
Ferdig databasestruktur	3/2017	
Forbedre brukervennlighet i form av bedre tolkningstekster	3/2017	
Databasen klar til bruk for andre	1/2018	
Datainnsamling – "Eldre som trener"	2/2017	1/ 2017
2 artikler fra prosjektet "Eldre som trener"	4/2017	
StartBack artikkel publisert	2/2017	2/2017
Infrastruktur søknad NFR	4/2016	4/2016
Sammenligning av data med KUHR data	3/2017	
2 artikler – sammenligne data fra FYSIOPRIM med andre kohorter	1/2018	
En metodeartikkel/hypoteseartikkel om prognostiske faktorer	3/2017	
En metodeartikkel om utfallsmål	2/2018	

*Avhenger av journalleverandør, men hos den største leverandøren er det brukbar integrasjon

Utfordringer

Det er en utfordring at klinikere har begrenset med tid i en travel hverdag, og for noen blir det vanskelig å prioritere arbeidet med datainnsamling. Klinisk fysioterapi praksis er mangfoldig og det å få til en dynamikk som tilfredsstillende terapeutene og fungerer optimalt har vært krevende. De terapeutene som investerer tid i systemet uttrykker at de er fornøye med hvordan det fungerer. Vi ser at vi har flere førstegangsregistreringer enn oppfølgingsregistreringer fra fysioterapeutene. Dette jobber vi med å forbedre og følge opp for å sikre at det blir flere fullverdige forløp som blir registrert. Vi har også lagt ned betydelig tid på å forenkle prosedyrene slik at terapeutene kan bruke mindre tid til oppfølging av pasientene i FYSIOPRIM. Dette medfører at all oppfølging og utsending av e-post med spørreskjemaer er sentralisert og styres fra UiO. Det har også vært prioritert å forbedre tolkningstekster, slik at resultater er enklere å forstå og benytte inn i klinisk arbeid. Dette vil bli benyttet til å markedsføre systemet når vi rekrutterer nye fysioterapeuter. Vi gjennomgår også innholdet og ser på muligheter for å redusere omfanget noe mer.

Ringvirkninger

- Kvalitetssikring i praksis - Oslo og Bergen
- Spin-off prosjekt i Bergen, registrering av data på spedbarn som behandles hos fysioterapeuter i Bergen kommune, ved hospitant Hege Handeland
- Bidrag til to høringsuttalelser fra UiO (KPR og Helsedata)
- Viktig for en planlagt satsning på primærhelsetjeneste ved UiO
- Utvidet samarbeid i Kongsberg; alle privatpraktiserende fysioterapeuter inviteres til å diskutere samarbeid og til deltagelse i datainnsamlingen
- Invitasjon til deltagelse i APPsolutt helsenyttig. Akademisk talkshow i regi av Det medisinske fakultet:
<https://www.med.uio.no/forskning/aktuelt/arrangementer/andre/2017/helseapper.html>

Arbeidspakke 2:

KLINISK VERKTØY FOR REGISTRERING OG BRUK AV PASIENTDATA I KLINISK PRAKSIS

Sammendrag

Arbeidspakken er en implementeringsstudie av opplegget for standardisert innsamling og bruk av relevante nøkkeldata om pasienter og behandlingstiltak. Ambisjonen er å bidra med verktøy som oppleves som nyttig i klinisk praksis. I dette delprosjektet vil vi implementere det kliniske verktøyet gjennom en bred og bottom-up-prosess basert på FORECAST-modellen. Dette innebærer å undersøke hvordan verktøyet anvendes i praksis og identifisere hemmende og fremmende faktorer for at verktøyet oppleves som nyttig av kliniker og pasient. Det benyttes et rammeverk for implementeringsforskning som blant annet innebærer tilbakekoblingsløyper, ved at resultater i prosjektet føres tilbake for justering av verktøyet. Gjennom fire delstudier vil vi skape kunnskap om hva som er suksesskriteriene for et slikt verktøy for innsamling og fremvisning av data, hvordan det brukes i klinisk praksis, hvordan data anvendes eller ikke anvendes i klinisk praksis, og om bruk av verktøyet har innvirkning på klinisk praksis eller pasientenes nytte av behandling.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse eller medarbeidere i perioden.

Milepæler	Ferdig (kvartal)	
	Plan	Faktisk
Fokusgruppeintervjuer klinikere ved oppstart	2/2016	3/2016
Spørreskjemaer klinikere ved oppstart	1/2016	1/2016
Fokusgruppeintervjuer klinikere oppfølging	3/2017	
Spørreskjemaer klinikere oppfølging	2/2017	2/2017
Datainnsamling PhD prosjekt	4/2016	4/2016
Presentasjoner WCPT	3/2017	3/2017
“Joint interview” 1 fysioterapeut + 1 pasient – case history	4/2017	
Artikkel: Mapping clinicians’ expectation to an E-tool	4/2017	
Artikkel: Embodying an E-tool - how a digital tool may become an extension and incorporated part of physiotherapy practice (tentativ tittel)	2/2018	
PhD Avhandling innlevert	4/2018	

Status, utfordringer, konsekvenser og justeringer gjort i prosjektet underveis

Når det gjelder datagenerering, er oppfølging av spørreundersøkelsen (forventningsstudien) gjennomført. Oppfølging av fokusgruppeintervjuundersøkelsen planlegges gjennomført medio oktober i henhold til planen. I PhD prosjektet har det blitt gjennomført midtveisevaluering som ga god støtte til prosjektet og vurderte prosjektet til å være i rute.

I forrige rapport beskrev vi arbeidet med å få til gode løsninger for behandling av PhD prosjektets videomateriale lagret i Tjenester for Sensitive Data (TSD) som løst. Løsningen viste seg dessverre ikke å være god nok. Samarbeidet med TSD for å få til god løsning har derfor fortsatt og vi har nå fått signaler om at det skal fungere tilfredsstillende.

Fremdriften i perioden har fulgt den oppsatte planen.

Gjennomført

- WSB; gjennomført plattform presentasjon på WCPT I juli.
- LB; gjennomført plattform presentasjon på WCPT. Tittel: The e-therapist: exploring electronic entries to patient-therapist relations.
- WSB holdt keynote presentasjon på CPN (Critical physiotherapy network) salon 5. juli
Tema: Critically minded physiotherapists - a visible phenomenon in Norway?

Ringvirkninger

- I etterkant Av WCPT presentasjonen ble WSB invitert til å sende inn et paper til et spesialnummer av European Journal of Physiotherapy, WCPT Congress 2017. Paper med tittelen "A phenomenological and critical examination of knowledge expressed and exchanged in physiotherapy with children" ble sendt tidsskriftet 16. august.

Arbeidspakke 3:

PROGNOSTISKE FAKTORER, KLINISKE PREDIKSJONSREGLER OG IDENTIFISERING AV UNDERGRUPPER AV NAKKE- OG RYGGPASIENTER MED BEST UTBYTTE AV FYSIKALSK BEHANDLING

Sammendrag

Hensikten med prosjektet er å etablere sikrere kunnskap om undergrupper av nakke- og ryggpasienter som opplever god nytte av fysikalsk behandling. Studien skal definere relevante utfallsmål og identifisere baseline faktorer som predikere behandlingsutfall. Variabler som er sterkt assosiert med et godt framtidig behandlingsresultat danner et grunnlag for å utvikle kliniske prediksjonsregler. Prediksjonsreglene består av kombinasjoner av prediktorer som kan informere pasient og terapeut om sannsynlig behandlingsutfall allerede ved oppstart av behandling. Det gir også grunnlag for å identifisere subgrupper basert på behandlingsutfall. Å identifisere undergrupper med særlig nytte av fysikalsk behandling er utfordrende. Prosjektet vil derfor også søke å anvende alternative analytiske metoder som kan bidra til bedre beslutningsstøtte i klinikken.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse eller medarbeidere i perioden.

Milepæler	Ferdig	
	Planlagt	Gjennomført
Ansettelse postdoc / forsker NTNU	2016	2016
Datainnsamling via FYSIOPRIM <ul style="list-style-type: none"> - Inkludere viktige prediktorer - Etablere relevante utfallsmål 	2016-2020	Pågående
Utvikle analysemodeller	2016-2017	Pågående
Data-uttrekk og tilrettelegging	2017-2018	03/2017 (*)
Analysar	2017-2019	03/2017 Pågående
Publisering og formidling	2017-2020	
Avslutning postdoc/ forsker NTNU	2020	
Avslutning	2020	
* Kontinuerlig prosess		

Prosjektet er preget av at det har tatt lengre tid enn forventet å samle inn data fra tilstrekkelig mange pasienter for å starte analyser. Det har derfor blitt en forskyvning av arbeidsinnsats over til AP4 for å bistå i å sikre datainnsamlingen. Som forberedelse til analysene i AP3 har Ingebrigt Meisingset og Ottar Vasseljen deltatt på kurs ved Keele University i England.

Konsekvensene av forsinkelsen er at analysene er planlagt senere i perioden, men planleggingen og utvikling av analyser har startet. Det er etablert tett samarbeid med Institutt for datateknologi og informatikk, NTNU, for utvikling av analysemetoder.

Ringvirkninger

- Ansatte PhD kandidat på midler fra Rektor ved NTNU juni 2017. Arbeidsoppgavene blir utvikling av et beslutningsstøttesystem der data fra FYSIOPRIM brukes
- Søknad til NFR på bruk av FYSIOPRIM data i et beslutningsstøttesystem i klinikken
- Søknad til Fondet på bruk av FYSIOPRIM data og samarbeid med forskere innen datavitenskap med nye metoder for dataanalyse.

Arbeidspakke 4:

TRONDHEIMSMODELLEN

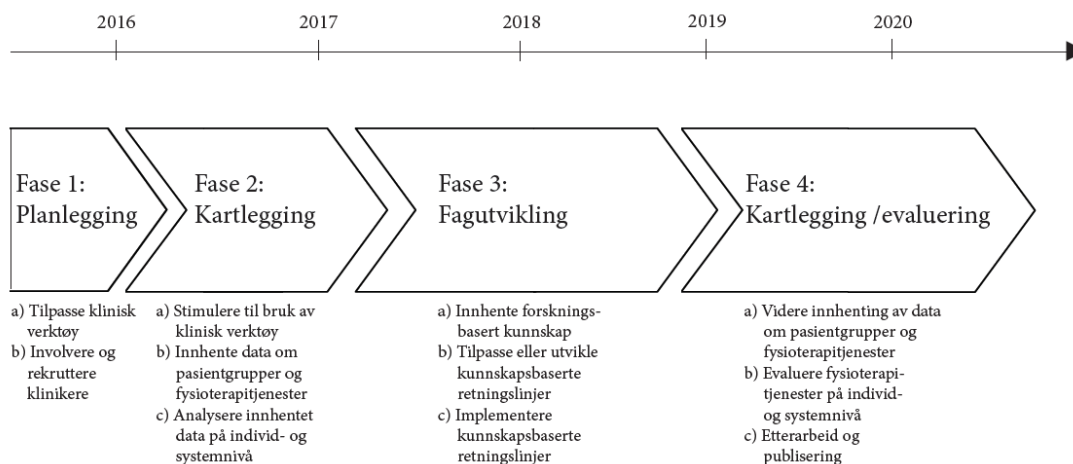
Sammendrag

Samtidig med at Trondheim vil ha en tyngde på modellutprøvingene, vil det gjennomføres konkrete prosjekter ved å bruke modellene. Hovedmålet med disse prosjektene er å oppnå kunnskapsbasert praksis og optimal ressursutnyttelse. Det vil gjennomføres likeartede prosesser innenfor områder: Barn med spedbarnsasymmetri og fotfeilstillinger, for tidlig fødte barn, pasienter med nakke- og ryggsmert, pasienter med sammensatt symptomproblematikk, pasienter med artrose i kne eller hoft og hjemmeboende eldre med redusert funksjon. For alle disse områdene vil det gjøres et arbeid i flere steg, der første steg er å fremskaffe kunnskap om dagens praksis i Trondheim. Dette innebærer å samle inn data på pasientnivå og systemnivå hovedsakelig gjennom bruk av det utviklede opplegget for systematisk dataregistrering. Deretter gjennomgås forskningslitteratur for å få frem tilgjengelig kunnskap og gjeldende retningslinjer. Resultatene fra praksisundersøkelsen sammenholdes med kunnskapsstatus for å identifisere om det er behov for tiltak for å oppnå en bedre kunnskapsbasert praksis. Tiltak som anses å være nødvendige implementeres og etterfølges av en undersøkelse av praksis for å se om tiltakene har ført en endring i tråd med målene.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelsen i perioden. To av de interne kunnskapsutviklerne, Bjørg Vada og Lise Brauten, sluttet i august. Fire nye interne kunnskapsutviklere begynner i september: Marianne Bakka, Marthe Sandsør, Adam Saso og Vidar Guttormsen. Fysioterapeut og PhD Joakim Bjerke har 100% stilling i Trondheim kommune, og har f.o.m 01.05.17 brukt 50% av stillingen til arbeid med data på eldresiden.

Prosjektet er inndelt i 4 faser:



Milepæler	Ferdig (kvartal)	
	Plan	Faktisk
Tilpasse klinisk verktøy	4/2015	4/2015 ^a
Involvere og rekruttere klinikere	4/2015	4/2015
Endringsmelding til REK og samtykkeskriv (barn og eldre)	4/2015	2/2016
Oppstart av datainnsamling	1/2016	1/2016 ^b
Spørreskjemaundersøkelse om holdninger til og bruk av kunnskapsbasert praksis	2/2016	2/2016
Analysere data fra første år på individ- og systemnivå	4/2017	
Publisere første artikler	4/2017	
Innhente, tilpasse eller utvikle kunnskapsbaserte retningslinjer	1/2018	
Implementere retningslinjer	4/2018	
Fortsette datainnsamling	4/2019	
Evaluere fysioterapitjenester på individ- og systemnivå	2/2020	
Publisering	2020	

^a Kontinuerlig behov for små justeringer og tilpasninger av klinisk verktøy, men hovedarbeidet ble fullført 12/2015

^b Oppstart for ansatte som jobber med barn og eldre 5/2016 etter REK-godkjenning, for selvstendig næringsdrivende 1/2016 som planlagt

Status for datainnsamlingen i Trondheim - august 2017:

- Pasienter hos avtalefysioterapeuter
 - Registrert 1800 pasienter i databasen
 - 19 institutt (4 med kun en fysioterapeut i FYSIOPRIM) og 19 fysioterapeuter har registrert mer enn 10 fulle pasientforløp
- Voksne som får oppfølging hos ansatte fysioterapeuter
 - Registrert 670 pasienter
- Barn
 - Registrert ca. 200 pasienter

Utfordringer prosjektet har møtt underveis:

- Rekruttere og beholde de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene i prosjektet
- Manglende integrasjon mellom registreringsverktøy og journalsystem for de ansatte i kommunen
- Mye arbeid med organisering av variabler i databasen
- Lite forskerressurser på eldresiden

- Hvordan dette har påvirket arbeidet i så måte?
 - Rekrutteringen av fysioterapeuter har tatt lenger tid enn forventet
 - Tilpasninger av omfang og innhold i registrering og arbeid for å gjøre registreringen klinikervennlig med hensyn til tidsbruk, relevans og visning av skjema
 - Vi har besluttet å kjøre intensive registreringsperioder i 1-2 mnd. høsten 2017 for å øke antall registrerte i databasen

- Hvilke justeringer i arbeidet du har måttet gjøre?
 - Forskerne har måttet bruke mye tid på å tilpasse registrering og bistå klinikerne i det praktiske
 - Stimuleringsiltak for rekruttering av klinikerne
 - Vi har gjort justeringer på skjema og visning av skjema for å få systemet enklere, bedre og raskere for klinikerne

- Konsekvenser – økonomi og fremdrift
 - Fase III med fagutvikling er forskjøvet noe fram i tid, men er påbegynt på barnesiden
 - Budsjett omdisponert for å lage nye skjema og visninger i Infopad og få inn fire nye interne kunnskapsutviklere

Ringvirkninger

- Trondheim kommune har en fysioterapeut med PhD i 100% stilling, og har avsatt 50% av denne til arbeid med data på eldresiden
- Barnefysioterapeuter i Trondheim kommune har fått økt kompetanse på arbeid med retningslinjer
- Invitert til å holde sesjon «Kunnskapsutvikling for fremtiden fysioterapi praksis» på Fysioterapikongressen 2018 sammen med Wenche Bjorbækmo, UiO

SAMARBEID MED ANDRE KOMMUNER - HOSPITANTER

Sammendrag

Et sentralt element i FYSIOPRIM, er å utvikle samarbeidet mellom klinkere, kommuner og forskere. Dette gjøres i utstrakt grad og med særlig tyngde i Trondheimsmodellen (Arbeidspakke 4). I tillegg, gjennomføres et sett av mindre lokale prosjekter i samarbeid med andre kommuner. Tanken er å forene og utnytte kompetansen i klinikkene, i forvaltningen i kommunene og i forskningsmiljøene, slik at dette kommer alle parter til gode. Prosjektene bygger på de lokale ønskene og behovene, men tre hovedtemaer er gjennomgående:

1. Bruk av måleverktøy
2. Samhandling-informasjonsutveksling
3. Kronikere-langvarig funksjonsnedsettelse

Samarbeidet gjennomføres ved at FYSIOPRIM og kommunene i fellesskap finansierer en hospitant som har som hovedoppgave å fasilitere samarbeidet og gjennomføre prosjekter.

Medarbeidere

Line Blixt avsluttet sommeren 2017 sitt arbeid som støtte for hospitantene. Det arbeides med å finne alternative løsninger, men inntil videre holder Wenche Bjorbækmo tak i det.

Kort status for de enkelte prosjektene:

- Stavanger kommune (Hospitant: Irma Brandeggen Blaker)
 - START-studien: fysioterapeutene er i gang med datainnsamling i andre runde (postimplementeringsfasen). Fastlegene evaluerer kvaliteten på henvisningene de sender til sykehuset (proteseseksjonen). Vi er i ferd med å prøve ut en standardepikrise for pasienter med hofte- og kneartrose.
 - Prosjektet har fått en del oppmerksomhet nasjonalt. I mai ble vi kåret til beste abstract på en nasjonal revmatologikonferanse (Norwegian Interdisciplinary Organisation in Rheumatology, NIOR). Jeg fikk gleden av å reise til EULAR i Madrid i juni som var premien. Samtidig deltok jeg på et møte i EU-prosjektet Jigsaw-E, hvor vi i Start-studien er norsk representant.
 - I det videre er det ønskelig å jobbe videre med kvaliteten på tverrfaglig informasjonsutveksling mellom helseaktører både innenfor kommunen og inn mot spesialisthelsetjenesten.
- Ski og Lørenskog kommune (Gro Askland Øyehaug og Aina Smedsrud Paulsen)
 - Samarbeider om prosjektet «Vondt å vente». Har samlet inn data for over 400 pasienter på ventelistene ved instituttene. Det arbeides med å planlegge analysene.
 - Ringvirkninger: Invitert til flere miljøer for å snakke om ungdom, stress og fysioterapi.
- Lillehammer kommune (Alette Ottesen)
 - Har skrevet ferdig et utkast til rapport fra fagutviklingssamtalene med avtalefysioterapeutene i kommunen. Har vært medredaktør for festskrift til Gudrun Øvreberg. Planlegger en fagdag på Lillehammer med Stavanger kommune og Start-prosjektet ila sommeren/tidlig høst.
 - Ringvirkninger: Invitert på BA fysioterapi i Oslo i januar for å holde en forelesning basert på FYSIOPRIM arbeidet.

- Bergen kommune (Hege Handeland)
 - Det er laget en prosjektplan for registrering av kliniske data om spedbarn 0-12 mnd. Det bygger på opplegget som brukes for barn i Trondheim, men tilpasset for å kartlegge tilbudet i Bergen. Endringsmelding er godkjent i REK.
- Øvre Eiker kommune (Anne-Merete Sørensen Bjørnerud)
 - Systematisk registrering av data for brukere av Frisklivssentralen er utsatt pga. arbeid med kommunesammenslåing.
 - AMSB skal jeg ha fremlegg på konferansen til Aldring og helse 13. september.
 - Prosjekt ungdomsskolen om stress, søvn og kosthold har fått meget gode tilbakemeldinger. Dette videreføres med prosjektmidler ut året.
 - Fikk avslag på artikkel om Gode brukerhistorier.