

Allmennt medisinsk forskningsenhet i Bergen



Årsmelding 2020

Allmennmedisinsk forskningsenhet, NORCE

Kst. forskningsleder Stein Nilsen /

Forskningsleder Priyanthi Borgen Gjerde

Besøksadresse: Årstadveien 17, 5009 Bergen

Postadresse: Postboks 22 Nygårdstangen,

5838 Bergen

Telefon: +47 56 10 72 70

www.norceresearch.no/AFE

Forsidebilde: Fotograf KA Wensaas

Bildet er fra: Strategiseminar for AFE høsten 2020 Andre bilder: Privat

Allmenntmedisinsk forskningsenhet i Bergen

Allmenntmedisinsk forskningsenhet i Bergen har også i 2020 hatt et godt arbeidsår og stor aktivitet

Arbeidet har stort sett fulgt det samme sporet som i foregående år.

Depresjonsprosjektet er fortsatt en av våre største satsinger, og er i rute på tross av datainnsamling er blitt forsinket som følge av pandemien. Tre nye ph.d stipendiater er rekruttert i løpet av året, slik at det nå er fem stipendiater på prosjektet. Prosjekter samarbeider også med forskere fra Nederland, England og Sverige.

Infeksjonsgruppen arbeider videre å studere seinvirkningene etter det store Campylobacterutbruddet på Askøy i 2019. Gruppen har også fortsatt pågående prosjekter knyttet til Giardia-utbruddet i Bergen i 2004, og prosjekter om antibiotikabruk og urinveisinfectionsjoner.

PraksisNett er et nasjonalt prosjekt som nå har vært underveis i 3 år. Det drives i fellesskap med de øvrige de allmenntmedisinske forskningsenhetene i Oslo, Trondheim og Tromsø, der AFE Bergen drifter PraksisNett Vest. Nettverket er nå ferdig rekruttert, med 30 deltagende legekontor i vår region, og den digitale delen av infrastrukturen er på det nærmeste fullført. Nettverket er også i full gang med datainnsamling til forskningsprosjekter. Vi har samarbeidet med forskere om gjennomføringen av to studier, og er godt i gang med 5-6 nye. Vi er også i ferd med å forberede de første studiene som skal bruke registerdata fra nettverket.

De allmenntmedisinske forskningsenhetene samarbeider også om å drifte forskerskolen for allmennleger i ph.d.- utdanning (NAFALM). Forskerskolen er en helt nødvendig forutsetning for å kunne bringe fram en ny generasjon av forskere i norsk allmenntmedisin. Selv om prosjektperioden for forskerskolen er nå slutt og direkte statlig finansiering opphører, har vi sammen besluttet å prioritere videre drift av NAFALM for egne midler.

AFE Bergen har i løpet av året fått ny leder, Priyanthi Borgen Gjerde. Etter en periode med en litt ustabil ledersituasjon er dette utvilsomt en styrke for forskningsgruppen. Året har også bydd på utfordringer under Covid-pandemien, som også har for vårt vedkommende har ført til endrede arbeidsbetingelser med utstrakt bruk av hjemmekontor. Vi har heller ikke kunnet gjennomføre planlagt deltakelse på faglige møter og kongresser. Utstrakt bruk av digitale møter har til en stor grad kompensert for manglende fysiske møteplasser, og det gode samholdet og lagånden i AFE Bergen står fortsatt sterkt.

Årsmeldingen for 2020, sammen med nettsiden

<https://www.norceresearch.no/allmenntmedisinsk-forskningsenhet> gir et fyldig innblikk i aktiviteten ved AFE Bergen. God lesning!



Stein Nilsen
kst. Forskningsleder
til medio august 2020



Priyanthi Borgen Gjerde
Forskningsleder AFE
fra medio august 2020

Innholdsfortegnelse

Allmenmedisinsk forskningsenhet i Bergen	1
Allmenmedisinsk forskningsenhet i Bergen.....	3
Fagmiljø.....	6
Finansiering.....	9
Forskningsprosjekter.....	10
Depresjon i allmennpraksis.....	10
Infeksjoner i primærhelsetjenesten.....	13
Helsetjenesteforskning i førstelinjen.....	16
Sårbare grupper.....	19
Sentrale satsningsområder.....	20
Publikasjoner AFE Bergen.....	22
Vitenskapelige konferanser.....	25
Faglige foredrag og populærvitenskapelige foredrag.....	25
AFE i media.....	27
Verv og nettverk.....	29
Samarbeidspartnere.....	31

Bakgrunn

Med finansiering fra Helsedirektoratet ble det i 2006 opprettet allmennt medisinske forskningsenheter i Tromsø, Trondheim, Oslo og Bergen. Bakgrunnen var behovet for en større satsing på allmennt medisinsk forskning, ut fra en erkjennelse av at allmennt medisinen har mange særegne kunnskapsmessige behov og utfordringer som ikke forskning fra spesialisthelsetjenesten kunne dekke. Tre av forskningsenhetene ble knyttet til de allmennt medisinske universitetsmiljøene, mens AFE Bergen ble lagt til instituttsektoren (Unifob, seinere Uni Research). I 2019 ble AFE Bergen en del av helseavdelingen i NORCE (Norwegian Research Centre), som er et flerfaglig forskningsinstitutt med nærmere 1000 ansatte, og der Universitet i Bergen (UiB) er største eier.

Vi har tett samarbeid med det allmennt medisinske forskningsmiljøet ved UiB, Fagområde allmennt medisin (FAM). Vi holder til i samme lokaler og tar del i felles faglige aktiviteter, og flere av AFEs seniorforskere er også tilknyttet FAM. Høsten 2020 flyttet vi til nye lokaler i Alrek Helseklynge sammen med en rekke andre forskningsmiljøer i primærhelsetjenesten, og dette har gitt oss en unik mulighet til ytterligere tverrfaglig samarbeid.

AFE Bergen deltar allerede aktivt i forskningssamarbeid på mange fronter. Mange 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 Canada, Etiopia, Danmark, Nederland, Storbritannia og Sverige.



Alrek helseklynge ferdigstilt i 2020. Foto: Kim E. Andreassen, UiB.

Fagmiljø

For leger som skal drive med allmenmedisinsk forskning, er det også viktig å kunne ha kontakt med klinisk allmenmedisin, og mange av våre forskere arbeider som fastleger eller sykehjemsleger i tillegg. Dette krever fleksible deltidsstillinger som gir anledning til å kombinere fastlegearbeid med forskningsoppgavene, og mange har varierende stillingsstørrelser og tilknytningsforhold. AFE Bergen har også to fysioterapeuter 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 allmenmedisinens nære samarbeidspartnere. Vi har også to administrative ansatte i forskningsgruppen.

Arbeidsinnsatsen i AFE i 2020 var fordelt slik:

- Seniorforskere (forsker I og II): 4,4 årsverk (hvorav 2,5 lønnet av AFE-rammen)
- Stipendiater: 3,6
- Administrativt ansatte: 1,7 årsverk (lønnet 0,5 av AFE-rammen)



Strategiseminar på Solstrand høsten 2020. Foto: KA Wensaas

Bakerst fra venstre: Anneli Hansen, Stein Nilsen, Gunnhild S Hunskaar, Sverre Litlestakre, Knut Erik Emberland, Torgeir Gilje Lid og Stefan Hjörleifsson.

Midten fra venstre: Knut Arne Wensaas, Nina Lunde, Gro Holmelid, Inger Haukenes, Trond Høiby, Sabine Ruths, Silje Mæland.

Foran fra venstre: Kirsti Malterud, Heidi Marie K Meling og Priyanti Borgen Gjerde

Personer tilknyttet AFE Bergen i hel- eller deltidsstillinger:

Navn	Stilling ved AFE	Stillingsbrøk (%)	Finansiering	Annen stilling
Vitenskapelig ansatte				
Priyanthi B Gjerde	Forskningsleder (fra 15.08.20)	50	AFE	Fastlege /spesialisering
Inger Haukenes	Forsker II	50	NFR og AFE	1.amanuensis UiB
Stein Nilsen	Leder PraksisNett /kst. forskningsleder AFE (fra 1.9.19-1.9.20), forsker II	60	NFR og AFE	Overlege NAV
Sabine Ruths	Forsker I	50	AFE og NFR	Professor UiB
Sverre Litleskare	Forsker II	50	AFE	Fastlege
Kathy A Møen	Forsker II	10	AFE	Sykehjemslege
Knut-Arne Wensaas	Forsker II	20	AFE	Fastlege
Valborg Baste	Ph.d., statistiker	40	NFR	
Stefan Hjørleifsson	Forsker II	30	NFR	1.amanuensis UiB, fastlege
Guri Rørtveit	Forsker I	10	AFE	Instituttleder, professor UiB
Norman Andersen	Forsker I	20	NFR og AFE	Professor UiB
Tone Smith-Sivertsen	Forsker I	10	NFR	Haukeland universitetssykehus
Silje Mæland	Forsker II	20	AFE	1.amanuensis UiB og høyskolen på Vestlandet
Øystein Hetlevik	Forsker I	10	AFE	Legeforskningsinstitutt
Berit Bringedal		10	AFE	
Stipendiater				
Knut Erik Emberland	Ph.d.-kandidat	50	UiB	
Gunnhild S. Hunskaar	Ph.d.-kandidat	50	Helse Bergen	Haukeland universitetssykehus
Sara Tahir	Ph.d.-kandidat	100	NFR	
Heidi K Kjølstad	Ph.d.-kandidat	100	NFR	
Ingjerd Jøssang	Ph.d.-kandidat (perm. fra 15. mars)	50	AMFF	Fastlege
Sharline Riiser	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Praksiskoordinator UiB og fastlege
Anneli Hansen	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Fastlege
Ina Grung	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Fastlege

Administrativ ansatte				
Nina Lunde	Seniorkonsulent /koordinator	100	AFE og NFR	
Gro Holmelid	Praksis-fasilitator (100% fra 01.11.20)	50/ 100	NFR	
Faglig tilknyttet				
Kristian Jansen	Ph.d.			Sykehjemslege
Inga Marthe Grønseth	Stipendiat		Allmennpraktikerstipend (AFU)	Fastlege
Torgeir Gilje Lid	Ph.d.			Forsker KORFOR
Trond Høibø	Stipendiat			Fastlege
Kirsti Malterud	Professor emerita			
Tjakko Blaauw	Prosjektmedarbeider			Fastlege

Finansiering

Helsedirektoratets rammebevilgning utgjør en viktig basis for AFE Bergen. Rammebevilgningen 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 2020 utgjorde eksternt finansiering hele 67% av vårt totale budsjett.

To av våre store prosjekter (Depresjonsprosjektet og Praksisnett) er finansiert av Norges Forskningsråd (NFR), og dette utgjør hoveddelen av disse eksterne midlene. I tillegg får vi midler til flere ph.d-prosjekter fra Allmennt medisinsk forskningsfond (AMFF) ved Den norske legeförening. Legeföreningen tildeler også korttidsstipend (allmennt praktikerstipend) fra Allmennt medisinsk forskningsutvalg (AFU). AFU-stipend gir oppstartmidler til mange av våre stipendiater til å starte sitt forskningsarbeid før de har fått annen finansiering. I tillegg har AFE Bergen, som del av NORCE, mottatt basisfinansiering fra NFR til strategiske satsninger.

Et ph.d-prosjekt om infeksjoner i primærhelsetjenesten som er ledet av AFE-forskere, men finansiert regnskapsført av UiB (stipendiaterne er ansatt ved UiB), er ikke med i oversikten. Den faglige aktiviteten i AFE er altså noe større enn det som gjenspeiles i dette regnskapet.

Forskningsmidler brukt ved Allmennt medisinsk forskningsenhet i Bergen i 2020

Bevilgning fra Helsedirektoratet (over statsbudsjettet)	4 200 000
<hr/>	
Eksternt finansiering	
Allmennt medisinsk forskningsfond	929 438
Forskningsrådet	4 428 000
Norske Kvinners Sanitetsforening	31 479
Universitetet i Bergen	2 867 157
Universitetet i Oslo	182 077
<hr/>	
Totalt	12 638 151

Forskningsprosjekter

AFE Bergen arbeider med temaer som har 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. En stor del av våre forskningsaktiviteter handler om pasienter med kroniske sykdommer der allmennlegen har hoved-ansvaret 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 de fleste er eksternt finansierte.

Sentrale forskningsområder

- Depresjon i allmennpraksis
- Infeksjoner i primærhelsetjenesten
- Helsetjenesteforskning i førstelinjen
- Sårbare grupper

Andre prosjekter

- Forskningsnettverk i primærhelsetjenesten
- Nasjonal forskerskole i allmennmedisin
- Artikkelkompaniet

Depresjon i allmennpraksis

The Norwegian GP-DEP study

Depresjon er en 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 få kunnskap som kan bidra til at helsetjenestetilbudet for denne pasientgruppen bedres.

Hovedprosjektet «The regular general practitioner scheme: integrated and equitable pathways of depression care, facilitating work participation» er finansiert av Norges forskningsråd.

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 koblede 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.

Følgende ph.d.-prosjekter er knyttet til hovedprosjektet:

Legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis

Ph.d.-kandidat: Anneli Borge Hansen
Veiledere: Sabine Ruths, Valborg Baste og Øystein Hetlevik
Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond (2019-)

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 registre for å besvare følgende spørsmål:

1. *Er det en sammenheng mellom pasientens utdanningsnivå og fastlegens legemiddelbehandling ved depresjon?*
Resultatene viser at hver tredje pasient med en ny depresjonsdiagnose i allmennpraksis fikk antidepressiva; halvparten av dem som fikk resept, fikk det fra starten av. Pasienter over 70 år hadde større sannsynlighet for å få antidepressiva. Høyt utdannede kvinner hadde mindre sannsynlighet for å få legemiddelbehandling, sammenlignet med kvinner med lav utdanning. En artikkel er publisert.
2. *Er det en sammenheng mellom pasienters sosioøkonomiske status og fastlegers oppfølging etter oppstart av medikamentell behandling for depresjon?*
3. *Er depresjonsomsorg i allmennpraksis ulik i Norge og Nederland?*

Status: En artikkel er publisert.
Detaljplanlegging av studie 3 pågår.

Publikasjon i 2020:

Hansen AB, Baste V, Hetlevik O, Haukenes I, Smith-Sivertsen T, Ruths S. General practitioners' drug treatment for depression by patients' educational level: registry-based study. Epub 2020 Nov 24.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33563702/>

Depresjonsomsorg i allmennpraksis: pasientforløp, variasjon og fastlegeordningens premisser

Ph.d.-kandidat: Sharline Riiser
Veiledere: Sabine Ruths, Inger Haukenes, Valborg Baste og Tone Smith Sivertsen
Finansiering: Allmenntmedisinsk forskningsfond (2019-)

Overordnet mål er å belyse pasientforløp og variasjon i fastlegens depresjonsomsorg, og hvorvidt faktorer i fastlegeordningens påvirker tjenestetilbudet. Vi gjennomfører 3 kohortstudier basert på koblete data fra nasjonale registre 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 viser at nesten halvparten av de sykemeldte pasientene var tilbake i arbeid innen to uker. Fastlegene gir samtalerterapi til dobbelt så mange pasienter som legemiddelbehandling. Høyt utdannede kvinner skiller seg ut i det de har mindre sannsynlighet for å få medikamentell behandling sammenlignet med øvrige pasientgrupper.
2. *Er det en sammenheng mellom organisatoriske forhold ved fastlegeordningen og fastlegers depresjonsomsorg?*
3. *Hvordan ser behandlingsforløp ut for deprimerte pasienter, gjennom primær- og spesialisthelsetjenesten?*

Status: En artikkel er publisert. Studie 2 er påbegynt.

Publikasjon i 2020:

Riiser S, Haukenes I, Baste V, Smith-Sivertsen T, Hetlevik Ø, Ruths S. Variation in general practitioners' depression care following certification of sickness

absence: a registry-based cohort study.
Fam Pract. Epub 2020 Nov 5.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33152060/>

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 (2019-2022)

Overordnet mål er å utforske sammenhengen mellom fastlegens depresjonsomsorg, samarbeidet mellom ulike parter i depresjonsomsorg, og bærekraftig arbeidsdeltakelse for 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?*
Fokusgruppestudie som utforsker hvordan aspekter ved samarbeidet mellom partene i depresjonsomsorg (fastleger, psykologer/psykiatere, NAV og arbeidsgivere) kan bidra til å fremme bærekraftig arbeidsdeltakelse for personer med depresjon.
2. *Dialogmøte 2: I hvilken grad bidrar fastlegetiltak før dialogmøte 2 til arbeidsdeltakelse hos langtidssykemeldte arbeidstakere med depresjon?*
En registerstudie som undersøker assosiasjonen mellom fastlegetiltak før gjennomføring av dialogmøte 2 og bærekraftig arbeidsdeltakelse etter dialogmøte 2 hos sykemeldte arbeidstakere med depresjon.

Dialogmøte 2 gjennomføres ved 6 mnd. sykefravær og er et møte mellom *den sykemeldte, arbeidsgiver, NAV og evt. fastlege*. Vi vil videre undersøke hvorvidt assosiasjonen påvirkes av kjønn, alder, sosioøkonomisk status og øvrig helse.

3. *Variasjon i pasientforløp: hva bidrar til å fremme eller hemme arbeidsdeltakelse for personer med depresjon?*
En forløpsstudie basert på koblete registerdata som belyser hvordan ulike behandlingsforløp hos fastlegen kan hemme eller fremme bærekraftig arbeidsdeltakelse for personer med depresjon.

Status: studie 1 er gjennomført, artikkelsskriving pågår.

Unge marginaliserte pasienter med depresjon i allmennpraksis

Ph.d.-kandidat: Sara Tahir
Veiledere: Stefán Hjörleifsson, Benedicte Carlsen, Norman Anderssen og Øystein Hetlevik
Finansiering: NFR (2019-2022)

Overordnet mål er å innhente erfaring og generere kunnskap om koordinerte helsetjenester for marginaliserte unge med depresjon. Vi gjennomfører to studier som belyser tre problemstillinger:

A. En kvalitativ case-studie der vi intervjuer fem pasienter, deres fastleger og andre profesjonelle hjelpere (saksbehandlere hos NAV eller psykolog).

1. *Unge marginaliserte personer med depresjon: erfaringer med fastlegens behandlingstilbud.*

2. *Hva kan bidra til å fremme og hemme fastlegens koordinering av depresjonsomsorg for unge marginaliserte personer med depresjon?*

B. En longitudinell register-basert studie.

1. *Sammenheng mellom pasientforløp hos unge marginaliserte personer med depresjon, og deltakelse i arbeidslivet.*

2.

Status: Intervjuer for fire caser i den første studien er fullført. Analysearbeid pågår.

Allmennlegens rolle i depresjonsomsorgen

Ph.d.-kandidat: Ina Grung

Veiledere: Øystein Hetlevik, Stefan

Hjørleifsson og Norman Anderssen

Finansiering: Allmenntmedisinsk forskningsfond (2019-)

Overordnet mål er å undersøke pasienters og legers erfaringer og synspunkter når det gjelder diagnostisering og behandling av depresjon i allmennpraksis. Prosjektet består av to delstudier som skal besvare følgende spørsmål:

1. *Hva er pasienters erfaringer og preferanser når det gjelder depresjonsomsorg i norsk allmennpraksis?*

Basert på en elektronisk spørreskjemaundersøkelse i 2017 gjennomførte vi en kvalitativ studie blant 250 pasienter som har erfaring med fastlegens depresjonsomsorg. Deltakerne ble rekruttert etter åpen invitasjon på websiden til pasientorganisasjonen Mental Helse. Undersøkelsen besto av fire åpne spørsmål. Et manuskript er innsendt til internasjonalt tidsskrift.

2. *Hvordan vurderer og utfører allmennleger i Norge oppgavene med å diagnostisere og behandle pasienter med depresjon?*

3. *Hvordan vurderer allmennleger i Norge sin rolle i samarbeid med andre deler av helsetjenesten, NAV og arbeidsgivere i oppfølging av pasienter med depresjon?*

Vi forbereder en

spørreskjemaundersøkelse som gjennomføres annet hvert år i regi av Legeforskningsinstituttet (LEFO).

Spørreskjemaet blir sendt til legepanelet våren 2021.

Status: første studie er gjennomført og en artikkel er innsendt.

Infeksjoner i primærhelsetjenesten

Langtidssymptomer 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 mottok spørreskjema tre, seks og ti år etter utbruddet.

Gunnhild Hunskaar har tidligere publisert to artikler om astma/allergi og søvnvansker tre år etter utbruddet. I den tredje artikkelen i ph.d.-prosjektet undersøker hun om det er sammenheng mellom gjennomgått *Giardia*-infeksjon og fibromyalgi ti år senere.

Vi har vist at en stor andel av pasientene hadde økt forekomst av både irritabel tarmsyndrom og kronisk utmattelse i alle

undersøkelsene opp til ti år etter utbruddet. Disse tilstandene er, sammen med fibromyalgi, sentrale blant det som blir kalt «medisinsk uforklarte tilstander». I 2010 kom det nye kriterier for fibromyalgi-diagnosen og det er utviklet spørreskjema som gjør det mulig å stille diagnosen for bruk i forskning uten at pasientene må til legeundersøkelse. Fibromyalgi ble derfor tatt med i tilstandene vi ville undersøke i 10-årsoppfølgingen.

Knut-Arne Wensaas er hovedveileder og Guri Rørtveit er medveileder. Andre prosjektdeltakere er Nina Langeland, Kurt Hanevik (Klinisk institutt 2, UiB), Geir Egil Eide (Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB) og Sverre Litleskare.

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 anmodes om å svare på spørreskjema under utbruddet og 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. En artikkel er innsendt og flere er under utarbeiding.

Prosjektleder: Guri Rørtveit (UiB og AFE)
Prosjektgruppe: Knut-Arne Wensaas, Sverre Litleskare og Knut Erik Emberland fra AFE. I tillegg Nina Langeland og Kurt Hanevik fra

UiB og Helse Bergen, og Arild Iversen fra Askøy kommune. Brukerrepresentanter og nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere er også knyttet til prosjektet.

Gastroenteritter i primærhelsetjenesten i Norge: legesøkning, antibiotikabruk og infeksjonsovervåking

Gastroenteritt er en tilstand med akutt oppstått diaré forårsaket av infeksjon i mage-tarm-systemet. Infeksjonen kan skyldes en rekke ulike bakterier, virus, parasitter og toksiner. De fleste som får gastroenteritt i Norge, opplever milde og selvbegrensende symptomer og oppsøker derfor ikke lege. Pasienter med gastroenteritt som søker legehjelp blir i hovedsak håndtert i primærhelsetjenesten uten nærmere diagnostikk av hva som er underliggende årsak. Fastlege og legevaktlege har en viktig funksjon med å ivareta helsen til pasienter med gastroenteritt, bidra til å avdekke utbrudd med gastroenteritt og begrense unødig bruk av antibiotika hos pasientgruppen.

Gjennom tre delstudier søker ph.d.-prosjektet å bidra med ny kunnskap om legesøkning og antibiotikabruk ved gastroenteritter i allmennpraksis, samt en nærmere beskrivelse av prosessen fra legesøkning til avdekking av sykdomsutbrudd.

Prosjektet bruker koblede registerdata fra KUHR-databasen (legeregningkort), Reseptregisteret og MSIS (Meldesystem for smittsomme sykdommer) for perioden 2006-2015.

Knut Erik Emberland (allmennlege i spesialisering, UiB og AFE) er ph.d.-kandidat i

prosjektet, med Guri Rørtveit (UiB og AFE) som hovedveileder og Knut-Arne Wensaas (AFE) som medveileder. Andre prosjektdeltakere er Sabine Ruths (UiB og AFE), Sverre Litleskare (AFE) og Kristine Mørch (UiB og Helse Bergen).

Prosjektet finansieres gjennom ph.d.-stipendiatstilling ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen.

Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten 2006-2015

Urinveisinfeksjon (UVI) er en vanlig tilstand, karakterisert av økt vannlatingstrengsel og svie ved vannlating. Infeksjonen skyldes i de fleste tilfeller bakterier fra pasientens egen tarmflora. Hos ellers friske ikke-gravide kvinner betegnes tilstanden som ukomplisert UVI, og forventet forløp er spontan resolusjon innen en uke. Hos barn, menn eller kvinner med kompliserende forhold betegnes tilstanden som komplisert UVI. Nyrebekkenbetennelse er en oppadstigende infeksjon til øvre urinveier. Dette er en mer alvorlig infeksjon og skal følgelig behandles med antibiotika. Fastlege og legevaktlege diagnostiserer og behandler majoriteten av pasienter med nedre og øvre urinveisinfeksjoner.

Prosjektet vil bidra med ny kunnskap om legesøkning og antibiotikabruk ved urinveisinfeksjoner i allmennpraksis, samt en nærmere beskrivelse av tidstrender.

Prosjektet bruker koblede registerdata fra KUHR-databasen (legeregningkort) og Reseptregisteret for perioden 2006-2015.

Lars Emil Aga Haugom (allmennlege i spesialisering) er stipendiat i prosjektet, med Knut-Arne Wensaas som hovedveileder og Sabine Ruths som medveileder. Andre

prosjektdeltakere er Knut Eirik Eliassen, Guri Rørtveit og Knut Erik Emberland.

Prosjektet finansieres av Allmenntmedisinsk forskningsutvalg.

Forekomst av Covid-19 i allmennpraksis

Da korona-pandemien nådde Bergen i begynnelsen av mars 2020 var det stor usikkerhet om antall smittede, hvilke symptomer man kunne forvente hos pasientene og andel som kunne utvikle alvorlig sykdom. Testkapasiteten var begrenset, og man prioriterte testing av helsepersonell og innlagte i sykehus. Samtidig viser erfaring fra blant annet svineinfluensa-pandemien at det er fastlegene som vil håndtere de fleste syke under et utbrudd. I slutten av mars 2020 gjennomførte vi en studie hvor fastleger i Bergen oppga hvilke diagnostiske vurderinger de la til grunn når de vurderte sannsynligheten for at en pasient med luftveisinfeksjon var smittet med koronavirus. Videre innhentet vi anslag fra hver lege om hvor mange pasienter med antatt og bekreftet Covid-19 vedkommende hadde hatt.

Prosjektleder: Knut-Arne Wensaas

Prosjektgruppe: Sverre Litleskare, Kristian Simonsen og Guri Rørtveit. I tillegg deltar Lina Welle-Nilsen (Loddefjord legesenter) og Steinar Hunskaar (UiB).

Helsetjenesteforskning i førstelinjen

Allmennleger har viktige roller i ulike deler av primærhelsetjenesten, blant annet som fastleger, sykehjemsleger og som samhandlingspartnere med ulike instanser og profesjoner. Multimorbiditet og komplekse problemstillinger er vanlig blant allmennlegens pasienter. AFE Bergen gjennomfører forskningsprosjekter med fokus på fastlegenes oppdrag, roller og rammer, med forskjellige former for innovasjon, utvikling og evaluering av helsetjenesten. I 2020 har vi arbeidet med prosjekter om evaluering av nye tjenestetilbud, allmennlegens utfordringer og erfaringer i rollen som portvakt, evidensbasert politikk og praksis, brukermedvirkning i forskning samt videreutvikling av kvalitative metoder i medisinsk og helsefaglig forskning.

SELFIE – Sustainable integrated care models for multimorbidity: delivery, financing, and performance

Antallet personer med multimorbiditet forventes å øke sterkt i årene som kommer, og dette skaper et stort for integrerte helse- og omsorgstjenester.

Det EU-finansierte Horizon2020-prosjektet SELFIE evaluerer effekten av integrerte helsetjeneste-modeller for personer med multimorbiditet i 8 land i Europa. En god modell skal være evidensbasert og økonomisk bærekraftig, stimulere til samarbeid i helse- og sosialsektoren, og må støttes av relevante finansieringsordninger. Evaluering av de inkluderte modeller baserer prosjektet seg på Multi-Criterion Decision Analysis (MCDA), som er metodisk nyskapende i denne sammenheng.

I Norge evaluerer vi 1) Læringsnettverk for gode pasientforløp i kommunene og 2) Legemiddel-assistert rehabilitering (LAR) i Bergen. Første del av prosjektet var en omfattende beskrivelse av modellene basert på tilgjengelig dokumentasjon og intervjuer med ulike brukere (pasienter, pårørende, helse- og omsorgsprofesjoner, myndigheter og betalere). Andre del av prosjektet er en evaluering av modellene mht. «triple outcome» definert av WHO: helse, pasienterfaringer og kostnader.

Forskergruppen: Jan Erik Askildsen (UiB), Sabine Ruths og Kristian Jansen (AFE), Kamrul Islam (NORCE Samfunn), Kjell-Arne Johansson og Lars Thore Fadnes (UiB), og Christian Ohldieck (LAR Bergen). Prosjektet finansieres av Horizon2020.

Hvorfor ble jeg fastlege?

Fastlegeordningen ble innført i 2001 og er grunnsteinen i den norske helsetjenesten. Befolkningen har rangert ordningen blant de beste offentlige ordningene i landet, og allmennleger i Norge har i tidligere studier rapportert høy tilfredshet med egen arbeidssituasjon. Arbeidstid og oppgavemengde har imidlertid økt betydelig, og rekrutteringen til allmenmedisin er sviktende. Likevel fremstår allmennlegene som svært motiverte, og med en sterk profesjonell identitet.

Formålet med denne studien var å beskrive motivasjonsfaktorer som oppleves viktige ved valg av allmenmedisin som spesialitet og undersøke betydningen av disse motivasjonsfaktorene for allmennlegers opplevelse av arbeidshverdagen. Empiriske data består av tekster i form av skriftlige svar fra et åpent spørsmål til deltakere på en lukket Facebookgruppe for allmennleger. Vi har analysert data ved hjelp av systematisk

tekstkondensering (STC) og fortolket funnene i lys av arbeidspsykologiske teorier om kall som jobbmotivasjon.

Analysene viser hvordan motivasjonsfaktorer som blant annet autonomi, variasjon i arbeidet, en følelse av å kunne bidra og kontinuitet i lege-pasientforholdet vedvarer og utvikles gjennom allmennlegers yrkeskarriere. Deltakerne beskriver hvordan rollemodeller og erfaringer fra ungdom og tidlig yrkesliv bidrar til utvikling av verdier som omsorg, takknemlighet og respekt hos allmennleger. De forteller også om betydningen av å oppleve mestring, gjensidige tillitsforhold med pasientene, og utvikling av egne mellommenneskelige ferdigheter gjennom karrieren.

Slik kunnskap er nødvendig for å utvikle strategier som sikrer rekruttering til og stabilisering av fastlegeordningen. Kjennskap til allmennlegers yrkesidentitet og engasjement kan bidra til bedre dialog mellom myndigheter og fastleger, forebygging av utbrenthet og bærekraftig rekruttering.

Inga Marthe Grønseth (allmennlege i spesialisering) var AFU-stipendiat i prosjektet, med Kirsti Malterud som hovedveileder og Stein Nilsen som medveileder.

Prosjektet var finansiert av Allmenntidningsutvalg (AFU)/Den norske legeforening.

Publikasjon i 2020:

Grønseth IM, Malterud K, Nilsen S. Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences. *Scand J Prim Health Care*. Epub 12 May

2020. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02813432.2020.1753348>

Oppgaveglidning og pasientsikkerhet

Planlagt og formalisert oppgaveoverføring mellom ulike nivåer av helsetjenesten er et relevant og legitimt virkemiddel i utvikling av helsetjenester, ofte motivert av kostnadseffektiv utnytting av faglige ressurser. Dette kan ha ledet til en omfattende, uformell oppgaveglidning til fastlegene som en årsaksfaktor for den pågående fastlegekrisen i Norge. En rekke fastleger rapporterer om hvordan slike oppdrag tidvis også medfører risiko for pasientsikkerheten. Vi mangler kunnskap om hvordan uformell oppgaveglidning kan innebære risiko for pasientsikkerhet i allmennhelsetjenesten.

I dette prosjektet tok vi utgangspunkt i oppgaveglidning som fastleger vurderer som problematiske utfordringer for faglig forsvarlig praksis. Vi drøfter mulige årsaksmekanismer og konsekvenser av dette og vurderer betingelser for formalisert, forsvarlig oppgaveforskyvning som samsvarer best mulig med fastlegens faglige kompetanse og rammebetingelser og ivaretar pasientsikkerheten. Vi har kartlagt erfaringer fra fastleger i Norge i et tilgjengelighetsutvalg av fritekstdata fra Facebook-gruppen Allmennlegeinitiativet. Materialet, som besto av 43 enkeltinnlegg fra 38 bidragsytere, er analysert med systematisk tekstkondensering.

Analysene viser hvordan administrative oppgaver overført fra organspesialister til fastleger kan føre til plunder og heft for pasient og fastlege, risikabel forsinkelse av nødvendige undersøkelser og uklare ansvarlinjer. Deltakerne beskriver hvordan nasjonale retningslinjer som påfører

fastlegene omfattende utredninger før henvisning til spesialisthelsetjenesten, kan innebære overdiagnostikk, forsinkelser og redusert tilgjengelighet hos fastlegen. I tillegg ble ressurs- og kompetansekrevende prosedyrer overført til fastlegene uten nødvendig opplæring og utstyr. Noen fastleger opplevde at deres medisinske vurderinger ble overstyrt av sykehuskolleger på en måte som kunne resultere i uforsvarlig praksis.

Konklusjonen var at oppgaveglidning bør være basert på involvering av alle parter, med systematisk vurdering av hva som må være på plass før endringen kan settes i verk.

Prosjektteam: forsker 1/professor II Kirsti Malterud, NORCE (prosjektleder), fastlege/forsker Anette Fosse, Nasjonalt senter for distriktsmedisin og ass. fylkeslege Aase Aamland, Fylkesmannen i Agder.

Prosjektet var finansiert av Den norske legeforenings fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

Publikasjon 2020:

Malterud K, Aamland A, Fosse A. How can task shifting put patient safety at risk? A qualitative study of experiences among general practitioners in Norway. *Scand J Prim Health Care*.1-9. Epub Jan 23 2020. DOI: 10.1080/02813432.2020.1714143.

Kunnskap, makt og helsetjenester

Kunnskap er en grunnleggende betingelse for forståelse av helse og sykdom, organisering av helsetjenester og beslutninger om helsepolitikk. Men kunnskap fra ulike paradigmer har ulik status og brukbarhet, avhengig av hvilke spørsmål som skal besvares og hva som er konteksten. I dette prosjektet undersøker vi hvordan medisinsk

og helsefaglig kunnskap formes av kontekst, kultur og verdier.

I prosjektets første del har vi sett nærmere på *evidensbasert medisin (EBM)*. I en serie publikasjoner har vi brukt Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten som case for å undersøke hvordan denne kunnskapstradisjonen har utviklet seg og hvilke forvaltningsmessige strukturer og prosesser som har bidratt til dette som grunnlag for beslutninger og praksis.

I prosjektets andre del studerer vi *brukermedvirkning i forskning*. Vi har utarbeidet en systematisk litteraturoversikt over publikasjoner fra helseforskning der bruker hadde deltatt som medforsker gjennom alle ledd av forskningsprosessen. Sammenfatning og analyse av 17 primærstudier viste hvordan brukermedvirkning kan være mål eller middel. Formålet var å undersøke hvilken rolle brukermedvirkning hadde hatt i de ulike studiene, hvordan dette hadde preget forskningsprosessen og hvilke konsekvenser dette hadde for kunnskapsutbyttet. Noen studier dokumenterte samhandling, prosess og ressursinnsats med medforskerne, mens andre belyste en bestemt sykdom eller pasientgruppe. Studiene ga lite ny kunnskap, antakelig fordi det metodiske og teoretiske nivået var lavt, men kanskje nødvendig for å inkludere medforskerne. Studien problematiserer idealet om bruk av brukere i rollen som medforskere og spør om medforskerrollen representerer optimal utnytting av brukerkunnskap i medisinsk forskning. I en annen delstudie har vi undersøkt historiske, politiske og forvaltningsmessige forutsetninger og prosesser for brukermedvirkning i Norge.

To bokkapitler er akseptert for publisering.

Forskergruppen består av Kirsti Malterud, Anne Karen Bjelland (Inst. for sosialantropologi, UiB) og Kari Tove Elvbakken (Inst. for administrasjon og organisasjonsvitenskap, UiB).

Publikasjoner 2020:

Malterud K, Elvbakken KT. Patients participating as co-researchers in health research: A systematic review of outcomes and experiences. *Scand J Publ Health*. 2020;48(6):617-28. DOI10.1177/1403494819863514.

Sårbare grupper

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 barn som pårørende, seksuell orientering og helse, samt medisinsk uforklarte plager og symptomer.

Seksuell orientering og helse

På oppdrag fra Bufdir gjennomførte vi i 2013 prosjektet «Seksuell orientering og levekår», en bred, nasjonal kartlegging av levekårene til lesbiske, homofile, bifile i Norge. Med data fra fire forskjellige delprosjekter undersøkte vi helse, sosiale, mellommenneskelige og personlige forhold samt befolkningens holdninger. Datagrunnlaget dannet utgangspunkt for videreutvikling av analyser om helse blant lesbiske og bifile kvinner (2014).

Vi arbeider fortsatt videre med problemstillinger, metodologi og data fra levekårsprosjektet med fokus på problemstillinger knyttet til minoritetsstress,

psykisk helse og identitet. Materialet inneholder også data om helsevaner og seksuelt overførbare infeksjoner som vi også ønsker å videreutvikle.

Lesbiske og bifile kvinner har høyere risiko for psykiske helseproblemer og dårligere livskvalitet enn heterofile kvinner. Problemets alvor illustreres av alarmerende økt risiko for selvmordsforsøk i disse gruppene til tross for lovbeskyttelse og mer positive holdninger i befolkningen de siste par tiår. Det er behov for å undersøke faktorer som kan henge sammen med psykisk helse i disse gruppene og identifisere forhold som kan endres.

I porteføljen for «Seksuell orientering og helse» inngår prosjektet LHBTI-levekår 2020. I 2020 gjennomføres en ny sammensatt nasjonal undersøkelse om seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og variasjon i kroppslig kjønnsutvikling og disses sammenheng med levekår. Prosjektet ligger ved Inst. for samfunnspsykologi ved UiB med Norman Anderssen som prosjektleder, og skjer i samarbeid med Nordlandsforskning. Herfra er rapporten «Skeive livsløp. En kvalitativ studie av levekår og sammensatte identiteter blant lhbtis-personer i Norge» publisert (<https://bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docid=BUF00005039>).

«Seksuell orientering og helse» omfatter også et prosjekt der vi er invitert av Folkehelseinstituttet til å publisere fra «Studentenes helseundersøkelse 2018», der vi blant annet sammenlikner psykisk helse blant LHBT-grupper med andre studenter. Første arbeid har avdekket at trans-studenter gjennomsnittlig sett er vesentlig mer utsatt enn andre studenter for psykisk symptombelastning og selvmordsatferd enn andre studenter.

Publikasjon 2020:

Anderssen N, Sivertsen B, Lønning KJ, Malterud K. Life satisfaction and mental health among transgender students in Norway. BMC Public Health. 2020;20(1):138.

Prosjektleder for «Seksuell orientering og helse» er Norman Anderssen. Prosjekt-deltakere er Kirsti Malterud, og nære medarbeidere er blant annet Helga Eggebø (Nordlandsforskning) og Elisabeth Stubberud (NTNU).

Pasienten som person i samtaler mellom fastleger og pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer

Prosjektets utgangspunkt er en antakelse om at å se pasienten som person kan være av stor betydning i dialogene mellom fastleger og pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS). Vi har allerede gjennomført delprosjekt der vi undersøkte fastlegers erfaringer med å oppdage sterke sider hos pasienter med MUPS. I dette delprosjektet intervjuet vi tre fokusgrupper med fastleger i Stavanger-området. Pr. desember 2020 holder vi på å slutføre en vitenskapelig artikkel basert på dette delprosjektet. I det gjenstående delprosjektet vil vi gjøre video-opptak av konsultasjoner og deretter gjennomføre videostimulerte intervjuer med både legene og pasientene for å utforske hvordan pasientenes egne forklaringer på det som plager dem gjøres gjeldende i konsultasjonene.

Sentrale satsningsområder

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 primærhelse-tjenesten. Vi har medansvar for styring, koordinering og undervisningsbidrag i Nasjonal forskerskole for allmenntmedisin (NAFALM). Videre har vi etablert internprosjekter som skal bidra til systematisk lesing og gjennomgang av utvalgte faglige grunnlagsartikler.

Ingjerd Helene Jøssang (spesialist i allmenntmedisin) er stipendiat i prosjektet. Jøssang er i foreldrepermisjon i perioden april 2020 – januar 2021. Stefán Hjörleifsson er hovedveileder, og Mette Bech Risør og May-Lill Johansen er medveiledere. Prosjektet finansieres av Allmenntmedisinsk forskningsfond.

PraksisNett

Praksisbasert forskningsnettverk i primærhelse-tjenesten er et redskap for å støtte klinisk og praksisnær forskning. Formålet er å legge til rette for rekruttering av fastleger og deres pasienter til studier og innsamling av data. Etableringen av dette nettverket (PraksisNett), som er finansiert gjennom en stor bevilgning fra Norges Forskningsråd og er et samarbeidsprosjekt mellom alle de allmenntmedisinske forskningsmiljøene i Norge, har vært underveis i 3 år.

AFE Bergen har en sentral rolle som ansvarlig for utbredelse og drift av PraksisNett Vest. Vi har nådd målsettingen med å inngå kontraktfestet deltagelse med 30 legekantor spredt over hele Vestlandet til dette nettverket. Vi er også godt i gang med de første prosjektene som bruker PraksisNett. Prosjektene omhandler problemstillinger som alle er relevante for fastlegens pasienter: Håndtering av pasienter med depresjon, sammenhengen mellom nedsatt hørsel og balanse, forekomst og håndtering

av luftveisinfeksjoner under Covid-pandemien og utredning og behandling av pasienter med skuldersmerter.

Vi har mottatt en rekke andre søknader om å bruke PraksisNett, og flere andre studier er under aktiv planlegging. Parallelt med dette arbeides det med å knytte legekantorene sammen i et stort elektronisk nettverk som vil kunne trekke ut anonyme pasientdata til forskning, dessuten lette kommunikasjonen mellom leger og forskere, og bidra til å finne egnede pasienter til studier. Vi utplasserer nå utstyr på legekantorene og tester de elektroniske løsningene, og denne delen av nettverket vil være i full drift i løpet av få måneder.

Praksisbaserte forskningsnettverk gir flere pasienter anledning til å delta i forskningsprosjekter som kan bidra til bedre behandling for dem selv og andre pasienter. Nettverket gir også forutsigbarhet for praksiser som ønsker å delta i forskningsprosjekter. Deltakelse i forskning hever kvaliteten på helsetjenesten og gir samtidig forskerne bedre arbeidsvilkår. Ressursene brukes mer effektivt, og vi kan utføre mer og bedre forskning på kortere tid.

Prosjektteamet i PraksisNett Vest består av Stein Nilsen (leder), Gro Holmelid (praksis-fasilitator) og Nina Lunde (koordinator).

Nasjonal forskerskole i allmennmedisin

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 vil deretter bli finansiert av lærestedene i fellesskap.

Anja Maria Brænd (UiO) er leder. Fra AFE Bergen og UiB er Stefan Hjørleifsson (vitenskapelig koordinator i Bergen) og Sabine Ruths (medlem av styringsgruppen) involvert i forskerskolen.

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. Knut Erik Emberland er prosjektleder.

Publikasjoner AFE Bergen

Publikasjoner i internasjonale vitenskapelige tidsskrifter med fagfelle vurdering

Nivå 2-tidsskrifter

1. Hernes SK, **Baste V**, Krokmyrdal KA, Todnem SL, **Ruths S**, Johansen IH. Associations between characteristics of the patients at municipal acute bed unit admission and further transfer to hospital: A prospective observational study. BMC Health Serv Res 2020;20(1):963. DOI: 10.1186/s12913-020-05823-0.
2. Randel KR, Schult AL, Botteri E, Hoff, G, Bretthauer M, Ursin G, Natvig E, Berstad P, Jørgensen A, Sandvei PK, Olsen ME, Frigstad SO, Darre-Næss O, Espen R, Bolstad N, Kørner H, Wibe A, **Wensaas KA**, de Lange T, Holme Ø. Colorectal cancer screening with repeated fecal immunochemical test versus sigmoidoscopy: baseline results from a randomized trial. Gastroenterology 2020 Nov 20;S0016-5085(20)35440-8. DOI: 10.1053/j.gastro.2020.11.037.
3. **Riiser S**, **Haukenes I**, **Baste V**, **Smith-Sivertsen T**, **Hetlevik Ø**, **Ruths S**. Variation in general practitioners' depression care following certification of sickness absence: A registry-based cohort study. Fam Pract 2020; Nov 5;cm120. DOI: 10.1093/fampra/cm120.

Nivå 1-tidsskrifter

4. **Anderssen N**, Sivertsen B, Lønning KJ, **Malterud K**. Life satisfaction and mental health among transgender students in Norway. BMC Public Health 2020; 20:138. DOI: 10.1186/s12889-020-8228.
5. Bovim LPV, Gjesdal BE, **Mæland S**, Aaslund MK, Bogen BE. The impact of motor task and environmental constraints on gait patterns during treadmill walking in a fully immersive virtual environment. Gait Posture 2020; 77:243-249. DOI:10.1016/j.gaitpost.2020.01.031
6. Belayneh T, Gebeyehu A, Adefris M, **Rortveit G**, Awoke T. Pelvic organ prolapse in Northwest Ethiopia: A population-based study. Int Urogynecol J 2020;31:1873-81. DOI: 10.1007/s00192-019-04196-
7. Fors EA, **Wensaas KA**, Eide H, Jaatun EAA, Clauw D, Wolfe F, Helvik AS. Fibromyalgia 2016 criteria and assessments: comprehensive validation in a Norwegian population. Scand J Pain 2020; 20(4):663-672. DOI: 10.1515/sjpain-2020-0002.
8. **Gronseth IM**, **Malterud K**, **Nilsen S**. Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences. Scand J Prim Health Care 2020;38(2):184-191. DOI:10.1080/02813432.2020.1753348.
9. **Hansen AB**, **Baste V**, **Hetlevik Ø**, **Haukenes I**, **Smith-Sivertsen T**, **Ruths S**. General practitioners' drug treatment for depression by patients' educational level: registry-based study. BJGP Open 2020 Nov 24;BJGPO.2020.0122. DOI: 10.3399/BJGPO.2020.0122.

10. Husabø IE, Haugland BS, Wergeland GJ, **Mæland S**. Providers' experiences with delivering school-based targeted prevention for adolescents with anxiety symptoms: A qualitative study. *School Mental Health* 2020; 12:757–770. doi.org/10.1007/s12310-020-09382-x
11. Krüger K, Kittang BR, Solheim SP, **Jansen K**. A prospective evaluation of the Flacker-Kiely One Year Mortality Score and the added value of NT-proBNP. *J Nurs Educ Pract*. Online Published: October 18, 2020. DOI: 10.5430/jnep.v11n2p13.
12. **Malterud K**, Elvbakken KT. Patients participating as co-researchers in health research: A systematic review of outcomes and experiences. *Scand J Publ Health* 2020; 48(6):617-28. DOI: 10.1177/1403494819863514.
13. **Malterud K**, Aamland A, **Fosse A**. How can task shifting put patient safety at risk? A qualitative study of experiences among general practitioners in Norway. *Scand J Prim Health Care* 2020; 38(1):24-32. DOI: 10.1080/02813432.2020.171414
14. Oyeflaten I, **Mæland S**, **Haukenes I**. Independent medical evaluation of general practitioners' follow-up of sick-listed patients: a cross-sectional study in Norway. *BMJ Open* 2020; 10(3):e032776. DOI: 10.1007/s12310-020-09382-x.
15. **Rortveit G**, Simonsen GS. The primary care perspective on the Norwegian national strategy against antimicrobial resistance. *Antibiotics* 2020; 9:622 DOI:10.3390/antibiotics9090622.
16. Triliva S, Ntani S, Giovazolias T, Kafetsios K, Axelsson M, Bockting C, Buysse A, Desmet M, Dewaele A, Hannon D, **Haukenes I**, Hensing G, Meganck R, Rutten K, Schønning V, Van Beveren L, Vandamme J, Øverland S. Healthcare professionals' perspectives on mental health service provision: a pilot focus group study in six European countries. *Int J Ment Health Syst* 2020; 14:16. DOI: doi: 10.1186/s13033-020-00350-1.
17. Aas CF, Vold JH, Skurtveit S, Lim AG, **Ruths S**, Islam K, Askildsen JE, Løberg EM, Fadnes LT, Johansson KA. Health-related quality of life of long-term patients receiving opioid agonist therapy: a nested prospective cohort study in Norway. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2020; 15(1):68. DOI: 10.1186/s13011-020-00309-y.

Andre publikasjoner

1. **Anderssen N**. Gay and lesbian parenting. In D. Cook (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of Children and Childhood Studies* (Vol. 1, pp. 810-811) 2020. DOI: 10.4135/9781529714388; 10.4135/9781529714388.n293. <https://sk.sagepub.com/reference/the-sage-encyclopedia-of-children-and-childhood-studies/i8851.xml>
2. Barua I, Berset IP, Hære P, **Wensaas KA**, Bretthauer M. Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft. *Tidsskr Nor Legeforen* 2020; 140:222. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0658. <https://tidsskriftet.no/2020/02/debatt/nasjonalt-screeningprogram-tarmkreft>
3. Hafting H, Gullbrå F, **Smith-Sivertsen T**. Hvordan kan fastlegen hjelpe de 'usynlige barna'? *Utposten* 2020; 1:26-28. <https://www.utposten.no/i/2020/1/m-756>
4. Størdahl K, **Hjørleifsson S**. Kan vi gjøre klokere valg? *Tidsskr Nor Legeforen* 2020 Jan 23;140. <https://tidsskriftet.no/2020/01/leder/kan-vi-gjore-klokere-valg>
5. Kittang BR, Hofacker SV, Solheim SP, Krüger K, Løland KK, **Jansen K**. Outbreak of COVID-19 at three nursing homes in Bergen. *Tidsskr Nor Legeforen* 2020 Jun 18;140.

<https://tidsskriftet.no/en/2020/06/originalartikkel/outbreak-covid-19-three-nursing-homes-bergen>

6. **Lid TG**, Tvedt H, Idsøe BN, Hustvedt IB, Nesvåg SM. Innlagt på somatisk avdeling - er det greit å bli spurt om alkoholvaner? Sykepleien Forskning 2020 15.

<https://sykepleien.no/forskning/2020/03/innlagt-pa-somatisk-avdeling-er-det-greit-bli-spurt-om-alkoholvaner>

7. **Lid TG**. 'Bør vi gjøre det til en vane å snakke med eldre om alkohol?' Utposten nr. 3, 2020.

<https://www.utposten.no/i/2020/3/m-120>

Vitenskapelige konferanser

Forfattere	Tittel på foredrag	Konferanse/sted/dato	Form
Rørtveit G.	Keynote lecture: Primary Care Research Networks – why and how?	European General Practice Research Network. Digital conference October 14, 2020	Invited speaker
Rørtveit G.	Keynote lecture: Research in Primary Care – a challenge to young doctors	25 th WONCA Europe conference - the pre-conference for young family physicians. Digital conference December 16, 2020	Invited speaker

Faglige foredrag og populærvitenskapelige foredrag

Navn	Tittel på foredrag	Arrangement/sted/dato
Lid TG.	'Alkoholvaner, legemidler og helse', to timer foredrag på KORFORs kveldsskole	Stavanger kino, 3. feb 2020.
Lid TG.	Alkoholvaner og helse i allmennpraksis', tre timer på kurs for fastleger	29.sep 2020, Oppland legeforening, Beitostølen.
Lid TG.	'Kvalitative forskningsmetoder'	Grunnkurs D for allmennleger 19.okt 2020.
Lid TG.	'Helse og rusmiddelbruk – når blir rusmiddelbruk et helseproblem?' 3 timer	Grunnkurs C for allmennleger, 18.nov 2020, Stavanger.
Lid TG.	'Langvarige smerter – når behandlingen blir problemet', programleder	KORFORs kveldsskole, Stavanger kino, 7.des 2020
Jøssang IH.	Sterke sider, om fastlegers erfaringer om MUPS.	Emnekurs MUPS; Rogaland Legeforening, Stavanger, 03.02.20
Litleskare S.	Irritabel tarmsyndrom	Kurs i spesialisering i allmennmedisin; Stavanger, Februar 2020
Malterud K.	<ul style="list-style-type: none"> Analyse av kvalitative data – noen grunnprinsipper. Systematisk tekstkondensering. Veivalg, utfordringer og teoretiske perspektiver i analysearbeidet. 	Høgskulen på Vestlandet, digital analysesamling for END-prosjektet (Etterlatte ved narkotikarelatert død) 25.05.2020.
	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitative metoder – hva og hvorfor? Litt vitenskapsteori og paradigmer. 	Phd-kurset "MEDKVAL1 – Kvalitative metoder i allmennmedisinsk forskning - innføringskurs", Nasjonal forskerskole i allmennmedisin, (digitalt kurs) 17.-19.06.2020.

	<ul style="list-style-type: none"> • Datainnsamling. • Analysemetoder. • Teoretiske perspektiver i kvalitative studier. • Å skrive artikkel fra en kvalitativ studie. 	
Malterud K.	<ul style="list-style-type: none"> • Datainnsamling, rekruttering og utvalg. • Metoder for kvalitativ analyse – systematisk tekstkondensering. 	Metodeseminar, Høgskulen på Vestlandet 08.09.2020.
Ruths S.	Hvorfor og hvordan skrive et godt abstract?	Ph.d.-kurset MEDFORM – Allmenmedisinsk forskningsformidling, Nasjonal forskerskole for allmenmedisin, digitalt, 17.9.2020
Rørtveit G.	Forskning på utbrudd.	Det medisinske selskap i Bergen, mars 2020
Rørtveit G.	Hvilken allmenmedisinsk forskning trenger Norge?	Seminar i regi av AFE Nord, 29. oktober 2020

AFE i media

- Malterud K. Bergens Tidende om fastlegenes bidrag til psykisk helsevern 23.01.20.
<https://www.bt.no/btmeninger/debatt/i/0nlBA0/fastleger-har-mengdetrening-i-psykiatri>
- Malterud K. Dagens medisin 23.01.20.
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2020/01/23/studie-usynlig-oppgaveglidning-kan-true-pasientsikkerheten2/>
- Wensaas KA m. fl. Dagens medisin 04.02.20.
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2020/02/04/pakk-sammen-pakkeforlop-hjem/>
- Hansen A, Riiser S, Ruths S. Legeforeningen.no 26.02.20.
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/forsker-for-bedre-behandling-av-depresjon-i-allmennpraksis/>
- Rørtveit G. 31.03.20 Bergensavisen <https://www.ba.no/guri-rortveit-skal-finne-ut-hvor-farlig-korona-faktisk-er-for-folk-flest/s/5-8-1268383>
- Rørtveit G. 01.04.20 Khrono <https://khrono.no/unike-data-skal-gi-svar/476325>
- Rørtveit G. 28.04.20 Khrono <https://khrono.no/universitetsansatte-vil-tilbake-til-kontoret-sitt/482879>
- Rørtveit G. 02.06.20 Askøyværingen <https://www.av-avis.no/nyheter/i/Xgr25n/forskere-de-som-ble-smittet-av-vannet-har-flere-helseplager>
- Rørtveit G. 02.06.20 Bergens Tidende <https://www.bt.no/nyheter/lokalt/i/wP1J0L/ofre-for-vannsmitten-paa-askoey-hadde-plager-syv-maaneder-etter>
- Rørtveit G. 09.06.20 Legeforeningens nettsider <https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/prosjekter-i-ko-til-studier-med-fastlege-data/>
- Rørtveit G. 07.09.20 Khrono <https://khrono.no/mener-enekontor-kan-gi-mer-smitte-enn-kontorlandskap/512361>
- Lid TG. Aftenbladet.no 01.10.20. <https://www.aftenbladet.no/lokalt/i/JJ1kAR/psykisk-helsevern-disse-tre-legene-fikk-forskningspriser>
- Lid TG. Dagsavisen.no 01.10.20.
<https://www.dagsavisen.no/rogalandsavis/nyheter/psykisk-helsevern-disse-tre-legene-fikk-forskningspriser-1.1781182>
- Lid TG. NRK Møre og Romsdal 7. oktober 2020:
https://radio.nrk.no/direkte/p1_more_romsdal#start=07:52:26
<https://avogtil.no/derfor-bor-eldre-tenke-over-drikkevanene/>
- Rørtveit G. 07.10.20 Paraplyen [Jeg trives i jobben! Paraplyen 2020;3:12](https://www.paraplyen.no/nyheter/2020/3/12/jeg-trives-i-jobben-paraplyen-2020-3-12)
- Rørtveit G. 13.10.20 Khrono <https://khrono.no/samlar-seg-for-a-klara-nye-helseutfordringar/523129>
- Haugom L. Bind i vei! Dagens Medisin 26.10.20.
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2020/10/26/direkte-oppgjor-informasjon--og-kvalitet/?fbclid=IwAR1n5uJlPmkJybdmkh2vHKRiupiDpAA7nY3ihFGMATqpv1iM94qIXawe2c>

- Rørtveit G. 28.10.20 Bergensavisen <https://www.ba.no/da-hele-norge-stengte-fikk-forskerne-en-id/s/5-8-1453544?key=2020-10-29T09:54:47.000Z/retriever/07288bfc438725ba668a8bae3d379cb5da434f2c>
- Rørtveit, G. November 2020 Den norske tannlegeforenings tidende <https://www.tannlegetidende.no/i/2020/11/m-1714>
- Hansen A, Riiser S. Legeforeningen.no 24.11.20. <https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/sammenheng-mellom-pasienters-utdanningsniva-og-fastlegers-behandling-av-depresjon/>
- Lid TG. Byas – Stavanger Aftenblad podkast og nettsak 26.november 2020: <https://www.byas.no/livsstil/i/JJr7qP/saann-paavirker-alkoholen-deg>
<https://open.spotify.com/episode/4XL81lsyZ1cNB3XNg1akCQ>
- Hansen A. Forskning.no 04.12.2020. <https://forskning.no/depresjon-medisinske-metoder-psykologi/kvinner-med-lav-utdanning-far-oftere-medisiner-mot-depresjon/1780305>

Verv og nettverk

Emberland, Knut Erik

- Medlem av arbeidsgruppen for Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten
- Medlem av forskningsnettverket Epidemigruppen

Gjerde, Pia Borgen

- Medlem i Arbeidsgruppen Alrek Helseklyngen
- Medlem i Lederforum for Årstadveien 17
- Bistilling ved Noklus

Grung, Ina

- Medlem av Faggruppe for klinisk kommunikasjon, Legeforeningen
- Medlem i driftsgruppen for Mentorordningen ved det medisinske fakultet

Hjørleifsson, Stefan

- Styremedlem Filosofisk poliklinikk
- Medlem av NFAs faggruppe mot overdiagnostikk
- Leder av DNLFs styringsgruppe for kampanjen Gjør kloke valg (Choosing wisely)
- Varamedlem av Allmennt medisinsk forskningsutvalg
- Medlem av kurskomite for Grunnkurs A i allmennt medisin på Voss
- Honorary Research Fellow, Warwick University, UK
- Medlem av arrangementskomiteen for Nordisk kongress i Stavanger 2021

Jansen, Kristian

- leder i kurskomiteen, kurs i alders og sykehjemsmedisin
- Støttekollega, Legeforeningen
- styremedlem, vara og webansvarlig, Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin
- styremedlem, vara og webansvarlig, Norsk forening for palliativ medisin

Jøssang, Ingjerd

- Leder av faggruppen for MUPS i Legeforeningen
- Kurskomiteen for emnekurs om MUPS, Rogaland Legeforening, 2.-3.februar 2020.

Lid, Torgeir Gilje

- Leder av Referansegruppe for rusmedisin i Norsk forening for allmenntmedisin
- Styremedlem i Rogaland legeförening, representant for Leger i vitenskapelige stillinger

Litleskare, Sverre

- Medlem av Bergen Giardia Research Group
- Medlem av Norsk forening for allmenntmedisins faggruppe i gastroenterologi
- Medlem av Norsk forening for Alders- og Sykehjemsmedisin
- Medlem av APRINOR, forskningsgruppe for infeksjoner i primærhelsetjenesten

Nilsen, Stein

- Leder Utvalg for Legehelse, Den Norske Legeförening
- Leder Kollegial støttegruppe, Hordaland legeförening
- Medlem av NFAs faggruppe for Medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS)

Ruths, Sabine

- Medlem av styringsgruppe for Nasjonal forskerskole i allmenntmedisin (NAFALM)
- Medlem av kurskomite for Allmenntmedisinsk forskningsformidling, NAFALM
- Medlem av kurskomite for Presentere, publisere, disputere, NAFALM
- Medlem av vitenskapelig komite for NCGP 2021
- Medlem av Norsk forening for farmakoepidemiologi
- Medlem av Faggruppe for registre, Alrek helseklynge til 31.07.2020
- Representant for vitenskapelig ansatte i Alrek husråd

Rørtveit, Guri

- Medlem av Danske Regioners fagråd for allmenntmedisinsk forskning
- Medlem av forskernetverket Bergen Giardia Research Group
- Deltar i Oxford Leadership Programmet for akademikere i primærhelsetjenesten

Wensaas, Knut-Arne

- Leder av referansegruppen for Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage-tarmsykdommer
- Medlem av styringsgruppe i Helsedirektoratet for pilotprosjekt om tarmkreftscreening
- Medlem av arbeidsgruppe for tilrettelegging av program for tarmkreftscreening i Norge
- Medlem av arbeidsgruppe i Helsedirektoratet for implementering av pakkeforløp for kreft
- Medlem av styringsgruppa i The European Society for Primary Care Gastroenterology
- Faglig medarbeider, Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten
- Leder av allmennlegeutvalget i Bergen kommune
- Medlem av lokalt samarbeidsutvalg for fastlegeordningen I Bergen kommune.
- Leder av Norsk forening for allmenntmedisins faggruppe i gastroenterologi
- Medlem av kurskomiteen for Grunnkurs D i allmenntmedisin

Samarbeidspartnere

- Universitetet i Bergen
- Universitetet i Oslo
- Universitetet i Stavanger
- Universitetet i Nord-Norge
- NTNU
- Folkehelseinstituttet
- Legeforskningsinstituttet, LEFO
- VID vitenskapelige høyskole
- Sykehuset i Vestfold
- Erasmus University, Rotterdam, Nederland
- Netherlands Institute for Health Services (NIVEL), Amsterdam, Nederland
- Pasientforeningen Mental Helse
- Universitetet i Gøteborg, Sverige
- Warwick University, England
- Københavns Universitet
- University of Oxford
- Newcastle University, Newcastle
- Northumbria University, Newcastle
- University of British Columbia, Vancouver, Canada