

ÅRSMELDING 2025

ÅRSMELDING 2025

Allmenntmedisinsk forskningsenhet, NORCE

Forskningsleder Priyanthi Borgen Gjerde /

Siri Dalsmo Berge

Besøksadresse: Årstadveien 17, 5009 Bergen

Postadresse: Postboks 22 Nygårdstangen,

5838 Bergen

Telefon: +47 56 10 72 70

www.norceresearch.no/AFE

Forsidebilde: Fastlege i primærhelsetjenesten

Foto: Siri Dalsmo Berge

2025 har vært et år preget av både kontinuitet og endring for Allmenntmedisinsk forskningsenhet i Bergen (AFE Bergen). Vi har opprettholdt høy forskningsaktivitet med flere disputaser, aktiv prosjektutvikling og styrket samarbeid nasjonalt og internasjonalt. Samtidig har året markert en overgang i ledelse, med skifte av forskningsleder høsten 2025.

AFE Bergen står i en tradisjon med praksisnær og relevant forskning på allmenntmedisinske premisser. Dette arbeidet videreføres gjennom våre satsningsområder og gjennom utvikling av nye prosjekter som belyser sentrale utfordringer i primærhelsetjenesten. Forskingen spenner fra helsetjenesteforskning og kvinnehelse til sårbare pasientgrupper og relasjonelle faktorer betydning for helse.

AFE Bergen har et nært samarbeid med de øvrige allmenntmedisinske forskningsenhetene og fagmiljøet ved UiB, blant annet gjennom felles drift av Den nasjonale forskerskolen i allmenntmedisin (NAFALM), som er en viktig arena for rekruttering og utvikling av nye forskere. Forskningsnettverket PraksisNett er et sentralt nasjonalt samarbeid for praksisnær forskning og AFE Bergen har en sentral rolle gjennom drift av PraksisNett Vest.

Vi er samtidig opptatt av å bygge et trygt og utviklende fagmiljø der rekruttering, veiledning og samarbeid står sentralt. Gjennom tett samspill med praksisfeltet og relevante samarbeidspartnere i forskning, utdanning og helsetjeneste arbeider vi for å styrke kunnskapsgrunnlaget og bidra til bærekraftige helsetjenester.

Helsedirektoratets rammebevilgning er avgjørende for AFE Bergens aktivitet og gir oss mulighet til å videreføre og utvikle dette arbeidet. Årsmeldingen for 2025, sammen med vår nettside, gir et samlet innblikk i aktivitetene ved enheten og i arbeidet med å videreutvikle allmenntmedisinsk forskning i en tid med store endringer og behov i helsetjenesten.



*Priyanthi Borgen Gjerde
Forskningsleder AFE frem til okt. 2025
Foto: Privat*



*Siri Dalsmo Berge
Konstituert forskningsleder AFE fra okt. 2025
Foto: Ingvill Kolnes*

INNHOLDSFORTEGNELSE

Allmenntedisinsk forskningsenhet i Bergen	3
BAKGRUNN	5
FAGMILJØ	6
PERSONER TILKNYTTET AFE BERGEN I HEL- ELLER DELTIDSSTILLINGER	7
FINANSIERING	9
Disputaser i 2025	10
Forskningsprosjekter i AFE	15
Helsetjenesteforskning	15
Infeksjoner	19
Sårbare pasientgrupper	20
Kvinnehelse	23
Legers helse og arbeidsliv	25
E-helse og tjenesteinnovasjon	25
Andre satningsområder	26
PRAKSISNETT VEST	27
PUBLIKASJONER AFE 2025	30
Vitenskapelige konferanser	32
Faglige foredrag og populærvitenskapelige foredrag Arrangementer, undervisning etc.	34
	35
AFE i MEDIA	37
VERV OG NETTVERK	41
SAMARBEIDSPARTNERE	42

Med finansiering fra Helsedirektoratet ble det i 2006 opprettet allmenntedisinske forskningsenheter i Tromsø, Trondheim, Oslo og Bergen. Bakgrunnen var behovet for en egen satsing på allmenntedisinsk forskning, ut fra en erkjennelse av at allmenntedisinen har mange særegne kunnskapsmessige behov og utfordringer som ikke forskning fra spesialisthelsetjenesten kunne dekke. Tre av forskningsenhetene ble knyttet til de allmenntedisinske universitetsmiljøene, mens AFE Bergen ble lagt til instituttsektoren (Unifob, senere Uni Research). I 2019 ble AFE Bergen en del av helseavdelingen i NORCE (Norwegian Research Centre), som er et flerfaglig forskningsinstitutt, og der Universitet i Bergen (UiB) er største eier.

Faglig samarbeider vi tett med det allmenntedisinske forskningsmiljøet ved UiB, Fagområde for allmenntedisin (FAM). Høsten 2020 flyttet vi til nye lokaler i Alrek Helseklynge sammen med en rekke andre forskningsmiljøer i primærhelsetjenesten, inkludert FAM, og dette har gitt oss en unik mulighet til ytterligere tverrfaglig samarbeid.

AFE Bergen samarbeider med andre forskningsgrupper på mange områder, og flere av forskningsprosjektene våre er resultat av samarbeid lokalt, nasjonalt og internasjonalt. Dette fremgår under beskrivelsen av de enkelte prosjektene. AFEs forskere deltar også i internasjonale fora, og er engasjert i samarbeidsprosjekter med forskere blant annet i Danmark, Nederland, Storbritannia, Sverige og USA.



Alrek helseklynge Foto: Kim E. Andreassen, UiB.

For leger som skal drive med allmenntmedisinsk forskning, er det viktig å kunne ha kontakt med klinisk allmenntmedisin, og mange av våre forskere arbeider også som fastleger i tillegg. Dette krever deltidsstillinger som gir anledning til å kombinere fastlegearbeid med forskningsoppgaver, og AFEs forskere har derfor ulike stillingsstørrelser og tilknytningsforhold. AFE Bergen har også en fysioterapeut og en psykolog blant sine forskere, og vi har erfart at dette er et viktig supplement til fagmiljøet og at det har utvidet perspektivene mot allmenntmedisinens nære samarbeidspartnere. Vi har også to administrativt ansatte i forskningsgruppen.

ARBEIDSSINNSATSEN I AFE I 2025 VAR TOTALT 5,5 ÅRSVERK FORDELT PÅ:

- Vitenskapelig ansatte (forsker I og II): 2,8 årsverk (hvorav 2,3 lønnet av AFE-rammen)
- Stipendiater: 0,8 årsverk
- Administrativt ansatte: 1,9 årsverk (hvorav 0,6 er lønnet av AFE-rammen)



På strategiseminar med AFE på Biologen, Herdla høsten 2025
Fra venstre: Nina Lunde, Marianna Ruiz Loria, Siri Dalsmo Berge, Gro Holmelid og Priyanthi Borgen Gjerde. Foto: Privat

PERSONER TILKNYTTET AFE BERGEN I HEL- ELLER DELTIDSSTILLINGER

NAVN	STILLING VED AFE	STILLINGS- BRØK (%)	FINANSIERING	ANNEN STILLING
<i>Vitenskapelig ansatte</i>				
Priyanthi B Gjerde	Forskningsleder ut. sept./ forsker II fra 1. okt.	100	AFE	Førsteamanuensis UiB og forsker ved NOKLUS (HDS)
Siri Dalsmo Berge	Forsker II / konst. forskningsleder	50 frem til okt./60 ut året	AFE	Fastlege
Knut-Arne Wensaas	Forsker II	20	AFE	Fastlege
Inger Haukenes	Forsker I	20 frem til sept.	AFE	UiB
Valborg Baste	Forsker I	20	NFR	NKLM
Marianna Ruiz Loria	Forsker II	100	AFE	
<i>Stipendiater</i>				
Heidi Marie K Meling	Ph.d.-kandidat frem til 21.02.2025	50	NFR	
Ingjerd Jøssang	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Fastlege
Sharline Riiser	Ph.d.-kandidat frem til 25.04.2025	50	AMFF	Førsteamanuensis, UiB
Anneli Hansen	Ph.d.-kandidat frem til 20.06.2025	50	AMFF	Allmennlege
Ina Grung	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Allmennlege
Sara Tahir	Ph.d.-kandidat	Perm.	NFR	Allmennlege
<i>Administrativ ansatte</i>				
Nina Lunde	Rådgiver / koordinator	100	AFE/ PraksisNett	
Gro Holmelid	Fasilitator	80	PraksisNett	

<i>AFU-kandidater tilknyttet AFE</i>				
Simen Sørstrand	AFU-stipendiat	50 ut mars		Sykehjemslege

<i>Faglig tilknyttet</i>				
Sabine Ruths	Professor emerita			UiB
Torgeir Gilje Lid	Professor og forskningsleder			UiS og Helse Stavanger
Knut Erik Emberland	Førsteamanuensis			PraksisNett, UiB



Strategiseminar for AFE høsten 2025
Helge Ræder holder innlegg om hvilke KI-verktøy
Foto: Nina Lunde

FINANSIERING

Helsedirektoratets rammebevilgning utgjør en viktig basis for AFE Bergen. Midlene brukes til å styrke og videreutvikle AFE Bergen som infrastruktur for allmennt medisinsk forskning. Gjennom aktiv prosjektsøking har AFE Bergen mange eksternt finansierte prosjekter, og i 2025 utgjorde ekstern finansiering rundt 55 % av vårt totale budsjett. To store prosjekter, KLAR, GP-Dep og PraksisNett, er finansiert av Grieg Foundation, Norges Forskningsråd (NFR) og Helsedirektoratet.

I tillegg fikk vi midler til flere ph.d.-prosjekter fra Allmennt medisinsk forskningsfond (AMFF) ved Den norske legeforening. Legeforeningen tildeler også korttidsstipend (allmennt praktikerstipend) fra Allmennt medisinsk forskningsutvalg (AFU). Dette har gitt oppstartmidler for mange av våre stipendiater til å starte sitt forskningsarbeid før de har fått annen finansiering for sine ph.d.-prosjekter. Videre har AFE Bergen, som del av NORCE, mottatt basisfinansiering fra NFR til strategiske satsninger.

FORSKNINGSMIDLER BRUKT VED ALLMENNT MEDISINSK FORSKNINGSENHET I BERGEN I 2025

BEVILGNING FRA HELSEDIREKTORATET

(OVER STATSBUDEJETTET) **4 794 000**

EKSTERN FINANSIERING

UNIVERSITETET I BERGEN	2 615 713
ALLMENNT MEDISINSK FORSKNINGSFOND	979 288
NORGES FORSKNINGSRÅD	2 123 825
UNIVERSITETET I OSLO*	301 024
OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS*	30 055
HAVFORSKNINGSINSTITUTTET*	14 434
NOVO NORDISK NORWAY AS*	15 360

TOTALT **10 873 699**

*PRAKSISNETT

Marianna Ruiz Loria disputerte 14.02.2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen "Music Therapy with Autistic Children. Insights from a Crossover Study on Psychometric Outcomes and Participant Preferences."

Avhandlingen undersøker hvordan musikkterapi kan støtte utvikling av kommunikasjon, sosial interaksjon og emosjonell uttrykksevne hos autistiske barn. Musikk gir barna en alternativ måte å uttrykke seg på, gjennom lyd og rytme, uten de samme kravene som ofte preger tradisjonell sosial kommunikasjon.

Studien sammenlignet musikkterapi og lekbasert terapi for å undersøke hvordan metodene påvirket sosial kommunikasjon og mental helse. Totalt deltok 53 barn i alderen 6–12 år i Norge og Østerrike. Barna mottok begge behandlingene i tre måneder hver, med tre måneders pause mellom tiltakene.

Resultatene viste ingen tydelige forskjeller i sosial kommunikasjon etter tre måneder med musikkterapi sammenlignet med lekbasert terapi. Det ble likevel observert en tendens til reduksjon i atferd knyttet til angst, tristhet og tilbaketrekning etter musikkterapi. Ved oppfølging ni måneder senere, etter at barna hadde gjennomført begge tiltakene, ble det registrert forbedringer på flere områder.

Foreldre og barn ble også spurt om hvilken terapi de foretrakk. Flertallet foretrakk musikkterapi, og foreldrene rapporterte at terapien skapte glede og virket beroligende for barna. De fremhevet også betydningen av relasjonen mellom terapeut og barn. Studien gir dermed viktig innsikt i hvordan barn og familier opplever og vurderer de to tilnærmingene.

Avhandlingen peker videre på behovet for bedre standardisering av tiltak og for å inkludere deltakernes perspektiver i evaluering av behandling. Den understreker også behovet for lengre intervensjonsperioder og resultatmål som reflekterer meningsfull endring i hverdagen til autistiske barn og deres familier. Funnene har betydning for videre utvikling av forskning og praksis rettet mot å forbedre livskvaliteten for denne gruppen.

Doktorgradsprosjektet var en del av *Music for Autism*-prosjektet og ble finansiert av Kavli-fondet. Arbeidet ble gjennomført i samarbeid mellom GAMUT, NORCE, Universitetet i Bergen og Universitat Wien, med Maj-Britt Posserud, Christian Gold og Karsten Specht som veiledere.



Fra venstre: forsteopponent professor Elizabeth Pellicano, doktorand Marianna Ruiz Loria og andreopponent lektor Gustavo Gattino. Foto: Privat

Heidi Marie Kirkeng Meling disputerte 21. februar 2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen *“Sustainable work participation and return to work among long-term sick-listed people with depression in Norway.”*

Depresjon er en av de vanligste årsakene til langvarig sykefravær, og globalt er depresjon den nest største årsaken til uførhet. Mange vender tilbake til arbeid etter en depresjon, men mindre er kjent om hvorvidt denne tilbakeføringen faktisk er bærekraftig over tid.

Doktorgradsarbeidet omfattet tre delstudier som sammen belyste depresjonsomsorg i primærhelsetjenesten og ulike forhold som påvirker muligheten for bærekraftig arbeidsdeltakelse for personer med depresjon. Individuelle forhold, sosioøkonomiske forskjeller og typen arbeid har betydning for om en retur til arbeidslivet blir bærekraftig, noe som peker på behovet for en bred og helhetlig oppfølging av den enkelte.

To av studiene var registerstudier basert på koblede data fra store populasjons-, helse- og velferdsregistre. Den første viste at høyere utdanningsnivå var assosiert med høyere sannsynlighet for å være i arbeid to år etter avsluttet langtidssykefravær med depresjon, særlig blant høyt utdannede kvinner. Den andre registerstudien identifiserte fire ulike behandlingsforløp i de første tre månedene av langtidssykefraværet. Forløpet som var kjennetegnet av regelmessig kontakt og samtaleterapi hos fastlegen, var assosiert med en mer stabil retur til arbeidslivet to år etter tilbakeføring.

I tillegg inngikk en fokusgruppestudie blant fastleger, psykologer/psykiatere, NAV-representanter og arbeidsgivere. Disse

gruppene beskrev arbeidsdeltakelse som helsefremmende når arbeidssituasjonen er godt tilrettelagt, og pekte på behovet for styrket samarbeid mellom tjenestene for å sikre en bedre forståelse av arbeidstakerens totale situasjon. Studien understreker betydningen av helhetlige tilnærminger som kombinerer medisinsk, arbeidsrelatert og sosial støtte for å legge til rette for bærekraftig deltagelse i arbeidslivet.

Doktorgradsprosjektet var en del av The Norwegian GP-DEP Study, et prosjekt ved Allmennt medisinsk forskningsenhet, NORCE, Bergen, som ble finansiert av Norges forskningsråd. Doktorgraden utgår fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen. Veiledere var Inger Haukenes, Sabine Ruths, Valborg Baste og Norman Anderssen



Heidi Marie Kirkeng Meling (nr. 4 fra venstre) sammen med sine veiledere Inger Haukenes (NORCE/UIB), Valborg Baste (NORCE) og Sabine Ruths (NORCE/UIB), samt bedømmelseskomité bestående av førsteopponent Christian Ståhl (Linköpings Universitet), andreopponent Marit Knapstad (FHI), komitéleder Ole Jacob T. Møllerløyken (UIB), og kustos Elisabeth Marie Strømme (UIB). Foto: Privat

Sharline Riiser disputerte 25.04.2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen «Variation in depression care in general practice».

Det overordnede formålet med doktorgradsarbeidet var å undersøke variasjon i depresjonsomsorgen i norsk allmennpraksis med særlig søkelys på om funnene kan peke mot uberettiget variasjon. Det ble gjennomført tre kohortstudier med komplette data innhentet fra syv nasjonale befolknings- og helseregistre i tidsperioden 01.01.2008 til 31.12.2016, som omfattet voksne pasienter med en ny depresjonsdiagnose i allmennpraksis.

I **Studie I** undersøkte vi om det var en sammenheng mellom organisatoriske faktorer (praksiskarakteristika) ved fastlegeordningen og fastlegers depresjonsomsorg. Studiepopulasjonen omfattet 285 113 pasienter fordelt på 5 574 fastlegelister. Eksponeringsvariabler var geografisk lokalisasjon av praksis, listelengde og varighet av lege-pasientforholdet. Utfallsmål var samtaleterapi, antidepressiva og sykemelding. Funnene fra denne studien viste at pasienter i rural fastlegepraksis hadde 32% mindre sannsynlighet for å få samtaleterapi og 9% større sannsynlighet for å få antidepressiva sammenlignet med pasienter i urbane fastlegepraksis. Pasienter med kort sammenlignet med langt lege-pasientforhold hadde 20% mer sannsynlighet for å få samtaleterapi og 8% større sannsynlighet for å få antidepressiva.

I **Studie II** undersøkte vi hvorvidt det var en sammenheng mellom interseksjonelle grupper basert på pasientens kjønn og utdanningsnivå, og fastlegens depresjonsomsorg blant 8 857 pasienter som var sykemeldet for en ny depresjonsdiagnose.

Fastlegens depresjonsbehandling som ble undersøkt omfattet oppfølgingskonsultasjon, samtaleterapi, antidepressiva og henvisning til spesialisthelsetjenesten. Blant de som var langtidssykemeldet fant vi at høyt utdannende kvinner hadde 17-49% mindre sannsynlighet for å motta antidepressiva sammenlignet med de øvrige interseksjonelle gruppene, og omtrent 10% mer sannsynlighet for å motta samtaleterapi sammenlignet med kvinner med medium og lavt utdanningsnivå.

I **Studie III** undersøkte vi behandlingsforløp og deres sammenheng med en påfølgende depresjonsepisode blant 9 027 pasienter med residiverende depresjonsepisoder. Vi identifisert fem ulike behandlingsforløp. Pasienter som fikk behandling med antidepressiva gjennom ett år hadde tilsvarende risiko som pasienter som fikk en måned behandling hos fastlegen, mens de øvrige behandlingsforløpene med fastlege eller spesialistbehandling gjennom 6-12 måneder hadde høyere risiko for å få et nytt residiv.

Resultatene fra de tre empiriske studiene belyser variasjon i depresjonsbehandling avhengig av praksiskarakteristika og sosiodemografiske karakteristiske hos pasienten, særlig med tanke på samtaleterapi og antidepressiva. Risikoen for fremtidig residiv varierte avhengige av ulike behandlingsforløp. Avhandlingen argumenterer for uberettiget variasjon i fastlegers depresjonsomsorg, særlig når det gjelder samtaleterapi.

Doktorgradsarbeidet startet som et AFU-prosjekt med støtte fra Allmenntilleggsmedisinsk forskningsutvalg i legeföreningen. Videre ble prosjektet finansiert av AMFF, Allmenntilleggsmedisinsk forskningsfond i legeföreningen.

Prosjektet utgår fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen. Professor Emerita Sabine Ruths var hovedveileder, biveiledere var førsteamanuenser Inger Haukenes, Valborg Baste og Tone Smith-Sivertsen



Sharline Riiser med hennes veiledere Sabine Ruths, Inger Haukenes, Valborg Baste og Tone Smith-Sivertsen. Foto: Privat

Anneli Borge Hansen disputerte 20.06.2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen "Antidepressant drug treatment and follow-up of depression in general practice".

Hovedmålet med ph.d.-prosjektet var å undersøke variasjon i legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis på tvers av ulike sosiodemografiske grupper, og hvorvidt dette kan indikere uønsket variasjon. Avhandlingen presenterer tre kohortstudier av voksne pasienter med en ny depresjonsepisode, basert på koblete data fra nasjonale populasjons- og helseregistre i årene 2010-2016.

Den første studien undersøkte sammenheng mellom legemiddelbehandling og utdanningsnivå hos voksne pasienter med depresjon. Kvinner med høy utdanning hadde lavere sannsynlighet for legemiddelbehandling sammenlignet med kvinner med lav utdanning, mens det ikke ble funnet tilsvarende sammenheng blant menn.

Den andre studien undersøkte oppfølging hos fastlege eller i spesialisthelsetjenesten blant voksne pasienter med depresjon innen tre måneder etter oppstart av antidepressive legemidler. Kun 28 % av pasientene hadde oppfølging hos fastlege eller i spesialisthelsetjenesten innen 14 dager etter første resept, i strid med internasjonale retningslinjer for behandling av depresjon.

Den tredje studien undersøkte fastlegers depresjonsomsorg i Norge og Nederland. Pasienter i Nederland hadde lavere sannsynlighet for oppfølging hos fastlege enn pasienter i Norge. Når konsultasjoner med primærhelseteam i Nederland ble inkludert, var det imidlertid ingen forskjell i sannsynligheten for oppfølging på fastlegekontor.

Studiene beskriver variasjon i fastlegers depresjonsomsorg på tvers av pasientgrupper, noe som kan tyde på at det forekommer uberettiget variasjon. Forskjeller i oppfølging på tvers av landene indikerer at organisering av psykisk helsevern i primærhelsetjenesten har betydning for depresjonsomsorgen.

Doktorgradsarbeidet startet som et AFU-prosjekt med støtte fra Allmenntmedisinsk forskningsutvalg i Legeforeningen. Senere ble prosjektet finansiert av Allmenntmedisinsk forskningsfond (AMFF) i Legeforeningen. Hansen var stipendiat ved allmenntmedisinsk forskningsenhet i Bergen, NORCE og var faglig tilknyttet Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen. Hovedveileder var Sabine Ruths, medveiledere var Valborg Baste og Øystein Hetlevik.



Anneli Borge Hansen (nr. 3 fra venstre) med disputasleder, komite og veiledere Sabine Ruths, Øystein Hetlevik og Valborg Baste (hhv. nr. 3, 2, og 1 fra høyre). Foto: Privat

FORSKNINGSPROSJEKTER

AFE Bergen arbeider med temaer som har stor relevans for allmennleger i deres daglige arbeid. Allmennlegen har det første møtet med mennesker med alle typer sykdommer og plager. Mer og oppdatert kunnskap er svært viktig for å kunne møte pasientene på en god måte. En stor del av våre forskningsaktiviteter handler om pasienter med kroniske sykdommer der allmennlegen har hovedansvaret for diagnostikk, behandling, oppfølging og forebygging. Vi bruker ulike metodologiske tilnærminger avhengig av prosjektets mål, slik som intervensjonsstudier, epidemiologiske metoder og kvalitative metoder. Mange av prosjektene er basert på tverrfaglig samarbeid, og mange er eksternt finansierte.

Våre sentrale satsningsområder er følgende:

- Helsetjenesteforskning
- Infeksjoner
- Sårbare pasientgrupper
- Kvinnehelse
- Legers helse og arbeidsliv
- E-helse og tjenesteinnovasjon
- Sentrale forskningsområder

HELSETJENESTEFORSKNING

DEPRESJONSOMSORG I ALLMENNPRAKSIS: THE NORWEGIAN GP-DEP STUDY

Depresjon er en stor samfunnsutfordring i Norge og globalt. Tilstanden krever personsentrerte og koordinerte helsetjenester, og fastlegen spiller en nøkkelrolle i det samlede tjenestetilbudet. Vi forsker på variasjon i helsetjenester, pasientforløp og arbeidsdeltakelse for pasienter med depresjon, innen rammen av fastlegeordningen. Sentralt står også pasienters og faggruppers erfaringer med helsehjelpen.

Formålet er å utvikle kunnskap som kan bidra til et bedre helsetjenestetilbud for denne pasientgruppen.

Hovedprosjektet "The regular general practitioner scheme: integrated and equitable pathways of depression care, facilitating work participation" er finansiert av Norges forskningsråd (prosjektnummer 287884).

Prosjektet følger to hovedspor

- I. Registerstudier der vi undersøker hvorvidt fastlegeordningen bidrar til likeverdige helsetjenester til pasienter med depresjon, og hvorvidt tjenestene fremmer arbeidsdeltakelse for pasientgruppen på tvers av kjønn, alder og sosioøkonomisk status. Den empiriske basis for undersøkelsene er koblete data fra nasjonale helse-, befolknings-, utdannings- og trygderegistre.
- II. Studier der vi undersøker aspekter som fremmer eller hemmer koordinerte helsetjenester til pasienter med depresjon, der fastlegens tjenester står i sentrum. Gjennom diskusjoner i fokusgrupper og intervjuer med sentrale brukere, samt en spørreundersøkelse til fastleger vil vi få innsikt i prosessene rundt integrerte og koordinerte helsetjenester.

LEGEMIDDELBEHANDLING OG OPPFØLGING AV DEPRESJON I ALLMENNPRAKSIS

Ph.d.-kandidat: Anneli Borge Hansen

Veiledere: Sabine Ruths, Valborg Baste og Øystein Hetlevik

Finansiering: Allmenntilleggsforskning (2019-2025)

Overordnet mål er å undersøke variasjon i fastlegers legemiddelbehandling og oppfølging av pasienter med en ny depresjonsdiagnose. Vi gjennomfører 3 kohortstudier basert på koblete

data fra nasjonale helse- og populasjonsregistre for å besvare følgende spørsmål

1. *Er det en sammenheng mellom pasientens utdanningsnivå og fastlegens legemiddelbehandling ved depresjon?*

Resultatene viste at hver tredje pasient med en ny depresjonsdiagnose i allmennpraksis fikk antidepressiver; halvparten av dem som fikk resept, fikk det fra starten av. Pasienter over 70 år hadde større sannsynlighet for å få antidepressiver. Høyt utdannede kvinner hadde mindre sannsynlighet for å få legemiddelbehandling, sammenlignet med kvinner med lav utdanning.

2. *Hvilken betydning har pasienters sosioøkonomiske status for fastlegers oppfølging etter oppstart av medikamentell behandling for depresjon?*

Studien viste at kun en av fire pasienter ble fulgt opp av fastlege og/eller spesialist innen 2 uker etter første resept, to av tre pasienter innen 3 måneder. Eldre eller lavere utdannede menn og kvinner fikk mindre og senere oppfølging enn yngre eller høyere utdannede.

3. *Er depresjonsomsorg i allmennpraksis ulik i Norge og Nederland?*

Resultatene viste at norske pasienter under 60 år fikk flere konsultasjoner hos fastlegen enn i Nederland. Men hvis konsultasjoner med psykiatrisk sykepleier i Nederland inkluderes, var det ingen forskjell på oppfølgingen av pasientene. Pasienter i Nederland ble i større grad behandlet med antidepressive legemidler enn i Norge. Resultatene tyder på at organisering av primærhelsetjenesten påvirker depresjonsomsorg i allmennpraksis.

Status: Studie 1, 2 og 3 er publisert i internasjonale fagfelleverderte tidsskrifter.

Anneli Borge Hansen disputerte 20. juni 2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen "Antidepressant drug treatment and follow-up of depression in general practice: Register-based studies of variation across sociodemographic groups".

DEPRESJONSOMSORG I ALLMENNPRAKSIS: PASIENTFORLØP, VARIASJON OG FASTLEGEORDNINGENS PREMISER

Ph.d.-kandidat: Sharline Riiser

Veiledere: Sabine Ruths, Inger Haukenes, Valborg Baste og Tone Smith Sivertsen

Finansiering: Allmenntmedisinsk forskningsfond (2019-2025).

Overordnet mål er å belyse pasientforløp og variasjon i fastlegens depresjonsomsorg, og hvorvidt faktorer i fastlegeordningen påvirker tjenestetilbudet. Vi gjennomfører 3 kohortstudier basert på koblete data fra nasjonale helse- og populasjonsregistre for å besvare følgende spørsmål:

1. *Er det en sammenheng mellom pasientens kjønn og utdanningsnivå, og fastlegens depresjonsomsorg i en kohort med sykemeldte arbeidstakere?*

Studien viste at nesten halvparten av de sykemeldte pasientene var tilbake i arbeid innen to uker. Fastlegene ga samtaleterapi til dobbelt så mange pasienter som de ga legemiddel. Høyt utdannede kvinner skilte seg ut i det de hadde mindre sannsynlighet for å få medikamentell behandling sammenlignet med øvrige pasientgrupper, og høyere sannsynlighet for å få samtaleterapi sammenlignet med lavere utdannede kvinner.

2. *Hvilken betydning har strukturelle og organisatoriske forhold ved fastlegeordningen for fastlegens depresjonsomsorg?*

Resultatene viste at pasienter som hadde gått til samme fastlege i lang tid fikk sjeldnere samtaleterapi og antidepressiva enn pasienter med et mer kortvarig lege-pasientforhold. Pasienter i distriktene hadde lavere sannsynlighet for å få samtaleterapi og noe høyere sannsynlighet for å få antidepressiva, sammenlignet med pasienter i byområder. Resultatene tyder på at

fastlegers depresjonsomsorg varierer med praksiskarakteristika.

3. *Hvorvidt har behandlingsforløp for deprimerede pasienter betydning for residerende episoder?*

En forløpsstudie som undersøker sammenhengen mellom ulike behandlingsforløp (trajectories) gjennom primær- og spesialisthelsetjenesten hos pasienter med depresjon, og residerende depresjonsepisoder.

Status: Studie 1, 2 og 3 er publisert i internasjonale fagfelleverderte tidsskrifter.

Sharline Riiser disputerte 25. april 2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen "Variation in depression care in general practice".

SAMARBEID I DEPRESJONSOMSORG: ASPEKTER SOM FREMMER OG HEMMER ARBEIDSDELTAKELSE

Ph.d.-kandidat: Heidi Marie Kirkeng Meling

Veiledere: Inger Haukenes, Sabine Ruths, Norman Anderssen og Valborg Baste

Finansiering: NFR (2019-2023)

Overordnet mål er å utforske samarbeidet mellom ulike parter i depresjonsomsorg, og hvilken rolle sosioøkonomisk status og fastlegens depresjonsomsorg har for bærekraftig retur til arbeid for sykemeldte arbeidstakere med depresjon. Vi gjennomfører 3 studier for å besvare følgende spørsmål:

1. *Hvordan kan samarbeid i depresjonsomsorg bidra til å fremme bærekraftig arbeidsdeltakelse for arbeidstakere med depresjon?*

Resultatene fra fokusgruppestudien viste at alle involverte parter i depresjonsbehandling og retur til arbeid for sykemeldte arbeidstakere med depresjon (fastleger, psykologer/psykiatere, NAV og arbeidsgivere) fremhevet den helsefremmende betydningen av

arbeidsdeltakelse. Videre vektla partene intersektorielt samarbeid gjennom å dele kunnskap, sikre informasjonsflyt, skape en felles forståelse av den sykemeldtes situasjon og sikre oppfølging til riktig tid.

2. *Hvilken betydning har utdanningsnivå for bærekraftig arbeidsdeltakelse, i en populasjon langtidssykemeldte (3 mnd.) med depresjon?*

Resultatene fra registerstudien viste at bærekraftig arbeidsdeltakelse i to år etter avsluttet sykemelding, økte med høyere utdanning hos både kvinner og menn. Økningen var i stor grad forklart av yrke, men denne forklaringen var kun gyldig for menn, ikke for kvinner.

3. *Hvilken betydning har behandlingsforløp hos fastlegen for bærekraftig arbeidsdeltakelse i en populasjon langtidssykemeldte (3 mnd.) med depresjon?*

En forløpsstudie basert på koblete registerdata som belyser hvorvidt ulike behandlingsforløp hos fastlegen de tre første månedene av et sykefravær kan hemme eller fremme bærekraftig arbeidsdeltakelse for personer med depresjon.

Status: Studie 1, 2 og 3 er publisert i internasjonale fagfelleverderte tidsskrifter.

Heidi Marie Kirkeng Meling disputerte 21. februar 2025 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen "Sustainable work participation and return to work among long-term sick-listed people with depression in Norway".

ALLMENNLEGENS ROLLE I DEPRESJONSOMSORGEN

Ph.d.-kandidat: Ina Grung

Veiledere: Øystein Hetlevik, Stefan Hjørleifsson og Norman Anderssen

Finansiering: Allmenntillegens forskningsfond (2019-)

Overordnet mål: Å undersøke pasienters og legers erfaringer og synspunkter når det gjelder diagnostisering og behandling av depresjon i

allmennpraksis. Prosjektet består av tre studier som skal besvare følgende spørsmål:

- 1. Hva er pasienters erfaringer og preferanser når det gjelder depresjonsomsorg i norsk allmennpraksis?*
Kvalitativ studie basert på elektronisk spørreskjemaundersøkelse i 2017 blant 250 pasienter som har erfaring med fastlegens depresjonsomsorg. Resultatene viste at pasientene verdsatte behandlingen hos fastlegen. Videre ønsket pasientene å være involvert i alle beslutninger som ble fattet i behandlingsforløpet.
- 2. Hvordan opplever fastleger sine pasienters forventninger og deres eget tilbud om depresjonsomsorg?*
Spørreskjemaundersøkelse til allmennlegene i LEFOs legepanel i 2021. Studien viste at fastleger ga samtaleterapi og lange konsultasjoner for pasienter med depresjon, selv når de opplevde arbeidspress. Det er imidlertid behov for å undersøke hva fastlegens samtaleterapi innebærer, og å styrke fastlegens kompetanse i denne forbindelse.
- 3. Hvordan vurderer allmennleger samarbeidet med spesialisthelsetjenesten angående pasienter med depresjon?*
Spørreskjemaundersøkelse til allmennlegene i LEFOs legepanel i 2021. Halvparten av respondentene opplevde samarbeidet med spesialisthelsetjenesten (DPS og avtalespesialister) som velfungerende. Felles forståelse av pasientens problemer, tydelig definerte roller, ansvarsområder og oppgavefordeling, og aktiv kommunikasjon bidro til et godt samarbeid.

Status: Studie 1, 2 og 3 er publisert i internasjonale fagfelleverderte tidsskrifter. Sammenskriving av avhandlingen pågår.

UNGE MARGINALISERTE PASIENTER MED DEPRESJON I ALLMENNPRAKSIS

Ph.d.-kandidat: Sara Tahir

Veiledere: Stefán Hjörleifsson, Norman Andersen og Øystein Hetlevik (UiB)

Finansiering: NFR (2019-2026)

Overordnet mål: Å innhente erfaring og generere kunnskap om koordinering av helsetjenester for unge med depresjon som også faller ut av arbeidsmarked og skole. Vi gjennomfører to studier som belyser tre problemstillinger:

A. En kvalitativ case-studie der vi intervjuer fire pasienter, deres fastleger, saksbehandlere hos NAV og psykolog.

Hva hemmer og fremmer fastlegens koordinering av depresjonsomsorg

1. for unge marginaliserte personer med depresjon?
2. Unge marginaliserte personer med depresjon: Erfaringer fra fastlegens behandlingstilbud.

B. Spørreskjemaundersøkelse til allmennlegene i LEFOs legepanel i 2021. Vi har fått svar fra 221 allmennleger om depresjonsomsorgen i allmennpraksis

1. Fastlegers tilpassing av depresjonsomsorg til pasientens sosiale situasjon.

Status: Ph.d.-kandidaten har foreløpig permisjon.

TØRN SAMHANDLING - FØLGEVALUERING

TØRN samhandling er et nasjonalt program som skal bidra til bedre utnyttelse av personellressurser og styrket samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten gjennom utvikling og utprøving av nye arbeidsformer og organisasjonsmodeller.

Formålet med prosjektet er å følgevaluere programmet og undersøke hvordan deltakelse i TØRN samhandling påvirker samarbeid,

oppgavedeling og pasientforløp på tvers av nivåene i helsetjenesten. Studien vil særlig belyse hvordan tiltak utvikles og implementeres lokalt, og hvilke faktorer som fremmer eller hemmer ønsket endring.

Prosjektet er organisert i to arbeidspakker. Den første undersøker erfaringer med programmet som metode og læringsarena, basert på intervjuer og observasjoner av deltakere i ulike puljer. Den andre arbeidspakken studerer et utvalg konkrete samhandlingsprosjekter i dybden, med fokus på utvikling av nye samarbeidsmodeller, ressursbruk, oppgavedeling og kvalitet i pasientforløp.

Prosjektet vil gi kunnskap om hvordan samhandling mellom kommuner, sykehus og fastleger kan styrkes i praksis og bidra til videre utvikling av bærekraftige og helhetlige helsetjenester.

Prosjektleder: Kari Anne Holthe (Arbeidsliv, NORCE)

Prosjektgruppe: Siri Dalsmo Berge fra AFE, Sindre Aske Høyland (Arbeidsliv, NORCE) og Siv Merete Kjenes Arnesen (SEBRA, NORCE).

INFEKSJONER

CAMPYLOBACTER-UTBRUDDET PÅ ASKØY (THE ASKOY CAMPYLOBACTER OUTBREAK STUDY – ASCOS)

Askøy kommune utenfor Bergen ble i juni 2019 rammet av et stort utbrudd av gastroenteritt etter at drikkevannet ble forurenset med bakterien *Campylobacter jejuni*. AFE deltok aktivt i etableringen av et større forskningsprosjekt kort tid etter at utbruddet ble erkjent. Hoveddelen av prosjektet er en stor befolkningsundersøkelse hvor hele Askøys befolkning ble bedt om å svare på spørreskjema under utbruddet, og deretter

tre, sju og tolv måneder senere. I tillegg undersøkes bruken av helsetjenester på Askøy under utbruddet og pasienter som ble innlagt i sykehus. Prosjektet ledes av Universitetet i Bergen, med NORCE, Helse Bergen og Askøy kommune som samarbeidspartnere. Én artikkel er publisert og flere er under utarbeiding.

Prosjektleder: Knut Erik Emberland (UiB)
Prosjektgruppe: Knut-Arne Wensaas fra AFE. I tillegg Nina Langeland og Kurt Hanevik fra UiB og Helse Bergen, Christine Gulla fra Askøy kommune og Guri Rørtveit (tidligere UiB, nå Folkehelseinstituttet). Brukerrepresentanter og nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere er også knyttet til prosjektet.

UTBRUDD AV COVID-19 I ULVIK (THE ULVIK COVID-19 CLUSTER OUTBREAK STUDY – UCCO)

I januar 2021 var det et stort lokalt utbrudd av Covid-19 i Ulvik. Før utbruddet hadde det vært svært få påviste tilfeller i kommunen og da man så hvor omfattende dette var ble prosjektet etablert. Formålet er å undersøke og sammenstille kliniske, virologiske og immunologiske aspekter ved et avgrenset utbrudd i en tidligere lite eksponert befolkning. Det ble samlet inn virusprøver fra de som ble syke eller utsatt for smitte under utbruddet. Alle med positiv prøve ble invitert til å delta i studien hvor det ble tatt blodprøver og innhentet data fra spørreskjema seks uker og åtte måneder etter utbruddet. Prosjektet er ledet av Helse Bergen med Elling Ulvestad som prosjektleder. NORCE, Universitetet i Bergen og Ulvik kommune er samarbeidspartnere.

Fra AFE har Knut-Arne Wensaas og Sverre Litleskare deltatt.

Fra dette prosjektet er det publisert to artikler og en tredje er ferdigstilt. Knut-Arne Wensaas er medveileder for Nicolay Mortensen som er tilknyttet Klinisk institutt 2 ved UiB, og har levert

doktorgradsavhandling basert på data fra prosjektet.

ANTIBIOTIKABRUK OG INFEKSJONER I NORSK ALLMENNLEGETJENESTE 2006-2025 (ABINOR)

Antibiotikaresistens er et økende globalt problem, og er definert som en trussel mot folkehelsen. Det er vist en klar sammenheng mellom antibiotikabruk og omfanget av resistens, og det er derfor et uttalt mål å redusere både det totale antibiotikaforbruket og særlig bruken av bredspektrede og resistensdrivende midler som bl.a. makrolider og kinoloner. Mer enn 80 % av antibiotikaforskrivningen til mennesker i Norge skjer i allmennpraksis, og dersom man skal nå målsettingen om redusert antibiotikabruk må det meste av endringen foregå i allmennpraksis.

Prosjektet baserer seg på koblede data fra Oppgjørssystemet for kontroll og utbetaling av helserefusjon (KUHR) og Reseptregisteret for perioden 2006-2025. For utvalgte infeksjoner brukes også data fra Meldesystem for smittsomme sykdommer (MSIS). I ulike delprosjekter vil vi undersøke legesøkning ved infeksjoner, antibiotikabruk generelt i allmennlegetjenesten og se nærmere på spesifikke infeksjoner.

Prosjektleder: Knut Erik Emberland (UiB)

Prosjektgruppe: Knut-Arne Wensaas fra AFE, Knut Eirik Ringdal Eliassen og Ingrid Rebnord fra UiB og Guri Rørtveit (tidligere UiB, nå Folkehelseinstituttet).

KOMPLIKASJONER ETTER GIARDIA-INFEKSJON

Høsten 2004 ble Svartediket, hovedvannkilden til Bergen sentrum, forurenset med parasitten *Giardia lamblia*. Forskere fra AFE har deltatt i flere forskningsprosjekter knyttet til dette utbruddet, blant annet en stor kohortstudie hvor

1252 personer med bekreftet *Giardia*-infeksjon og 2504 kontrollpersoner ble fulgt med spørreskjema tre, seks og ti år etter utbruddet.

Prosjektet har resultert i en rekke publikasjoner og flere doktorgrader. Vi har vist at en stor andel av pasientene hadde økt forekomst av både irritable tarmsyndrom og kronisk utmattelse i alle undersøkelsene opp til ti år etter utbruddet. Det er for tiden ingen aktivitet i prosjektet, men det er ikke avsluttet og prosjektslutt er satt til 31.12.2032.

Giardia-prosjektet er et samarbeid mellom AFE, Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved UiB, Klinisk institutt 2 ved UiB og Haukeland universitetssjukehus. NORCE er forskningsansvarlig institusjon for tiårs-oppfølgningen, og Knut-Arne Wensaas fra AFE er prosjektleder.

SÅRBARE PASIENTGRUPPER

Ulikhet i helse kan henge sammen med marginalisering og utenforskap. Sårbare pasientgrupper er særlig utsatt. Derfor er kunnskap om slike tema viktig for klinisk allmennpraksis. Forskere ved AFE Bergen arbeider med prosjekter om medisinsk uforklarte plager og symptomer, spiseforstyrrelse og eldre med diabetes type 2.

FAKTORER SOM PÅVIRKER BEHANDLING OG FRAFALL FRA SPISEFORSTYRRELSERBEHANDLING I SPESIALISTHELSETJENESTEN

Spiseforstyrrelser er alvorlige tilstander som kan ha omfattende og langvarige konsekvenser for pasienters helse, familieliv og fremtidsmuligheter. En betydelig utfordring i behandlingen er at mange pasienter avslutter

behandlingsforløpet før de er friske, noe som kan svekke behandlingsutfall og øke risikoen for tilbakefall og alvorlig sykdom. Det er derfor behov for økt kunnskap om årsaker til frafall fra behandling og hvordan dette kan forebygges.

Hovedmålet med prosjektet er å utvikle kunnskap som kan bidra til bedre forståelse av frafall fra behandling for spiseforstyrrelser i helsetjenesten. En av delstudiene vil undersøke frafall fra perspektivet til pasienter, fastleger og behandlere, for å belyse erfaringer, barrierer og muligheter på tvers av nivåer i helsetjenesten. Fastleger vil bli invitert til å delta i en anonym spørreundersøkelse samt fokusgruppeintervjuer med andre fastleger.

Prosjektet gjennomføres ved Institutt for klinisk psykologi, Universitetet i Bergen, i samarbeid med ROS Bergen, Avdeling for spiseforstyrrelser ved Haukeland universitetssjukehus, Allmennmedisinsk forskningsenhet ved NORCE – med seniorforsker og allmennlegespesialist Priyanthi B. Gjerde – samt distriktpsykiatriske sentre (DPS) i Bergensområdet. Prosjektet ledes av førsteamanuensis og psykologspesialist Yngvild Sørebo Danielsen og førsteamanuensis og psykologspesialist Signe Hjelen Stige.

Prosjektet representerer et viktig bidrag til å styrke forståelsen av behandlingsforløp ved spiseforstyrrelser, med mål om å redusere frafall og forbedre sammenheng og kvalitet i behandlingen. På sikt kan dette bidra til bedre helse, økt mestring og høyere livskvalitet for pasienter med spiseforstyrrelser.

Status: Datainnsamling fra pasienter og spesialisthelsetjenesten er ferdigstilt, og arbeid med publisering av vitenskapelige artikler pågår. Planlegging av fokusgruppeintervjuer med fastleger er i gang, med videre analyse og publisering av resultater.

OPPFØLGING AV ELDRE MED DIABETES TYPE 2 I PRIMÆRHELSETJENESTEN

Om lag 20 % av befolkningen over 65 år har diabetes mellitus type 2 (DM2), og blant sykehjemsbeboere er forekomsten estimert til opptil 30 %. Forekomsten av DM2 forventes å øke ytterligere i takt med en aldrende befolkning. I 2020 brukte rundt 11,2 % av personer over 80 år blodsukkersenkende legemidler. Solid og oppdatert kunnskap om behandling og oppfølging av eldre med DM2 blant leger i primærhelsetjenesten er derfor av stor betydning. Diabetesbehandling hos eldre bør tilpasses pasientens grad av skrøpeligheit, som er assosiert med kortere forventet levetid og økt risiko for behandlingsrelaterte komplikasjoner. Flere studier viser at en betydelig andel eldre med DM2 overbehandles, noe som kan føre til hypoglykemi og alvorlige helsekonsekvenser. Dette understreker behovet for individualisert og evidensbasert behandling i denne pasientgruppen.

I AFU-prosjektet «Diabetesbehandling hos eldre» undersøkte sykehjemslege Simen Sørstrand i Bergen kommune fastlegers og sykehjemslegers kompetanse på DM2 hos eldre. Studien benyttet pasientkasuistikker og spørsmål knyttet til behandling og oppfølging av eldre pasienter med DM2, med vekt på kliniske beslutninger i hverdagspraksis.

Seniorforsker og allmennlegespesialist Priyanthi B. Gjerde er hovedveileder, og Mette Tollånes, MD, ph.d., overlege ved Noklus og professor II ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen, biveileder. Studien gir et viktig kunnskapsgrunnlag og kan videreutvikles til et større forskningsprosjekt, med mål om å bidra til mer trygg, målrettet og kunnskapsbasert behandling av eldre med DM2 i primærhelsetjenesten.

Status: Arbeid pågår med vitenskapelig artikkel for publisering.

FAMFIB2026: RELASJONELLE
BELASTNINGER OG DERES BETYDNING FOR
HELSE OG SYKEFRAVÆR BLANT PASIENTER
I ALLMENNPRAKSIS: EN
TVERRSNITTSSTUDIE

Mange pasienter som oppsøker fastlegen har helseplager som henger sammen med livsbelastninger og relasjonelle forhold, men dette er lite systematisk undersøkt i allmennmedisinsk forskning. Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan relasjonelle belastninger henger sammen med psykiske og somatiske plager, selvopplevd helse og sykefravær i en allmennmedisinsk populasjon.

Studien er en tverrsnittsstudie basert på spørreskjemadata fra pasienter som sitter på venterommet hos fastlegen og venter på å komme inn på time, uavhengig av kontaktårsak. Pasientenes erfaringer med fastlegens rolle og støtte inngår også. Det planlegges to delstudier med tilhørende vitenskapelige artikler: én som belyser hvilke symptomer allmennmedisinske pasienter med relasjonelle belastninger har, og én som undersøker betydningen av relasjonelle belastninger for sykefravær.

Prosjektet vil bidra med ny kunnskap om betydningen av relasjonelle faktorer i klinisk praksis og kan gi grunnlag for videre utvikling av allmennmedisinske tjenester.

Prosjektleder: Siri Dalsmo Berge fra AFE

Prosjektgruppe: Lars Thore Fadnes (UiB), Thomas Mildestvedt (UiB), Øystein Hetlevik (UiB), Priyanthi Borgen Gjerde (AFE), Elisabeth Strømme (UiB), Bjørn Bjorvatn (UiB).

PUST – ÅRSKONTROLLER AV PASIENTER
MED KOLS I ALLMENNPRAKSIS

KOLS er en vanlig kronisk sykdom i allmennpraksis, ofte forbundet med redusert

livskvalitet og høy forekomst av psykiske plager. Til tross for nasjonale anbefalinger om regelmessig oppfølging, får mange pasienter ikke systematiske årskontroller. Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan implementering av strukturerte, årlige kontroller påvirker pasientenes sykdomsbyrde, psykiske helse, selvopplevd helse, mestring og samlivsrelaterte forhold.

Studien er en prospektiv, longitudinell observasjonsstudie der pasienter med KOLS følges over tid med årlige kontroller i allmennpraksis. Det benyttes validerte måleinstrumenter, blant annet CAT, PHQ-9, GAD-7 og mål på selvrapportert helse.

Det planlegges en vitenskapelig artikkel som undersøker endringer i psykisk helse over tid og som ser på sammenhengen mellom psykisk helse, sykdomsbyrde og sosiale faktorer som ensomhet og opplevd støtte.

Prosjektet vil gi ny kunnskap om betydningen av systematisk oppfølging i allmennpraksis og kan bidra til videre utvikling av helhetlige oppfølgingsmodeller for pasienter med KOLS.

Prosjektleder: Siri Dalsmo Berge (AFE)

Prosjektgruppe: Lars Christian Kvalbein-Olsen (UiO, Bjønneslegene), Elisabeth Bruflodt Stenhagen (Bjønneslegene)

PROBLEMATISK SKOLEFRAVÆR:
FASTLEGENS ROLLE OG ERFARINGER

Problematisk skolefravær er et økende samfunns- og helseproblem, der fastlegen ofte involveres i oppfølging av barn og unge med sammensatte utfordringer. Samtidig er fastlegens rolle i dette arbeidet lite undersøkt. Formålet med studien er å utforske fastlegers erfaringer med problematisk skolefravær og deres opplevelse av egen rolle i møte med denne pasientgruppen.

Studien er en kvalitativ fokusgruppestudie basert på semistrukturerte intervjuer med fastleger, supplert med en spørreskjemaundersøkelse.

Analysen identifiserer sentrale temaer knyttet til rolleforståelse, samarbeid med andre instanser og utfordringer i håndtering av komplekse problemstillinger.

Funnene viser at fastleger har en viktig rolle i medisinsk vurdering og oppfølging, men at uklar ansvarsfordeling og mangelfull samhandling med skole og andre tjenester skaper utfordringer. Studien belyser også et opplevd press om diagnosebruk for å utløse ressurser.

Prosjektet vil bidra med ny kunnskap om fastlegens rolle i oppfølging av barn og unge med problematisk skolefravær og kan gi grunnlag for bedre samhandling og tydeligere rolleavklaringer i tjenestene.

Prosjektleder: Thomas Mildestvedt (UiB)

Prosjektgruppe: Siri Dalsmo Berge (AFE), Irene Bircow Elgen (UiB), Ivar Anton Ørstavik (UiB).

AVDEKKING AV VOLD I NÆRE RELASJONER I HELSETJENESTEN

Vold i nære relasjoner er et alvorlig folkehelseproblem med store konsekvenser for fysisk og psykisk helse, men avdekkes i begrenset grad i helsetjenesten. Formålet med prosjektet er å utvikle og tilrettelegge for bruk av et validert verktøy som kan støtte helsepersonell i å identifisere vold i klinisk praksis.

Prosjektet har i første fase omfattet oversettelse og faglig tilpasning av det validerte kartleggingsinstrumentet Composite Abuse Scale Revised - Short Form (CASR-SF) til norsk, i tett samarbeid med forskere, klinikere, kommunehelsetjeneste og brukere med erfaring fra vold i nære relasjoner. Arbeidet har inkludert grundig kvalitetssikring av språk og innhold, samt utvikling av kontekstspesifikke tilleggsspørsmål tilpasset ulike praksisarenaer.

I neste fase videreutvikles prosjektet gjennom utprøving og implementering av verktøyet i ulike deler av helsetjenesten, inkludert fastlegepraksis,

legevakt og krisesenter. Det planlegges også tilknytning til forsknings- og studentprosjekter for å undersøke bruk, nytte og implementeringsmuligheter.

Prosjektet vil bidra til økt kompetanse og bedre systematikk i arbeidet med å avdekke vold i nære relasjoner og kan styrke helsetjenestens evne til tidlig identifisering, oppfølging og forebygging.

Prosjektleder: Kjersti Alsaker (NKLM NORCE og HVL)

Prosjektgruppe: Siri Dalsmo Berge (AFE), Rakel Aasheim Greve (HVL), Pia Grønqvist (Bergen og omegn krisesenter), Sunniva Lunde Pettersson (Bergen kommune), Ann Christin Nøss (erfaringskonsulent), Janniche Bergfjord (erfaringskonsulent).

KVINNEHELSE

KLAR – KVINNEHELSE, OVERGANGSALDER OG ARBEID

KLAR er initiert av UiB, institutt for Global helse og samfunnsmedisin, med NORCE som partner. Grieg Foundation finansierer prosjektet med 20 mill. over 4 år (2024 til 2027). Professor Inger Haukenes er prosjektleder, og har bistilling som Forsker 1 i AFE. Andre samarbeidspartnere er Høgskolen på Vestlandet, Roskilde Universitet og Lancaster University.

Bakgrunn: En av tre kvinner får helseplager i overgangsalderen. Plagene kan gi redusert livskvalitet og arbeidshelse. Internasjonal forskning viser at kvinner med helseplager i overgangsalderen unngår krevende karriere valg, reduserer sin stillingsprosent, vurderer å be om sykemelding eller avslutte sitt arbeidsforhold. Kvinner midt i livet er en avgjørende ressurs for velferdsstaten, arbeidslivet og for håndtering av demografiske endringer som legger press på offentlig sektor.

Det er ikke bærekraftig at 20% av kvinner i denne livsfasen står utenfor arbeidslivet (NAV). Norsk arbeidsliv har ikke tatt inn over seg at kvinner midt i livet gjennomgår en helt naturlig livsfase, der noen trenger mer fleksibilitet i arbeidshverdagen for å velge å fortsatt stå i arbeid. Det er nødvendig med forskning på overgangsalder og arbeid for å fremme et bærekraftig arbeidsliv for kvinner.

Høydepunkter:

- Nettverket '**NOVEL** – Nasjonal nettverk for forskning på kvinnehelse, overgangsalder og arbeidsliv', er et nasjonalt, tverrfaglig nettverk for akademikere som forsker på overgangsalder. Nettverket ble etablert i regi av KLAR-prosjektet og markerte begynnelsen på et nytt, norsk forskningsmiljø på overgangsalder.
- KLAR bidro med tre presentasjoner på den årlige konferansen til The European Menopause and Andropause Society ([EMAS](#)) ([ekstern lenke](#)).
- KLAR setter overgangsalder og arbeidsliv på agendaen med en ny veileder for Bergen Kommune.
- KLAR styrker informasjonstilbudet om overgangsalderen på Helsenorge.no
- KLAR deltar på rundebordskonferanse på Stortinget om overgangsalder og arbeidsliv.

Status:

I arbeidspakke 1, undersøker vi overgangsalderen som erfart av kvinner og håndtert i arbeidslivet. Vi har avsluttet datainnsamlingen (50 intervjuer), og 4 artikler er påbegynt der artikkelen '*Duty to endure: Reconceptualizing menopause as embodied female experience among working women in Norway*' blir innsendt i løpet av våren 2026.

I arbeidspakke 2 har vi mottatt registerdata for befolkning, helse og velferd, og arbeidet med å definere datagrunnlag og kobling av datafiler til 5 artikler er godt i gang.

I arbeidspakke 3, der vi gjennom et Delphi-design utforsker relevans, nytte og tilpassing av Europeiske retningslinjer for overgangsalder i arbeidslivet (EMAS) til norsk arbeidsliv, er storparten av datamaterialet innsamlet og flere artikler underveis.

Arbeidspakke 4 Kommunikasjon, formidling og kunnskapsdeling til bedrifter, organisasjoner, helsetjenesten og befolkningen. Siden oppstarten har forskerne tilknyttet KLAR hatt over 100 formidlingsoppdrag over hele landet. Kommuner, offentlige etater, private bedrifter, organisasjoner m.m har satt overgangsalderen og arbeidsliv på agendaen.

MENTAL HELSE I POSTPARTUM-PERIODEN: FOREKOMST OG OPPFØLGING I PRIMÆRHELSETJENESTEN

Som forarbeid til et større forskningsprosjekt om mental helse i postpartum-perioden gjennomføres et samlet prosjekt som belyser både forekomst av psykiske plager og oppfølging i primærhelsetjenesten etter fødsel. Bakgrunnen er at perioden etter de første ukene postpartum er lite studert, til tross for at mange kvinner utvikler eller vedvarer med psykiske plager i denne fasen.

Prosjektet består av tre delstudier. Første del er en internasjonal scoping review som kartlegger forekomst av psykiske lidelser fra seks uker til seks måneder etter fødsel, og identifiserer sentrale kunnskapshull. Andre delstudie undersøker forekomst av psykiske og somatiske plager hos foreldre i samme periode. Tredje delstudie belyser hvordan oppfølgingen i primærhelsetjenesten fungerer, med særlig vekt på fastlegens rolle.

Samlet vil prosjektet gi et viktig kunnskapsgrunnlag for videre utvikling av forskningsprosjekter og tiltak som kan styrke oppfølgingen av mentale helse etter fødsel i allmennpraksis.

Prosjektleder: Priyanthi Borgen Gjerde (AFE)
Prosjektgruppe: Siri Dalsmo Berge (AFE),
Marianna Ruiz Loria (AFE), Evelyn Bigini (UCSF),
Frode Fadnes Jacobsen (HVL), Blair Alden
(UCSF), Ashley Mitchell (UCSF)

LEGERS HELSE OG ARBEIDSLIV

Fastlegeyrket oppleves som meningsfullt for mange, blant annet fordi det gir mulighet for langvarig oppfølging av pasienter og etablering av nære relasjoner preget av tillit. Samtidig er det økende bekymring knyttet til fastlegers arbeidsbelastning, og til at mange i yrket ofte tilsidesetter egen helse og egne behov. Mange fastleger arbeider langt utover normal arbeidstid, noe som kan bidra til økt stress og risiko for utbrenthet.

En norsk studie fra 2020, «*Changes in work stress among doctors in Norway from 2010 to 2019: a study based on repeated surveys*», viser at andelen fastleger med høyt stressnivå økte fra 10 % i 2010 til 40 % i 2019. Økende arbeidsbelastning peker seg ut som en mulig medvirkende faktor, men sammenhengene må undersøkes mer systematisk. Langvarig høyt stressnivå kan også føre til utbrenthet, men det finnes begrenset evidensbasert kunnskap om omfanget av utbrenthet blant fastleger i Norge, samt hvordan dette har utviklet seg over tid. Det er derfor behov for studier som både kartlegger sammenhenger mellom arbeidsbelastning, stress og utbrenthet, og som identifiserer faktorer som kan virke beskyttende.

I prosjektet «Arbeidsbelastning og utbrenthet blant fastleger i Norge» undersøkte fastlege og AFU-kandidat Cilla Lyng Hyldig utviklingen av utbrenthet blant norske fastleger i perioden 2012–2021. I tillegg ble faktorer som påvirker risiko for utbrenthet analysert, samt mulige beskyttende faktorer utforsket.

Prosjektet ledes av seniorforsker og allmennlegespesialist Priyanthi B. Gjerde som hovedveileder, med Karin Isaksson Rø,

seniorforsker og lege ved LEFO – Legeforskningsinstituttet, ph.d. og spesialist i arbeidsmedisin, som biveileder. Studien er ment å danne grunnlag for videre utvikling av et større forsknings- og innovasjonsprosjekt, og gir viktig kunnskap som kan bidra til bedre arbeidsforhold og redusert risiko for utbrenthet blant fastleger.

Status: En vitenskapelig artikkel er akseptert for publisering i *Scandinavian Journal of Primary Health C.*

E-HELSE OG TJENESTEINNOVASJON

AFE Bergen har en tydelig satsing på e-helse og tjenesteinnovasjon, og samarbeider tett med andre miljøer i NORCE samt et bredt nettverk av nasjonale og internasjonale partnere.

GOAL-MM

I 2025 deltok seniorforsker og allmennlegespesialist Priyanthi B. Gjerde i arbeidet med å søke og innhente midler fra JTC 2025 – *Better care closer to home: Enhancing primary and community care* til prosjektet «Goal-Oriented Action and Learning for Multimorbidity Management in Primary Care (GOAL-MM)».

Målet med GOAL-MM er å styrke primærhelsetjenesten gjennom integrasjon av målrettet pasientbehandling (*Goal-Oriented Care, GOC*) og digital oppfølging av personer med multimorbiditet, innenfor et internasjonalt praksisbasert forsknings- og læringsnettverk i allmennpraksis (*Primary Care Practice-Based Research and Learning Network, PBRLN*). Prosjektet fremmer praksisnær forskning på hvordan digitale helsetjenester påvirker kontinuitet i helsehjelpen, pasientinvolvering og effektivitet i primærhelsetjenesten, samtidig som avhengigheten av institusjonsbaserte tjenester reduseres.

I prosjektet vil den digitale plattformen Multimorbidity Management Health Information System (METHIS) bli implementert i Portugal, Norge og Canada. Plattformen muliggjør sanntidsovervåking av pasienter, prediktive analyser og persontilpassede verktøy for egenmestring, med mål om å identifisere og håndtere forverring ved multimorbiditet på et tidlig stadium. METHIS vil kunne støtte både klinisk praksis og systematisk innsamling av forskningsdata, og legge til rette for utviklingen av et lærende helsesystem som fremmer kunnskapsdeling, samarbeid, evidensbaserte beslutninger og standardisering av beste praksis.

Gjennom en samutviklings- og samskappingsmodell (*co-design* og *co-creation*) med helsepersonell og pasienter vil prosjektet også vurdere bærekraft gjennom grundige helseøkonomiske og kliniske evalueringer. Evalueringene omfatter blant annet kostnadseffektivitet, ressursbruk i helsetjenesten, reduksjon i bruk av institusjonsbaserte tjenester, samt helseutfall og tilfredshet blant både pasienter og helsepersonell i primærhelsetjenesten.

Ved å involvere sentrale aktører i WONCA og NAPCRG bidrar prosjektet til Global Practice-Based Research Network Initiative, et initiativ støttet av WONCAs *Working Party on Research*. GOAL-MM vil fungere som det første prioriterte satsingsområdet på multimorbiditet innen dette initiativet, og har som mål å utvikle en pilotdataplattform for WONCAs portal. Det planlegges videre utvidelse til å inkludere flere praksisbaserte forskningsnettverk (PBRN), noe som kan legge til rette for bred formidling av skalerbare og kunnskapsbaserte modeller for håndtering av multimorbiditet på tvers av ulike helsesystemer.

Prosjektet koordineres av NORCE, med seniorforsker Alice Milivinti (Helsetjenester og helseøkonomi) som prosjektleder (PI).

Fra AFE deltar seniorforsker og allmennlegespesialist Priyanthi B. Gjerde.

Samarbeidspartnere inkluderer blant annet professor Johan Gustav Bellika ved Norsk senter for e-helseforskning (NSE) og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), professor Sabrina T. Wong ved University of British Columbia (UBC) og professor Luís Velez Lapão ved INOV and IDeaS Laboratory (UNIDEMI), Universidade NOVA de Lisboa.

I prosjektet vil det også tas i bruk infrastruktur fra PraksisNett.

DIGITAL HELSEVEILEDNING I ALLMENNPRAKSIS

Livsstilsrelaterte sykdommer utgjør en stor del av fastlegens arbeid, men oppfølging av livsstilsendringer kan være krevende i en travel klinisk hverdag. Digitale verktøy kan bidra til mer strukturert, persontilpasset og kontinuerlig oppfølging. Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan digitale hjelpemidler kan støtte fastleger og pasienter i arbeid med fysisk aktivitet og livsstilsendringer.

Prosjektet består av tre delstudier. Den første studien underøkser fastlegers erfaringer med bruk av digitale aktivitetsmålere i oppfølging av pasienter med diabetes type 2. Den andre studien utforsker hvordan pasienter som har gjennomgått kreftbehandling opplever digital personlig helseveiledning i primærhelsetjenesten. Den tredje studien er en tverrsnittsstudie som kartlegger bruk av helseapper og digitale verktøy blant pasienter i allmennpraksis, og sammenhenger med fysisk aktivitet og selvopplevd helse.

Prosjektet vil gi ny kunnskap om nytte, barrierer og implementeringsmuligheter for digitale verktøy i allmennmedisin og kan bidra til utvikling av mer effektive og bærekraftige modeller for livsstilsoppfølging i primærhelsetjenesten.

Prosjektleder: Thomas Mildestvedt (UiB)

Prosjektgruppe: Marita Frøyen Fløtre (AFU-stipendiat, UiB) og Siri Dalsmo Berge (AFE)

ANDRE SATNINGSOMRÅDER

Ved AFE har vi også ansvar for prosjekter av strategisk, metodologisk eller administrativ karakter. Vi har en sentral rolle i etableringen av et praksisbasert forskningsnettverk i primærhelsetjenesten. Vi har medansvar for styring, koordinering og undervisningsbidrag i Nasjonal forskerskole for allmennmedisin (NAFALM). Videre har vi etablert internprosjekter som skal bidra til systematisk lesing og gjennomgang av utvalgte faglige grunnlagsartikler.

PRAKSISNETT VEST

PraksisNett (PN) er et praksisbasert forskningsnettverk i primærhelsetjenesten, og er en infrastruktur for å støtte klinisk og praksisnær forskning. Formålet er å legge til rette for innsamling av data og rekruttering av fastleger og deres pasienter til studier. Etableringen av PN har vært finansiert gjennom en stor bevilgning fra Norges Forskningsråd i et 5-årlig prosjekt, og er et samarbeidsprosjekt mellom alle de allmennmedisinske forskningsmiljøene i Norge.

Målsettingen for PraksisNett er at fastlege- og forsker-ressursene brukes mer effektivt, og vi kan utføre mer og bedre forskning på kortere tid.

I 2023 kom PraksisNett på statsbudsjettet (NOK 10 mill. for 2023), og er nå etablert som en permanent infrastruktur til støtte for forskning i primærhelsetjenesten. Bevilgningen ble økt til NOK 10.9 mill. for 2025.

AFE Bergen er ansvarlig for drift av PraksisNett Vest, en av nettverkets fire regioner. I løpet av de første to årene oppnådde vi målsettingen med å

inngå kontraktfestet deltagelse med 30 legekontor spredt over hele Vestlandet til dette nettverket. Senere har hovedoppgaven vært å legge til rette for ulike forskningsprosjekt som vil bruke PraksisNett til gjennomføring av studier.

PraksisNett sitt ønske, er å prioritere at de skal omhandle problemstillinger som er relevante for fastlegens pasienter. Flere prosjekter er allerede gjennomført. Eksempler på dette er et prosjekt som omhandlet fastlegens rolle i organisering av omsorg for unge deprimerte, et som studerte sammenhengen mellom nedsatt hørsel og balanse hos eldre og et som har sett på årsaker til manglende effekt av medikamentell blodtrykksbehandling. Videre har sammenhengen mellom søvn og infeksjoner vært undersøkt.

En viktig milepæl i 2023 at en fikk inkludert enkelte fastlegkontor med skybasert journalsystem i IT-nettverket.

Snow IT-infrastrukturen ble avviklet i juni 2025 av økonomiske årsaker. Snow vil i liten grad påvirke de som i dag gjennomfører studier med støtte fra PraksisNett. Vi vil fortsatt kunne støtte/fasilitere forskningsprosjekter tilnærmet slik som det er gjort tidligere, også fremover. Nedleggningen av IT-infrastrukturen Snow vil i hovedsak påvirke potensialet for nye måter å gjennomføre forskningsprosjekter på.

JOD-studien ble gjennomført i 2025. Prosjektet er en del av et EU-finansiert forskningsprosjekt som retter seg mot unge kvinner og mikronæringsstoffet jod. Hensikten var å gjøre en randomisert studie for å undersøke om en kunnskapsintervensjon om jod kan øke bevissthet og jodstatus hos unge kvinner i alderen 18-24 år. Prosjektleder: Lisbeth Dahl, Havforskningsinstituttet.

Basic 3 studien ble gjennomført. I denne studien ønsket de å undersøke effekten av kloramfenikol (antibiotika) øyedråper mot bihulebetennelsesplager. De ønsket å teste ut om øyedråpene virker bedre, dårligere eller like godt som vanlig behandling, gjennom en randomisert kontrollert legemiddelutprøving. Studien vil være blindet med tanke på kloramfenikol øyedråper og

placebo (kunstig tårevæske). Prosjektleder: Guro Haugen Fossum, UiO.

Prosjektteamet i 2025 består av Jesper Blinkenberg (leder), Isabel Sebjørnsen (prosjektmedarbeider), Gro Holmelid (fasilitator) og Nina Lunde (koordinator).

NASJONAL FORSKERSKOLE I ALLMENNEMEDISIN

Nasjonal forskerskole i allmennmedisin (NAFALM) har som mål å heve kvaliteten på den allmennmedisinske forskningen i Norge. Den er et supplement til den allerede eksisterende ph.d.-utdanningen ved de medisinske fakultetene med forskerutdanning spesielt rettet mot det allmennmedisinske fagfeltet. I tillegg til tilbud av kurs som kan inngå i den valgfrie delen av ph.d.-opplæringen, legger skolen vekt på nettverksbygging for studenter og veiledere. Dette skjer blant annet gjennom samlinger, nettbaserte møter og støtte til utvekslingsopphold ved utenlandske universiteter.

Forskerskolen er et samarbeid mellom

- Universitetet i Oslo
- Universitetet i Bergen
- NORCE Norwegian Research Centre
- NTNU
- Universitetet i Tromsø

Forskerskolen ble opprettet i 2013. Den er finansiert av Norges forskningsråd frem til desember 2021, og ble deretter finansiert av lærestedene i fellesskap.

Anja Maria Brænd (UiO) er leder. Fra UiB er Stefan Hjørleifsson (vitenskapelig koordinator i Bergen) og Elisabeth Strømme (UiB) medlem av styringsgruppen. Den årlige samlingen i forskerskolen ble holdt i Bodø 23-25. september 2025.

MORGENDAGENS TJENESTER

Morgendagens tjenester er en intern satsing i NORCE der AFE Bergen bidrar aktivt til å styrke utviklingen av større, tverrfaglige og konkurransedyktige forskningsprosjekter innen helse- og velferdstjenester. Arbeidet tar utgangspunkt i sentrale utfordringer i primærhelsetjenesten, særlig knyttet til bærekraft, ressursknapphet, tjenestekvalitet og samhandling.

I første fase har prosjektet kartlagt kunnskapsbehov, relevante datakilder, metodiske tilnærminger og samarbeidsarenaer, og samlet dette i en felles ressursbank. AFE har bidratt inn i dette arbeidet med særlig vekt på praksisnær forskning og problemstillinger fra allmennmedisin.

I neste fase arbeides det med å omsette disse ressursene til konkrete forskningsprosjekter, blant annet gjennom utvikling av søknader, bruk av stimuleringsmidler og etablering av tverrfaglige samarbeid. AFE deltar aktivt i dette arbeidet og bidrar til å utvikle prosjekter med relevans for primærhelsetjenesten. Satsingen bidrar til en mer strategisk og koordinert forskningsportefølje, og styrker grunnlaget for fremtidige forskningsprosjekter innen allmennmedisin og helsetjenesteforskning.

Prosjektleder: Sindre Aske Høyland (Arbeidsliv, NORCE). Prosjektgruppe (arbeidspakkeledere): Siri Dalsmo Berge (AFE) er leder for Arbeidspakke 4 og deltaker i 3 av 4 arbeidspakker. May Olaug Horverak (SEPPRA, NORCE), Karin Monstad (Helsetjenester og helseøkonomi, NORCE), Kjell Morten Stormark (RKBU, NORCE).

ARTIKKELKOMPANIET

Artikkelkompaniet organiserer felles gjennomgang av tekster som kan ha betydning for alle allmennmedisinske forskere, uansett forskningstema. Utvalgte artikler kan bidra til å skape et felles grunnlag på tvers av de konkrete forskningsprosjektene i AFE. Vi ønsker ikke å bruke forskernes egne artikler, heller ikke empiriske artikler om de ulike forskningstemaene, men tekster man har kommet over innen sitt interessefelt og som er såpass grunnlagspreget at den handler om noe som alle i AFE kan ha nytte av å lese og diskutere. Fokus er ikke metode, men teori og ideer.

Alle i AFE får velge artikkel på omgang. Artikkelen presenteres i en fem minutters introduksjon før felles diskusjon.

Sharline var prosjektmedarbeider i 2025.

PUBLIKASJONER I VITENSKAPELIGE TIDSSKRIFT MED FAGFELLEVRDERING

NIVÅ 2 TIDSSKRIFT

1. **Hansen AB**, Hetlevik Ø, Baste V, **Haukenes I**, Smith-Sivertsen T, **Ruths S**. Variation in general practitioners' follow-up of depressed patients starting antidepressant medication: a register-based cohort study. *Fam Pract*. 2025;42(2):cmae063. DOI: 10.1093/fampra/cmae063.
2. **Grung I**, Hjørleifsson S, Anderssen N, Bringedal, Hetlevik, Ø. Well-functioning depression care collaboration: general practitioners' experiences with specialized mental health services. *Scand J Prim Health Care*. 2025, Dec 12. DOI: 10.1080/02813432.2025.2598404.
3. Potthoff S, Brendryen H, Bosnic H, Bhardwaj-Gosling R, Iden KR, Njå ALM, O'Donell A, **Lid TG**. Implementing pragmatic case finding to address alcohol use in general practice: a mixed methods feasibility study. *Scand J Prim Health care* 2025;1;1–13

NIVÅ 1 TIDSSKRIFT

1. **Gjerde PB**, Ramsvig AL, Fauli S. Laboratoriekvaliteten på helsestasjoner og i skolehelsetjenesten – en tverrsnittsstudie. *Sykepleien Forskning* 2025;20. DOI: 10.4220/Sykepleienf.2025.101691.
2. **Haukenes I**, **Ruths S**, Smith-Sivertsen T, Hetlevik Ø, Hensing G, Knudsen AK, Baste V. Unemployment and associations with diagnosed health problems in the Norwegian GP-DEP study: a repeated cross-sectional register study (2010-2016). *BMJ Public Health*. 2025;3(1):e001758. DOI: 10.1136/bmjph-2024-001758.
3. Islam MK, Fadnes LT, Johansson KA, **Ruths S**, Rutten-van Mülken M, Askildsen JE. Medically assisted integrated rehabilitation program for people with opioid dependence: a quasi-experimental evaluation using multi-criteria decision analysis. *BMC Psychiatry*. 2024;24(1):941. DOI: 10.1186/s12888-024-06416-5.
4. Islam MK, Lamu AN, **Ruths S**, Mülken MR, Askildsen JE. Functional limitations and mental well-being among frail older adults: the mediating effect of social relationships. *Aging Ment Health*. 2025;29(9):1703-1710. DOI: 10.1080/13607863.2025.2484639.
5. Hetlevik O, Pahlavanyali S, Bondevik GT, **Ruths S**, Hunskaar S. Patient preference for seeing own GP and patient-reported continuity of care - a survey in Norwegian general practice. *BJGP Open*. 2025.(Sidetall?)
6. Lichtensztein M, Cui AX, Geretsegger M, Lundervold AJ, Koelsch S, Pfabigan DM, Assmus J, Langeland, E, **Ruiz M**, Tabernig C, Skogseth RE, Gold C. Memory for Music (M4M) protocol for an international randomized controlled trial: Effects of individual intensive musical training based on singing in non-musicians with Alzheimer's disease. *BMJ Open*, 2025.15(10):e095136. DOI: 10.1136/bmjopen-2024-095136

7. Liseth BJF, Moe-Nilssen R, Hole RM, Malt MA, **Haukenes I**. Table Slide Shoulder Flexion test for early assessment following proximal humeral fracture: development and reliability. *BMC Musculoskelet Disord*. 2025;21;26(1):982. DOI: 10.1186/s12891-025-09170-1. DOI: 10.1080/02813432.2025.2598835.
8. Magnus MC, Hanevik HI, **Wensaas KA**, Danielsson KC, Håberg SE. Endometriosis, adenomyosis and related health problems among women in Norway. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2025;145:864. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0155.
9. **Meling HM**, Baste V, **Ruths S**, Anderssen N, **Haukenes I**. Depression care trajectories and sustainable return to work among long-term sick-listed workers: a register-based study (The Norwegian GP-DEP Study). *BMC Health Serv Res*. 2025;25(1):280. DOI: 10.1186/s12913-025-12406-4.
10. Raijmakers RPH, Lund Berven L, Keijmel SP, Rodrigo C, Wyller VBB, Katz BZ, Buchwald D, Evans RA, Gérardin P, Knoop H, Prins M, Stavem K, Stiansen-Sonerud T, Taylor R, Valencia Arroyo BM, **Wensaas KA**, Selvakumar JP, van den Wijngaard C, Lloyd AR, Sandler CX. Immunological associations in post-infective fatigue syndromes including Long COVID – a systematic review and meta-analysis. *EBioMedicine*. 2025 Nov;121:105970. doi: 10.1016/j.ebiom.2025.105970.
11. **Riiser S**, Smith-Sivertsen T, Baste V, **Haukenes I**, Hetlevik Ø, **Ruths S**. Depression care trajectories and associations with subsequent depressive episode: a registry-based cohort study (The Norwegian GP-DEP study). *BMC Prim Care*. 2025;26(1):123. DOI: 10.1186/s12875-025-02825-x.
12. Rotevatn TA, Høy-Petersen N, Hussaini L, Håberg SE, Magnus MC, Morken NH, **Wensaas KA**, Flaathen EM, Hart RK. Utilization of antenatal care among immigrant women in Norway: a nationwide register-based cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025;25:417. DOI: 10.1186/s12884-025-07519-x.
13. **Ruiz M**, Salomon-Gimmon, M, Specht K, Gold C, Posserud, MB. Bridging Neuroscience and Practice: A Semi-Structured Music Therapy Approach with Autistic Children. Manuscript revised and resubmitted to *The Arts in Psychotherapy*. 2025;96:102375. DOI: 10.1016/j.aip.2025.102375.
14. Theodorsen NM, Moe-Nilssen R, Bø K, **Haukenes I**. Associations with the inter-recti distance at gestation week 37: a prospective cohort study among healthy pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025;25(1):630. DOI:10.1186/s12884-025-07741-7.

ANDRE PUBLIKASJONER (INKLUDERT BØKER, BOKKAPITLER O.L.)

1. **Ruths S**, Granås AG, Spigset O, Ranhoff AH, Bakken MS. Verktøy for bedre legemiddelbehandling hos eldre. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2025;145.<https://www.legemiddelhandboka.no/G24.1.1/START> <https://www.legemiddelhandboka.no/G24.1.2/STOPP>
2. Granås AG, Spigset O, **Ruths S**, Ranhoff AH, Bakken MS. Norsk oversettelse av START 3 og STOPP 3. *Farmatid*. 2025;2:38-39.

VITENSKAPELIGE
KONFERANSER

Forfatter	Tittel på foredrag	Konferanse/sted/dato	Form
Hetlevik Ø, Baste V, Haukenes I, Smith- Sivertsen T, Ruths S	Registerbasert tilnærming til depresjonsomsorg i allmennpraksis – oppsummering av GP-DEP-prosjektet	Helsetjenesteforskningskonferansen, Trondheim, 6-7. november 2025	Muntlig presentasjon
Berge SD.	Couple relationship problems in general practice	Wonca World 2025, 17-21. September i Lisboa	Oral presentation
Berge SD.	Presentasjon av AFU-stipendiat Marita Fløtre (Siri Dalsmo Berge er veileder)	“General practitioners experiences with promoting digital activity tracking to patients with type 2 diabetes”. Digital helseveiledning - Wonca World 2025	Oral presentation
Ruiz M, Kocan A, Groessing A, Posserud MB, Specht K, Silani G, Gold C.	Music for Autism: Neurobehavioral outcomes of music therapy for autistic children	21st International Congress of the ESCAP - Beyond nature & nurture Strasbourg, France, 29/06/2025 - 01/07/2025	Oral presentation
Ruiz, M.	Musikkterapi med autistiske barn: Innsikt fra en crossover-studie om målbare utfall og deltakerpreferanser	Norsk Akademi for habiliteringsforskning, digital 30. Oktober 2025	Oral presentation
Ruiz, M.	Music Therapy with Autistic Children: Insights from a Crossover Study	Norsk Nevropsykologisk forening- <i>Kvinnehjernehelse</i> Fornebu, Norge 13-15. November 2025	Oral presentation



Siri Dalsmo Berge presenterer på Wonca World høsten 2025. Foto: privat



Marianna Ruiz Loria presenter på ESCAP kongressen i juli 2025.

Foto: privat

FAGLIGE FOREDRAG OG
POPULÆRVITENSKAPELIGE
FOREDRAG

Navn	Tittel på foredrag	Arrangement/sted/dato
Berge SD.	Seksualitet og kronisk sykdom	Foredrag for stoffskifteforbundet, 8. Januar 2025
Berge SD.	Gode relasjoner på jobb	Foredrag for merkantilt ansatte på Sørlandet sykehus, Kristiansand, 13. Januar 2025
Haukenes I.	KLAR: kvinnehelse, overgangsalder og arbeid	DRIV: Senter for kvinnehelseforskning, fagdag, UiB, Bergen 17 januar 2025
Haukenes I.	Overgangsalder og arbeidsliv	Kvinnehelseseminar UiB, Bergen, 21. mars 2025
Haukenes I, Hetlevik Ø.	Marginalisering og sykefravær i norsk kontekst	Digitalt arrangement, FMS, Gøteborgs universitet, 27. Mai 2025
Haukenes I.	KLAR: kvinnehelse, overgangsalder og arbeid	Forskningsseminar, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo, 4. Juni 2025
Lid TG.	Kvifor drikke me (når det ikkje er bra for oss)	Monitor, rektor på UiS, Klaus Mohn, sin månedlige podkast. 14. Mars 2025
Lid TG.	Eldre og alkohol	Sola frivillighetssentral, målgruppe 65+. 19. Mai 2025
Lid TG.	Alkohol – kultur, vaner og helse	Folkeakademiet, Time kommune. 9. April 2025
Lid TG.	Hva om alt går bra – om forskningsprosjekt på alkoholsamtaler på fastlegekontoret	Utviklingskonferansen, Statsforvalteren og kommunene i Rogaland, 9. September 2025
Lid TG.	Alkohol, smertestillende tabletter og risikoen for overdose	Overdosekonferansen 2025, Statsforvalteren og KORUS Stavanger, 18. September 2025
Lid TG.	Alkohol i samfunnet – mellom fest og fare	KORUS 30-årsjubileum, Stavanger, 7. November 2025
Lid TG.	Alkohol – tiltak i kommunehelsetjenesten	Rus og psykisk helse konferansen, Statsforvalteren og KORUS, 25. November 2025
Lid TG.	Om alkoholrelaterte helseproblemer og levevaner	Seminar for frisklivssentralene i Telemark og Vestfold, 27. November 2025

ARRANGEMENTER,
UNDERVISNING
ETC.

Navn	Arrangement / undervisning	Sted, dato
Berge SD.	Deltok på 2 paneldebatter om Ensomhet og sosial resept og Ny abortlov og lovfestet rett til veiledning	Arendalsuka, 11. August 2025
Berge SD.	Forelesning for 2-års medisinstud.	UiB, 2. September 2025
Berge SD.	Frokostseminar om Sosial resept mot ensomhet	Høgskolen på Vestlandet, 21. Oktober 2025
Berge SD.	Undervisning for 4 års medisinstud. i sexologi	Campus Sør, UiO. 5. November 2025
Berge SD.	Undervisning i praksisdrift for allmennleger i spesialisering	Grunnkurs A, Hordaland legeförening 27. November 2025
Gjerde PB.	Prosjektpresentasjon	Universitetsmøtet i Bodø, 25. September 2025
Grung I.	Samtale om mannehelse	Arendalsuka, 11. August 2025
Haukenes I.	Kvinner midt i livet: Nøkkelen til et bærekraftig arbeidsliv? Samtale med statistiksjeff Ulf Andersen som innledning til paneldebatt på Bærekraftscenen.	Arendalsuken, 13. August 2025
Wensaas K-A.	2 forelesninger: Reviderte kreftpakkeforløp og konsekvenser for fastlegen Samarbeid mellom fastlege og spesialisthelsetjeneste i oppfølging av prostatakraft (sammen med Rune Kvåle)	NOKLUS-kurs, Solstrand, 31.10.25

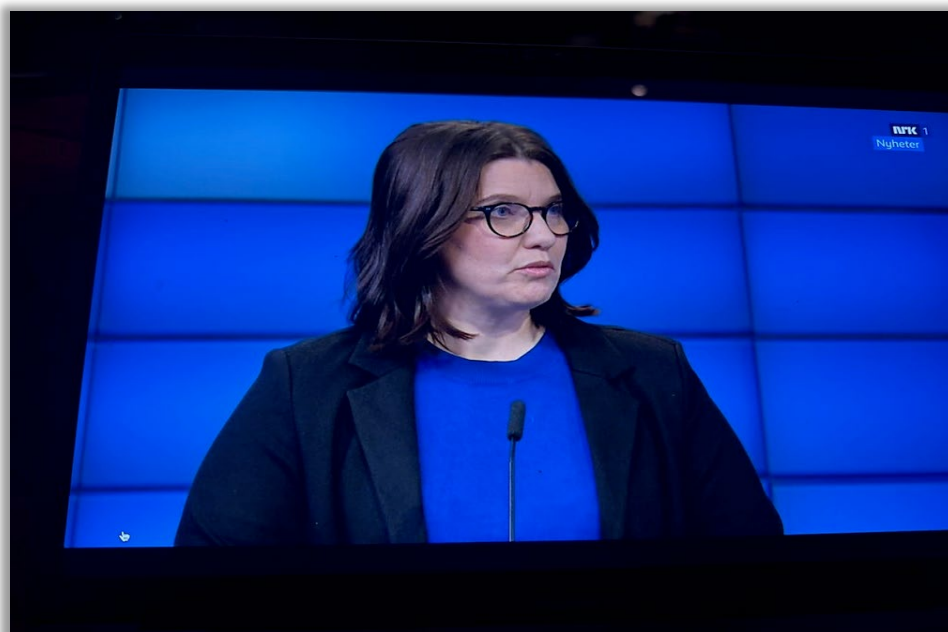


Siri Dalsmo Berge deltar på Frokostseminaret i regi av HVL om sosial resept mot ensomhet, høsten 2025. Deltakere: Siri Dalsmo Berge, Kjersti Toppe (SP, leder for Helse- og omsorgskomiteen), Roger Ekeberg Henriksen (HVL), Øyvind Kalsås (HVL), Katrine Sele (HVL) Foto: HVL



Bilde er fra Arendalsuka med bl.a. **Ina Grung** i panelet om mannehelse. Foto: UIB (skjermdump fra livestreaming)

1. **Berge SD.** NRK, 12. februar 2025. [Debatten med Fredrik Solvang om Parforhold og tidsklemma](#)



Siri Dalsmo Berge deltar på Debatten om Parforhold og tidsklemma Foto: privat

2. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, feb 2025. [Stress er en superkraft: Slik forbedres prestasjonene dine](#)
3. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, feb 2025. [Stressa? Dette kan du gjøre for å føle deg bedre nå](#)
4. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 19. feb 2025. [Flere barn har sykdom uten synlige tegn](#)
5. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 27. feb 2025. [Du må selv ta ansvar for at ensomhetsfølelsen din blir mindre](#)
6. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, mars 2025. [Rykket ut til hjerteinfarkt – smertene var ensomhet](#)
7. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, mars 2025. [Ensomhet i parforholdet – du kan bare endre deg selv](#)
8. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 20. mars 2025. [Når kjæresten din minner mest om mora di](#)
9. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 26. mars 2025. [Hva gjør vi når sykt barn-dagene er brukt opp?](#)
10. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, april 2025. [Når tilliten er borte i forholdet](#)
11. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 11. april 2025 – [Hjernen kan lure deg til å tro at du har vondt](#)
12. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 23. april 2025. [Når pasienten setter spørsmål ved fastlegens helse](#)

13. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 28. mai 2025. [Kolesterol – hva er optimale verdier?](#)
14. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 11. juni 2025. [Dette er kvinners 7 vanligste seksuelle problemer](#)
15. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 18. juni 2025. [Dette er menns fire vanligste seksuelle problemer](#)
16. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 26. juni 2025. [Skal jeg jobbe 50 prosent tid eller levere 50 prosent resultat når jeg er halvt sykmeldt?](#)
17. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, juli 2025. [Nyforelsket, barneklar eller i overgangsalderen? Her er løsningen på de seksuelle problemene](#)
18. **Berge SD.** TV2 nyhetene, august 2025. [Slik tar du parforholdet fra sommerferie til hverdag](#)
19. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 21. august 2025. [Disse sommervanene kan holde deg friskere i høst](#)
20. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 29. august 2025 – <https://open.spotify.com/episode/4DWAdv478cZn0g01bFoKrkj> Fibromyalgi – hvorfor er leger så negative?
21. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, september 2025 – [Endringer i abortloven gir kvinner gratistimer hos legen](#)
22. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 10. september 2025 – [Hva hjelper mot langvarige ryggsmarter?](#)
23. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 19. september 2025 – [Hva er for mye alkohol?](#)



*Fastlegetimen (podcast) med fastlegene **Siri Dalsmo Berge** og **Cathrine Abrahamsen**. Foto: Marie Olaussen*



Siri Dalsmo Berge, Tv2. Foto av tv-skjerm: Privat

24. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 25. september 2025 – [Trebarnsmoren er utbrent: - Jeg er helt pudding etter 18 år med bekymringer og utfordringer](#)
25. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 10. oktober 2025 – [Vanlig hverdagsliv slår mindfulness: -Du trenger ikke gjøre noe ekstra for god psykisk helse](#)
26. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 20. oktober 2025 – [Verden brenner – de beste rådene mot nyhetsangst](#)
27. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 30. oktober 2025 – [Helsepress og kjøpepress for ungdom](#)
28. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 11. november 2025 – [Trebarnsfar: Jeg er sliten hele tiden, også av å trene](#)
29. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 19. november 2025 – [Dette må du aldri si til en sykmeldt kollega](#)
30. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 28. november 2025 – [Kvinne \(55\): - Medisinene mot depresjon har tatt sexlysten min](#)
31. **Berge SD.** Podcast: Fastlegetimen, 11. desember 2025 – [Hvis du tror det går bra, gjør det ofte det!](#)
32. **Grung I.** BA-spalte, 10. desember 2025. <https://www.ba.no/fastlege-ina-grung-de-fleste-jeg-kjenner-haper-at-de-skal-leve-lenge-men-ingen-har-lyst-til-a-bli-demente-eller-pleietrengende/o/5-8-3248407>
33. **Grung I.** BA-spalte, 24. november 2025. <https://www.ba.no/knausgard-bok-gjorde-inntrykk-pa-legene-ina-grung-jeg-tenker-ikke-pa-kroppen-din/o/5-8-3226061>
34. **Grung I.** BA-spalte, 24. oktober 2025. <https://www.ba.no/fastlege-ina-grung-hvordan-leve-til-man-bli-100/o/5-8-3191417>

35. **Grung I.** BA-spalte, 10. oktober 2025. <https://www.ba.no/fastlege-ina-grung-overvekt-handler-om-veldig-mye-mer-enn-inntak-og-uttak/o/5-8-3179983>
36. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/fastlege-ina-grung-ingen-medisiner-jeg-kan-forskrive-som-har-alle-disse-effektene/o/5-8-3157787>
37. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/pa-medisinstudiet-larte-ina-grung-noe-viktig-kroppen-er-hellig-vi-skjarer-ikke-i-den-med-mindre-vi-ma/o/5-8-3126600>
38. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/fastlege-ina-grung-mener-skillet-mellom-kropp-og-tenner-er-ulogisk-hvor-mange-pensjonister-ma-klare-seg-med-de-tennene-de-har-og-leve-av-suppe/o/5-8-3053331>
39. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/det-er-ikke-vanskelig-a-slutte-a-royke-det-vanskelige-er-a-ikke-begynne-igjen/o/5-8-3034602>
40. **Grung I.** BA-spalte, 27.04.2025. <https://www.ba.no/folk-strekker-seg-veldig-langt-for-a-klare-a-bli-staende-i-jobb/o/5-8-2998977>
41. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/nylig-fikk-jeg-oppleve-a-vare-pasient/o/5-8-2956897>
42. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/ai-som-empatisk-lege/o/5-8-2923234>
43. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/overgangsalder-handler-om-langt-mer-enn-temperatursvingninger/o/5-8-2890581>
44. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/hjemmefodsel-hvorfor-det/o/5-8-2892425>
45. **Grung I.** BA-spalte, 2025. <https://www.ba.no/i-help-you-you-help-other-people-ok/o/5-8-2872964>
46. **Grung I.** Utposten utgave 8, 2025. [Barndommens jul](#)



*Folk strekker seg veldig langt for å klare å bli stående i jobb, skriver **Ina Grung** som møter sykemeldingsdebatten hver dag på legekantoret. BA-spalten, 2025. Foto: privat*

BERGE, SIRI DALSMO

- Startet opp og er leder av Faggruppe for relasjoners betydning for helsen i Norsk forening for allmenmedisin
- Medlem i Faggruppe for innovasjon i Norsk forening for allmenmedisin
- Medlem i Eldre Agder-nettverket
- Medlem i forskergruppen i Agder – for forskningsinteresserte allmennleger i Agder
- Fagansvarlig for temaet Relasjoner og samliv i Store Norske Leksikon

GJERDE, PRIYANTHI BORGEN

- Medlem av European PRImary care Multi-professional Researcher network (PRIMORE)
- Legeforeningens representant til European General Practice Research Network (EGPRN)
- Medlem i Noklus, arbeidsgruppe for riktig laboratoriebruk
- Medlem av referansegruppen for SKIL (Senter for kvalitet i legekontor)
- Medlem av Faggruppe Samhandling, Norsk forening for allmenmedisin

GRUNG, INA

- Medlem av Faggruppe for klinisk kommunikasjon, Legeforeningen
- Medlem av Faggruppe for relasjoners betydning for helsen i Norsk forening for allmenmedisin.

LID, TORGEIR GILJE

- Medlem Nasjonalt nettverk for klinisk rusmiddelforskning.
- Medlem Nasjonal arbeidsgruppe for livsstilsrelatert leversykdom, Den norske legeforening.

WENSAAS, KNUT-ARNE

- Leder av arbeidsgruppe i Helsedirektoratet om fastlegenes rolle i handlingsprogrammene for kreft
- Medlem av styringsgruppa i The European Society for Primary Care Gastroenterology
- Leder av Norsk forening for allmenmedisins faggruppe kreft
- Leder av Norsk forening for allmenmedisins faggruppe i gastroenterologi
- Medlem av Norsk forening for allmenmedisins faggruppe for samhandling
- Medlem Statens Helsepersonellnemnd
- Varamedlem til Allmenmedisinsk forskningsfonds fagråd
- Helsefelleskap Bergensområdet - Medlem i områdeutvalg og faglige utvalg
- Delegat til Allmennlegeforeningens landsråd
- Leder av valgkomiteen Hordaland legeforening
- Bergen Giardia Research Group
- Collaborative on Fatigue Following Infection (COFFI)
- General practice Research on Infection Network (GRIN)
- International Consortium of Primary Care Big Data Researchers (INTRePID)

SAMARBEIDSPARTNERE

Helsedirektoratet
Norges forskningsråd
Allmennlegeforeningen
Norsk forening for allmennmedisin
Universitetet i Bergen
Universitetet i Oslo
Universitetet i Stavanger
Universitetet i Agder
UiT- Norges arktiske universitet
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Folkehelseinstituttet
Legeforskningsinstituttet, LEFO
Noklus
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM)
Senter for kvalitet i legevakt (SKIL)
Høgskulen på Vestlandet (HVL)
Bergen Kommune
Erasmus University, Rotterdam, Nederland
Universitetet i Gøteborg, Sverige
The University of California, San Francisco (UCSF)
Nasjonalt senter for e-helseforskning
University of Bristol, England
University of Galway, Ireland
University of Glasgow, Scotland
UMC Utrecht, Nederland
University of Toronto, Canada
Newcastle University, Newcastle
Northumbria University, Newcastle
Lancaster University, Lancaster, UK
Roskilde Universitet, DM