Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen

Årsmelding 2013

uni Helse
Allmennmedisinsk forskningsenhet

Årsmeldingen finnes også på www.uni.no/helse/afe

Årsmelding 2013
Allmennmedisinsk forskningsenhet,
Uni Research Helse, Bergen.
Forskningsleder: Professor dr. med. Guri Rørtveit.
Besøksadresse: Kalfarveien 31, 5018 Bergen.
Postadresse: Postboks 7810,5020 Bergen.
Telefon: +47 55 58 61 41
Faks: +47 55 58 61 30
www.uni.no/helse/afe
Forsidebilde: Fotograf Rune Eraker. Bildet er fra
"Bilder fra klinisk praksis" v/TG Lid og R Eraker.
Andre bilder: privat.

Innholdsfortegnelse

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen i 2013 ..... **1**
Bakgrunn **2**
Fagmiljø **3**
Finansiering **4**

Forskningsprosjekter **5**
Alders- og sykehjemsforskning **5**
Legemiddelbruk og hoftebrudd **5**
Pasientforløp hos eldre med hoftebrudd **5**
Depresjon i sykehjem **5**
Livets slutt på sykehjem – legens rolle og utfordringer i arbeid med døende pasienter **6**
Livets slutt i sykehjem – pasientens ønsker og legens rolle **6**
Skrøpelighet hos eldre med akutt funksjonssvikt **6**

Utsatte grupper – helse og helsetjenester **7**
Fastlegen i møte med barn som pårørande **7**
Urolige barn: hvem er de, hvordan kan vi best møte dem, hva kan musikkterapi bidra med? **8**
Utfordringer og tiltak ved alkoholproblemer i allmennpraksis **8**
LHB – levekår anno 2012. Levekårsundersøkelse blant lesbiske, homofile og bifile i Norge **8**

Medisinsk uforklarte helseplager **9**
MUPS i norsk allmennpraksis - Forandring av helseplager over tid **9**
Pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS) og sykefravær **10**
Subjektive helseplager – en internasjonal sammenligning av legenes behandling **11**
Absenteeism – Disability, Norms and Interventions **11**

Kvinnehelse **11**
Kvinnehelse blant innvandrere og norskfødte kvinner **11**
Inkontinens og livmorfremfall blant kvinner **11**

Smittsomme sykdommer **12**
Influensa i allmennpraksis **12**
Giardia-epidemien i Bergen **12**
Impetigo i allmennpraksis – en oppfølgingsstudie **13**

Andre prosjekter **13**
Forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten **13**
Nasjonal forskerskole i allmennmedisin (NAFALM) **14**

Publikasjoner AFE 2013 ..... **15**
Vitenskapelige artikler i fagfellevurderte tidsskrift **15**
Andre publikasjoner (lederartikler, bøker, rapporter, kronikker etc.) **15**

Foredrag, kurs og andre arrangementer **17**

AFE Bergen i mediene **20**

Priser/heder **20**

Verv og nettverk **21**

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen i 2013

For Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE) i Bergen var 2013 et år preget av stor bredde i den akademiske aktiviteten:

- Den nasjonale Forskerskolen i allmennmedisin ble åpnet i oktober på Hardingasete i vakre Hardanger. Åpningskurset var i regi av Bergens-miljøet, og dreide seg om forskningsformidling innen allmennmedisin. Forskerskolen har bevilgning fra Norges forskningsråd, og arbeidet ledes fra AFE Oslo. Alle AFE-lederne deltar i styret for forskerskolen. Seniorforsker Sabine Ruths er koordinator i Bergen, og forskningsleder Guri Rørtveit er nestleder for styret.
- Det årlige Felles allmennmedisinsk universitetsmøte var i 2013 lagt i tilslutning til forskerskole-åpningen. AFE Bergen var arrangør sammen med det allmennmedisinske miljøet ved Universitetet i Bergen.
- Forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten er en sak som AFE Bergen har engasjert seg sterkt i. Helsedirektoratet bevilget midler til å utrede dette, og en rapport med bred belysning av emnet ble ferdigstilt i 2013 (se publikasjonslisten, og rapporten ligger også på våre nettsider, www.uni.no/helse/afe). Forskningsleder Guri Rørtveit ved AFE Bergen ledet utredningsarbeidet. I tillegg ledet seniorforsker Knut-Arne Wensaas den allmennmedisinske arbeidsgruppen i arbeidet, og seniorforsker Kirsti Malterud laget en rapport basert på fokusgruppeintervju av fastleger om muligheter og hindringer ved deltakelse i forskningsnettverk. Saken følges opp i 2014.
- På konferansen "LHBT status 2013 i Oslo i november 2013 presenterte seniorforskerne Norman Anderssen og Kirsti Malterud rapporten "Seksuell orientering og levekår", et arbeid som de to har ledet. Rapporten ble høytidelig overlevert til barne- likestilling- og inkluderingsminister Solveig Horne og Mari Trommald, direktør i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og fikk mye positiv oppmerksomhet. Rapporten presenterer den første større undersøkelsen om levekår blant lesbiske, homofile og bifile i Norge siden NOVA-rapporten i 1999.

- Læreboken «Allmennmedisin», en hjørnestein for fagets utvikling, ble utgitt i revidert utgave i 2013. Svært mange i AFE Bergen har deltatt som forfattere, og seniorforsker Tone Smith-Sivertsen var med i redaksjonskomiteen. Resultatet er en ny og oppdatert lærebok som vi alle kan være stolte av.
- Helse- og omsorgsdepartementet satte i 2013 i gang en stor strategiprosess for forskning, utdanning og innovasjon i helsetjenesten, den såkalte HelseOmsorg21-prosessen. Fem arbeidsgrupper ble nedsatt for å avgi sine rapporter, og arbeidsgruppen «Kunnskapssystemet» ble ledet av forskningsleder Guri Rørtveit. Gjennom dette har AFE Bergen fått god innsikt i prosessen og deltatt aktivt med høringsuttalelser underveis.

Dette er viktige aktiviteter som vi har drevet med i tillegg til det daglige arbeidet med forskningsprosjekter. Årsmeldingen for 2013 gir et fyldigere innblikk i aktiviteten ved AFE Bergen. God lesning!

Guri Rørtveit
Forskningsleder, professor dr. med

Bakgrunn

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen ble opprettet høsten 2006, finansiert av Helsedirektoratet. Det ble opprettet totalt fire allmennmedisinske forskningsenheter i tilknytning til de medisinske fakultetene i Norge, som del av en politisk satsing på forskning i primærhelsetjenesten.

AFE Bergen er administrativt organisert under forskningsselskapet Uni Research AS, avdeling Uni Research Helse. Faglig samarbeider vi tett med Universitetet i Bergen, Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS). Vi er samlokalisert med Forskningsgruppe for allmennmedisin, ALFO, der vi også tar del i faglige aktiviteter. Flere av AFEs seniorforskere er også formelt tilknyttet IGS, med blant annet undervisning av medisinstudenter.

AFE Bergen deltar aktivt i forskningssamarbeid på ulike 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 Australia, Canada, Danmark, Etiopia, Finland, Frankrike, Nederland, Storbritannia, Sverige og Sveits.

Fagmiljø

For leger som skal drive med forskning, er det viktig å kunne tilpasse forskningen til arbeidsoppgaver i sitt kliniske virke, samtidig som de skal ha framdrift i forskningen. Mange av AFEs forskere har derfor skiftende stillingsstørrelser og tilknytningsforhold. De fleste arbeider som leger i fastlegepraksis eller ved sykehjem i tillegg til forskning. Arbeidsinnsatsen i AFE i 2013 var fordelt slik:

- Seniorforskere 3,2 årsverk
- Stipendiater 2,3 årsverk
- Administrasjon 0,7 årsverk

Følgende personer var i 2013 tilknyttet AFE i hel- eller deltidsstillinger:

Seniorforskere:
- Guri Rørtveit, forskningsleder. Professor dr.med., spesialist i allmennmedisin. Fastlege i Bergen.
- Sabine Ruths, forsker I. Professor dr.med., spesialist i allmennmedisin. Fastlege i Os.
- Kirsti Malterud, forsker I. Professor dr.med., spesialist i allmennmedisin.
- Erik L. Werner, forsker II. Dr.med., spesialist i allmennmedisin. Fastlege og kommuneoverlege i Arendal.
- Norman Anderssen, forsker I. Professor, dr.psychol. Inst. for samfunnspsykologi, UiB.
- Knut-Arne Wensaas, forsker II, fra september 2013 postdok. Ph.d., spesialist i allmennmedisin.Fastlege i Bergen.
- Tone Smith-Sivertsen, forsker I. Dr.med, spesialist i allmennmedisin. Fastlege i Bergen.

Stipendiater:
- Aase Amland, forsker III. Cand.med. Fastlege i Vennesla kommune.
- Frøydis Gullbrå, som forsker III. Cand.med., spesialist i allmennmedisin. Fastlege /kommune-overlege i Modalen kommune.
- Kristina Riis Iden, forsker III. Cand.med., spesialist i allmennmedisin. Fastlege i Stavanger.
- Kristian Jansen, forsker III. Cand.med. Fastlege i Samnanger.
- Robert Persson, forsker III. Cand.med. 01.02.-30.04.13.

Faglig tilknyttet, men ikke ansatt ved AFE Bergen:
- Anette Fosse. Cand.med., spesialist i allmennmedisin. Fastlege i Mo i Rana- AFU-stipend i 2013.
- Torgeir Gilje Lid, cand. med., spesialist i allmennmedisin. Ph.d. –stipendiat ved ALFO og AFE. Fastlege i Stavanger.
- Kristian Anton Simonsen, cand.med. Ph.d. – stipendiat ved ALFO og AFE. Fastlege i Lindås.
- Einar Engtrø, cand. med. Fastlege i Bergen. Tilknyttet inntil 01.08.13.
- Svein Reidar Kjosavik, Ph.d. Spesialist i allmennmedisin. Fastlege i Stavanger.

Administrativt ansatte:
- Eldbjørg Gunnarson, førstekonsulent til 1.10.13
- Nina Lunde, førstekonsulent fra 1.10.13

Stillingsbetegnelser:
Forsker I: professorkompetanse
Forsker II: doktorgradskompetanse
Forsker III: forsker under veiledning

Finansiering

Helsedirektoratets grunnbevilgning er hovedfinansiering for AFE Bergen. Gjennom aktiv prosjektsøking har AFE Bergen flere eksternt finansierte prosjekter. Alle forskerne søker ekstern finansiering av prosjekter og reiser.

Hovedkilde for stipendmidler for ph.d-prosjekter er Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF) fra Den norske legeforening. Disse midlene tildeles for maksimalt et år om gangen, og stipendiaten må derfor søke regelmessig om ny finansiering av forskningsarbeidet. Vi har også NFR- og UiB-stipendiater i AFE Bergen. Legeforeningen tildeler også personlige stipend, allmennpraktikerstipend, fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU). Dette har gitt flere av de faglig tilknyttede mulighet til å starte sitt forskningsarbeid før de har fått annen finansiering for sine ph.d-prosjekt.

Forskningsmidler ved Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen i 2013

Bevilgning fra Helsedirektoratet (over statsbudsjettet):	3 815 250
Brukt	3 834 329
Eksterne prosjektmidler:	
Allmennmedisinsk forskningsfond	1 142 782
Den norske legeforening	366 141
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet	896 121
Norges forskningsråd	1 097 873
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	27 932
Helse Bergen HF	378 187
Helse Vest RHF	20 179
Universitet i Tromsø	70 000
Helsedirektoratet via UiB	350 000
Haraldsplass Diakonale Sykehus AS	240 250
Totale inntekter fra eksterne kilder:	*4 589 465*
Totale inntekter	***8 423 794***

Dette innebærer en økning i inntekter på over 800 000 kroner fra 2012, som i hovedsak kommer fra eksternfinansierte prosjekt**.**

Hoveddelen av samarbeidsprosjekt med University of Gondar, samt deler av prosjektet Barn som pårørende er finansiert og regnskapsført av Helse Vest, og er ikke med i oversikten. Dette gjelder også ph.d-prosjekter som er ledet av AFE-forskere, men finansiert av UiB.

Forskningsprosjekter

AFE Bergen arbeider med mange temaer med 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 de fleste er delvis eksternt finansierte.

Alders- og sykehjemsforskning

Legemiddelbruk og hoftebrudd

Forsker: Marit Stordal Bakke
Veiledere: Sabine Ruths, Anette Hylen Ranhoff (Kavli forskningssenter for aldring og demens), Lars B. Engesæter (UiB)
Prosjektstart: 1.3.2009 Prosjektstart: 1.3.2009
Finansiering: Helse Vest

Hvert år behandles ca. 9 000 pasienter for hoftebrudd i Norge. Eldre kvinner er hyppigst rammet, ofte med alvorlig funksjonssvikt, sykehjemsinnleggelse og død som konsekvens. De fleste hoftebrudd skyldes en kombinasjon av redusert beinmasse og et fall. En av tre eldre faller hvert år, og årsaksforhold er ofte sammensatt. Mange eldre bruker legemidler som medfører bivirkninger slik som ustøhet, tretthet og svimmelhet, og predisponerer for fall. Midler mot psykiske lidelser er relatert til fall, men sammenheng med hoftebrudd er mindre godt dokumentert. Basert på data fra Nasjonalt reseptregister og Nasjonalt hoftebruddregister gjennomfører vi epidemiologiske studier som belyser hvordan bruken av ulike legemidler påvirker risiko for hoftebrudd. Ved funn av sammenheng mellom hoftebrudd og legemidler vil tilskrivbar risiko beregnes.

Publikasjon i 2013
Bakken M, Engeland A, Engesæter L, Ranhoff AH, Hunskaar S, **Ruths S**. Increased risk of hip fracture among older people using antidepressant drugs: data from the Norwegian Prescription Database and the Norwegian Hip fracture Registry. Age Ageing 2013; 42: 514-20.

Pasientforløp hos eldre med hoftebrudd. Delprosjekt i: Providing integrated health care for older people

Forskergruppe: Sabine Ruths, Siren Haugland, Stein Atle Lie, Marit Stordal Bakken
Finansiering: NFR 2013-2015 (ES495265)

Etter operasjon for hoftebrudd har de fleste pasientene behov for rehabilitering i form av hjemmebaserte tjenester eller i helseinstitusjon (rehabiliteringssenter, halvannenlinjetjeneste, rehabiliteringsavdeling i sykehjem, vanlig korttidsavdeling i sykehjem). Opphold i rehabiliteringssenter har større effekt på pasienters funksjonsnivå enn øvrige kommunale rehabiliteringstjenester. Fordi kommunene varierer mht tilgjengelige helseinstitusjoner og -tjenester oppstår spørsmålet i hvilken grad kommunale ressurser påvirker pasientforløp og endepunkter.

I denne studien vil vi analysere pasientforløp i forhold til behandling og endepunkter gjennom det første året etter hoftebrudd mht sammenheng mellom; 1) ressurser på kommunalt nivå og endepunkter på individnivå; 2) geografisk nærhet til sykehus (sentralitet) og objektive mål og kvalitetsindikatorer.

Depresjon i sykehjem

Forsker: Kristina Riis Iden
Veiledere: Sabine Ruths, Stéfan Hjørleifsson (UiB), Knut Engedal (Nasjonalt kompetansesenter Aldring og helse).
Prosjektstart: 1.5.2009
Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond.

Den overordnete målsettingen for prosjektet er å utvikle kunnskap om forekomst, helsepersonells håndtering og pasienters opplevelse av depresjon i sykehjem, og dermed bidra til at denne sårbare pasientgruppen kan bli bedre ivaretatt. Prosjektet består av 3 delstudier:

1. *Beslutningsgrunnlag for depresjonsbehandling i sykehjem.* I 2009-2010 gjennomførte vi en kvalitativ studie basert på fokusgruppeintervju med

leger og sykepleiere i sykehjem for å undersøke beslutningsgrunnlaget for å starte, evaluere og avslutte depresjonsbehandling i sykehjem. Studien tyder på at diagnostikk er tilfeldig; oftest er det medikamentell behandling alene som gis ved mistenkt depresjon, og systematisk evaluering forekommer sjeldent. Initiativet til å starte behandlingen kommer ofte fra pleiegruppene. Artikkel basert på materialet har blitt publisert i Scand J Prim Health Care.

2. *Depresjon hos nyinnlagte sykehjemspasienter.* I 2011-2012 gjennomførte vi en observasjonsstudie. Vi registrerte depresjon hos nyinnlagte pasienter med langtidsplass i sykehjem. Vi gjennomførte klinisk vurdering av informantene, screenet de med validerte tester, innhentet opplysninger i journalen om medisinbruk og diagnoser. Studien er publisert i 2013 i Dement Geriatr Cogn Disord.
3. *Tristhet hos sykehjemspasienter.* 2012-2013 har vi gjennomført individuelle intervju av kognitivt intakte sykehjemspasienter om deres tanker om egen tristhet.

Publikasjon i 2013

- Iden KR, Engedal K, Hjørleifsson S, **Ruths S**.Prevalence of depression among recently admitted long-term care patients in Norwegian nursing homes: associations with diagnostic work and use of antidepressants. Dement Geriatr Cogn Disord 2013; 37:154-162.

Livets slutt på sykehjem – legens rolle og utfordringer i arbeid med døende pasienter

Forsker: Kristian Jansen
Veiledere: Sabine Ruths, Margrethe Aase Schaufel (UiB og Haukeland Universitetssjukehus)
Prosjektstart: 1.5.2012
Finansiering: Allmennpraktikerstipend og Kavli forskningssenter for aldring og demens.

Om lag 47 % av dødsfall i Norge finner sted i sykehjem; tverrfaglig behandling og omsorg i livets slutt er derfor viktige oppgave for disse institusjonene. Sykehjemsleger har ansvaret for utredning og behandling, men legers rolle og utfordringer i arbeidet med døende pasienter er lite undersøkt. Polyfarmasi er utbredt blant sykehjemspasienter, men det foreligger lite kunnskap om legemiddelbehandling i livets slutt.

Kristian Jansens ph.d.-prosjekt består av 3 delstudier:

1. I en pågående observasjonsstudie kartlegger vi legemiddelbruken og søker å identifisere prediktorer for endringer i legemiddelforskrivningen mot livets siste fase på sykehjem.
2. En kvalitativ studie basert på fokusgruppeintervjuer med leger på sykehjem skal belyse deres utfordringer i møte med døende pasienter.
3. En tredje studie vil bli planlagt basert på resultatene fra delstudiene 1 og 2.

Livets slutt i sykehjem – pasientens ønsker og legens rolle

Forsker: Anette Fosse
Veiledere: Margrethe Aase Schaufel (Haukeland Universitetssjukehus), Sabine Ruths, Kirsti Malterud.
Prosjektstart: 1.6.2012
Finansiering: Allmennpraktikerstipend/ Allmennmedisinsk forskningsfond.

Sykehjem er blitt den vanligste dødsarenaen i Norge. Hvordan kan sykehjemslegen bidra til at tiden fram til livets slutt i sykehjem skal bli god for pasienten og de pårørende?

Med tre delstudier vil ph.d-prosjektet belyse følgende problemstillinger:

1. Hvilke tanker og forventninger har pasienter og pårørende til en god død i sykehjem?
2. Kan sykehjemmet være læringsarena for nyutdannede leger?
3. Hvordan påvirker rammebetingelser legearbeid i sykehjem i Norge og andre land?

I den første studien har vi samlet og systematisert eksisterende forskningskunnskap om pasienters og pårørendes tanker og forventninger om døden i sykehjem, med spesielt fokus på forventninger til legen. Vi har gjennomført et systematisk litteratursøk og sammenfattet relevante kvalitative studier av forsvarlig kvalitet i en metaetnografi. Artikkelen er innsendt til vurdering.

Den andre delstudien er påbegynt. Det er sendt ut invitasjon til turnusleger om å delta i fokusgruppeintervju om erfaringene og tankene de har gjort seg i møtet med døden i sykehjem.

Den tredje delstudien er under planlegging.

Skrøpelighet hos eldre med akutt funksjonssvikt

Forskere: Einar Engtrø (frem til 01.08.13), Jenny Foss Abrahamsen (Storetveit sykehjem), Sabine Ruths, Anette Hylen Ranhoff (Kavli forskningssenter for aldring og demens).
Prosjektstart: 1.6.2012
Finansiering: Kavli forskningssenter for aldring og demens og Bergen kommune.

Skrøpelige eldre har økt risiko for funksjonstap, fall, institusjonalisering og død. Behandling av eldre mennesker med akutt funksjonssvikt i en intermediærenhet på sykehjem er en fremtidig behandlingsmodell som kan gi økt gevinst for pasientene og lavere kostnader for samfunnet. En bred geriatrisk tilnærming er egnet for case finding, behandling og forebygging av skrøpelighet hos eldre. Dette forutsetter imidlertid at de pasientene som utvelges til behandling i intermediærenheten kan nyttiggjøre seg dette tilbudet.

Prosjektet har følgende formål:
1. Å belyse hvilke eldre pasienter som har best nytte av bred geriatrisk kartlegging i halvannenlinjetjeneste.
2. Å identifisere et redskap for vurdering av skrøpelighet som kan predikere rehabiliteringsutfall, framtidig funksjonsnivå og dødelighet hos hospitaliserte eldre.

Utsatte grupper – helse og helsetjenester

Fastlegen i møte med barn som pårørande

Forskar: Frøydis Gullbrå
Rettleiarar: Marit Hafting (RKBU, Uni Research Helse), Guri Rørtveit, Tone Smith-Sivertsen
Prosjektstart: 1.8. 2010 Prosjektstart: 1.8.210
Finansiering: Helse Vest og Norges forskningsråd

Barn som veks opp med foreldre som har rusproblem, psykisk sjukdom eller alvorleg somatisk sjukdom, har sjølv auka risiko for helseplager og psykososiale vanskar. Dei siste 10-15 åra har det i Noreg vore sett fokus på desse borna, spesielt born av rusmisbrukarar og psykisk sjuke. Stortinget har vedtatt lovendring i helsepersonellova (§ 10.a og § 25) og spesialisthelsetenestelova (§ 3-7a), med verknad frå 01.01.2010. Dette skal sikre born av psykisk sjuke, alvorleg fysisk sjuke og rusmisbrukarar rett til informasjon og oppfølging der det er nødvendig. Mange av foreldra har første møte med helsetenesta hjå fastlegen, og denne legen følgjer ofte pasient og familie over tid. Dette gjer at fastlegen kan vere viktig i arbeidet med å hjelpe desse barna. Det har tidlegare blitt gjort lite undersøkingar på korleis slike barn blir ivaretatt hjå allmennlege/fastlege.

Med finansiering frå Norges forskningsråd og Helse-Vest har vi skissert eit femdelt forskningsprosjekt:
1. *Fokusgruppeintervju* av fastleger. Vi spør kva erfaringar dei har med å hjelpe barn som pårørande. Kva moglegheiter og avgrensingar ser dei i fastlegerolla. Datainnsamling har blitt gjennomført fyrste halvdel av 2011. Resultat er bearbeidd og artikkel er klar for publisering i internasjonalt tidsskrift.
2. *Djupneintervju* av sjuke foreldre. Her ynskjer vi informasjon frå foreldre med alvorleg psykisk eller fysisk sjukdom, eller rusmisbruk. Korleis tenkjer dei at fastlegen kan hjelpe borna deira? Kva behov ser dei? Kva opplever dei vil vere god oppfølging frå fastlegen si side. Dette delprosjekt er tenkt gjennomført etter delprosjekt tre. REK-søknad er sendt.
3. *Gruppeintervju* av barn som har sjuke foreldre. Intervju er planlagt vinteren 2013, og blir gjort i etablerte gruppetilbod for barn med sjuke eller rusbrukande foreldre. Vi vil høyre barna sine erfaringar med fastlege/allmennlege, om dei opplevde hjelp derifrå. Vi ynskjer å høyre kva oppfølging og støtte dei meiner fastlegen kan gi. Kor elles hentar dei støtte/hjelp? To av tre-fire fokusgruppeintervju er gjennomført og analysen er begynt.
4. *Survey*. Det er planlagt ein web-basert spørreundersøkelse som går til alle fastlegar i Norge, basert på hypoteser frå dei tre første delprosjekta. Tema vil også her vere kva fastlegane kan gjere for å hjelpe barn som pårørande, og kva dei evt. treng for å gjere denne jobben.
5. Til sist ynskjer vi å utvikle verktøy og retningslinjer til hjelp for fastlegane i oppfølging av barn som pårørande. Dette blir til på bakgrunn av informasjon som blir henta inn gjennom dei fire føregåande delstudier.

Delprosjekt 1-3 er eit ph.d-prosjekt for Frøydis Gullbrå. Prosjektet har knytt til seg eit panel med forskarar

frå Nederland, Sverige og Norge. Vi deltek også i Nordisk forskernettverk for forsking på barn og unge i allmennpraksis (to årlege samlingar), og vi er med i norsk forskernettverk i regi av Barns Beste, eit nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørande.

Urolige barn: hvem er de, hvordan kan vi best møte dem, hva kan musikkterapi bidra med?

Forsker: Anna Helle-Valle
Veiledere: Brynjulf Stige (GAMUT, Uni Research Helse), Norman Anderssen (AFE, Uni Research Helse), Per-Einar Binder (RKBU, Uni Research Helse)
Prosjektstart: 1.3.2012
Finansiering: Universitetet i Bergen

Dette prosjektet er todelt:

1. Å utforske urolige barn og deres atferd på ulike nivå fra normalitet til sykdom, i samarbeid med barna selv og de voksne omkring dem.
2. Å samarbeide med musikkterapeuter og annet personale i barnehager for å øke/forbedre musikkterapeutiske aktiviteter i barnehagen.

Prosjektet krever interdisiplinært samarbeid og samarbeid mellom foreldre og profesjonelle. Det er utviklet i samarbeid med tre forskergrupper i Uni Helse, og organisert gjennom GAMUT.

Utfordringer og tiltak ved alkoholproblemer i allmennpraksis

Forsker: Torgeir Gilje Lid
Veiledere: Eivind Meland (UiB), Kirsti Malterud, Geir Egil Eide (UiB/Helse Vest), Sverre Nesvåg (KORFOR, Helse Vest).
Prosjektstart: 26.9.2009 Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond

Dette er en ph.d-studie med tre delprosjekt:

1. Hva er fastlegers erfaringer med å ta initiativ til å diskutere alkoholforbruk, uten at pasienten selv har brakt dette på bane? Vi rekrutterte fastleger fra Stavangerregionen til to bredt sammensatte fokusgrupper, med totalt 14 deltakere. Materialet gir ny kunnskap om strategier som norske allmennleger benytter for å avdekke og følge opp alkoholproblemer, før pasienten selv ber om hjelp. Legene bruker ulike strategier om pasienten kommer for et klinisk problem eller om det er en mer rutinepreget kontakt. Felles for strategiene som brukes er at de er enkle og tilpasset den aktuelle situasjonen. Vi har oppsummert disse strategiene i begrepet «pragmatisk case-finding». Artikkel ble publisert i Scandinavian Journal of Primary Health Care i juni 2012.
2. Kan opplysninger i elektronisk pasientjournal systematiseres slik at fastlegen tidligere kan fange opp tegn på alkoholproblemer?
   Vi har samlet inn ikke-personidentifiserbare forløpsdata for 23.000 pasienter fra elektronisk pasientjournal (EPJ) hos 37 leger ved 9 legekontorer. Målet er å finne ut i hvilken grad EPJ inneholder helseopplysninger som kan indikere alkoholrelatert helseskade, og om dette kan brukes av fastlegen for å fange opp alkoholrelatert helseskade tidligere. Det vil kunne sensibilisere fastlegen for et større spekter av mulig alkoholrelaterte kliniske problemstillinger, og slik styrke pragmatisk case-finding som allmennmedisinsk metode. Analyser av dette materialet pågår.
3. Kan en intervensjonsstrategi som passer med arbeidsflyten i vanlig praksis hjelpe fastlegen til å ta initiativ til å diskutere alkoholforbruk og oppleves som nyttig av legen?
   Formålet med delprosjekt 3 er å prøve ut enkle, tilpassede intervensjonsstrategier med utgangspunkt i funn fra delprosjekt 1 og 2, og å vurdere om en strategi som bygger på kliniske tegn som identifikasjonsgrunnlag kan øke legens oppmerksomhet overfor alkoholproblemer. Det ble laget et interaktivt kurs rettet mot alle legene på legesentre, ikke enkeltleger. Kurset ble holdt på legesentrene, med fire samlinger og e-læringsmodul mellom de tre første samlingene. Kurset besto av korte undervisningsbolker, rollespill og diskusjon og er godkjent som klinisk emnekurs. Første og tredje samling ble innledet med fokusgruppeintervju, og fire legesentre har gjennomført kursrekken i 2013. Analyser av materialet pågår.

Publikasjon i 2012:

- Lid TG, Malterud K, General practitioners' strategies to identify alcohol problems: A focus group study. Scand J Prim Health Care 2012; 30: 64-9.

LHB – levekår anno 2012. Levekårsundersøkelse blant lesbiske, homofile og bifile i Norge

Forskere: Prosjektleder Norman Andersen, Kirsti Malterud, Tone Hellesund (Rokkan-senteret/UiB), Merethe Giertsen (Høgskolen i Finnmark, fram til 1.5.2012), Hilde Slåtten (UiB) Mari Bjørkman (AFE Oslo, fra høst 2012).
Prosjektstart: 1.12.2011
Finansiering: Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.
Prosjektslutt: 1.12.2013

Prosjektet besto i å kartlegge levekår for lesbiske, homofile og bifile (lhb-personer) i Norge, dessuten kartlegge holdninger i befolkningen til lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (lhbt-personer). Dette ble gjort gjennom følgende delprosjekter som utgjør egne kapitler i rapporten *Seksuell orientering og levekår*.

1. Levekår for lesbiske, homofile og bifile i Norge. Nasjonal spørreundersøkelse
2. Holdninger til lesbiske, homofile, bifile og transpersoner 2008-2013. Nasjonal spørreundersøkelse
3. I skapet anno 2012- en kvalitativ studie om situasjoner der lesbiske, homofile og bifile i Norge skjuler sin seksuelle orientering

Skeive historier. Et dokumentasjonsprosjekt om skeive liv
I tillegg har vi gjennomgått og oppsummert forskningslitteraturen nasjonalt og internasjonalt om levekår for lhb-personer og om holdninger til lhbt-personer.

Publikasjon i 2013:
Rapporten "Seksuell orientering og levekår" (redaktører Anderssen, N. og Malterud, K.) ble utgitt 7.11.13, se http://helse.uni.no/projects.aspx?site=12&project=2628

Fra lanseringen av rapporten. Norman Anderssen og Kirsti Malterud lengst og nest lengst til høyre.

Medisinsk uforklarte helseplager

MUPS i norsk allmennpraksis - Forandring av helseplager over tid

Forsker: Erik L. Werner
Prosjektstart: 01.10.12
Finansiering: Helsedirektoratet

Prosjektet gjelder pasienter med uspesifikke helseplager (MUPS), oppfølging over flere år, og er del av et større prosjekt som utgår fra Uni Research Helse.

De fleste som oppsøker fastlegen sin har uspesifikke helseplager, det vil si symptomer og plager som ikke nødvendigvis er forårsaket av en spesiell sykdom. Det kan være smerter, tretthet, nummenhet og prikking i huden, svimmelhet etc. Som regel er disse plagene raskt avklart på fastlegekontoret, og går over av seg selv i løpet av kort tid.

Noen ganger vedvarer plagene over lang tid, og til tross for adekvat utredning finner man fortsatt ingen spesiell årsak til disse. Noen ganger fører slike plager også til vanskeligheter med å utføre daglige aktiviteter hjemme og i fritid og på jobb. Dette kalles ofte *medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS).*

I dette prosjektet ønsker vi å følge pasienter med slike uspesifikke helseplager over flere år, for å se hvordan slike helseplager utvikler seg over tid. Blir man verre, eller går plagene over til slutt, eller ender de opp i sykdommer som lar seg påvise? Klarer pasientene seg i arbeidslivet, eller blir de langtidssykmeldte og uføre? Får de tilstrekkelig hjelp hos fastlegen, eller blir det mange utredninger i spesialisthelsetjenesten, eller oppsøker de alternative behandlere mer enn andre?

Pasienter med slike MUPS-plager og som oppsøker fastlegen for dette, kan få tilbud om å bli med i studien. Det er også mulig for pasienter å selv ta kontakt ned AFE i Bergen for å delta. De vil få utlevert et brev med invitasjon, og må sende inn samtykkeskjemaet som ligger i denne konvolutten. Deretter får de tilsendt et nytt brev direkte fra prosjektet, med spørreskjema og utstyr for blodprøver. Prosjektet vil følge pasientene med ulike blodprøver i tillegg til spørreskjemaene, og pasientene bes ta med seg utstyret til sin fastlege som får betalt for å prøven og sende til Laboratorium for klinisk biokjemi ved Haukeland universitetssykehus. Rekrutteringen av

pasienter pågår utover våren 2013.

Pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS) og sykefravær

Forsker: Aase Aamland
Veiledere: Erik L. Werner, Kirsti Malterud
Prosjektstart: 1.8.2010 Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond.

Pasienter med langvarige og funksjonsnedsettende helseplager som mangler tilsvarende objektive funn, betegnes på ulike måter i hverdagsomtale, litteratur og forskning. I dette prosjektet bruker vi begrepet medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS). Lidelser som fibromyalgi, kroniske ryggsmerter, irritabel tarmsyndrom og kronisk utmattelsesyndrom kommer innunder dette begrepet.
Allmennlegene har en viktig, men ofte utfordrende rolle, ovenfor pasienter med MUPS, blant annet i forhold til sykmelding/arbeidsevnevurdering.

Dette prosjektet har til formål å utvikle kunnskap om MUPS og sykefravær.
Prosjektet består av tre deler.

1. En systematisk oversiktsartikkel om MUPS og sykefravær, publisert i 2012.
2. En fokusgruppe-studie der langtidssykmeldte pasienter med MUPS har delt om sine erfaringer om hvilke faktorer som kan være med på å forhindre ytterligere utstøting av arbeidslivet. Denne studien ble publisert i 2013.
3. En pågående kartlegging av pasienter med MUPS hvor alle fastleger i Vest Agder (N=160) er invitert til å delta. Formålet er å beskrive prevalens, symptomdistribusjon, samt status for arbeidsdeltakelse. Denne studien forventes å bli publisert i løpet av 2014.

Publikasjon i 2013:

- Aamland A, Werner EL, Malterud K. Sickness absence, marginality, and medically unexplained physical symptoms: A focus-group study of patients' experiences. Scand J Primary Health Care 2013; 31: 95-100

COPE-studien (Cognitive Patient Education trial)

Forsker: Erik L Werner
Veileder/deltakere: Ida Løchting, Margreth Grotle, Kjersti Storheim (alle: FORMI)
Prosjektstart: 3.11.2008
Finansiering: NFR, Legeforeningen, FORMI, Bevegelsesdivisjonen, Oslo Universitetssykehus, Ullevål
En intervensjonsstudie av en ny kognitivt basert behandlingsmodell for subakutte ryggplager i primærhelsetjenesten. I samarbeid med FORMI, Bevegelsesdivisjonen, Oslo Universitetssykehus, Ullevål.

Leger og fysioterapeuter i primærhelsetjenesten har gjennomgått egen opplæring for å gjennomføre en spesifikk behandling for sine ryggpasienter i egen praksis. Behandlingen tar utgangspunkt i Lorimer Moseleys "intensive neurophysiology education", som innebærer en opplæring av pasienten til å forstå smertefysiologiske prinsipper og mekanismer. Gjennom slik kunnskap vil plagene avdramatiseres, tolkes riktigere og kjennes mindre intense.

Akutte ryggsmerter vil normalt være selvtilhelende i løpet av 4-6 uker, og uspesifikke ryggsmerter som vedvarer etter denne perioden vil ofte ikke ha et biologisk substrat, men opprettholdes som en smerteopplevelse på grunnlag av frykt, forventninger, tidligere episoder og sensitiviseringsmekanismer. 10 leger og 10 fysioterapeuter har gjennomgått opplæringen og utgjør intervensjonsgruppe, mens like mange behandlere utgjør kontrollgruppe. Pasientene har aktuell sykdomsvarighet 4 uker -12 måneder, og møter sin lege/fysioterapeut ukentlig inntil fire uker for å gjennomføre behandlingen etter en fastsatt manual. Funksjon, sykefravær, smerte, pasienttilfredshet og kostnadsanalyse er hovedeffektmål. Pasientrekrutteringen ble avsluttet i desember 2012 med totalt 218 inkluderte pasienter. Oppfølgingen pågår i et år etter avsluttet intervensjon slik at de første resultatene tidligst kommer utover 2014. Prosjektet fikk i 2011 innvilget prosjektstøtte fra Norges Forskningsråd og har knyttet til seg en ph.d.-kandidat. Pasientrekrutteringen ble avsluttet 31.12.12, og materialet er nå under analyse og forberedelse til publisering.

Subjektive helseplager – en internasjonal sammenligning av legenes behandling

Forsker: Erik L Werner
Deltakere: Jean-Paul Canevet, Cédric Rat, Rémy Senand (alle: Dep Médecine Générale, Université de Nantes, France)
Prosjektstart: 15.11.2012
Finansiering: Sécurité Social, France

I studien Reasons for Sick Leave (Uni Research Helse / AFE) ble allmennlegers vurdering av diagnostikk og arbeidskapasitet hos pasienter med subjektive helseplager studert i Norge, Sverige og Danmark *(Mæland S. et al)*. Det samme studiematerialet er oversatt til fransk og tilsvarende studie ble i april 2013 gjennomført blant 50 allmennleger i to franske byer. Legene fikk se ni autentiske (norske) pasienthistorier på video, og ble deretter bedt om å føre opp inntil tre diagnoser hos pasienten og gi en vurdering av hvorvidt pasienten burde sykmeldes eller ikke. Materialet er under bearbeidelse med tanke på felles publikasjon i samarbeid mellom AFE i Bergen og det allmennmedisinske instituttet ved universitetet i Nantes.

Prosjektet planlegges gjennomført i 2014 også i Nederland, hvor det ikke er allmennleger, men arbeidsmedisinere tilknyttet arbeidsgiver som gjør medisinske vurderinger av arbeidskapasitet ved sykdom.

Absenteeism – Disability, Norms and Interventions.

Forsker: Erik L Werner
Deltagere: Silje Mæland og Hege R Eriksen (begge Uni Research Helse) og Ole Røgeberg (Frisch-senteret)
Prosjektstart: 01.01.2012
Finansiering: Norges Forskningsråd

Prosjektet er et delprosjekt under et større NFR-finansiert forskningsprosjekt ved Frischsenteret, hvor AFE/Uni helse har ansvar for å gjennomføre en nettbasert spørreundersøkelse blant norske allmennleger. Samtlige norske fastleger er gjennom e-mails invitert til å studere to autentiske pasienthistorier, enten på video eller ved å lese skriftlige kasuistikker. Deretter skal legene gi sin vurdering av pasientenes arbeidsevne. 76 leger har besvart basert på skriftlige kasuistikker og 38 basert på video. I tillegg har 84 leger besvart spørsmålet om hvorfor de ikke ønsker å delta i denne typen studier. Besvarelsene vil bli korrelert med opplysninger om legenes faktiske syk meldingsprofil. Det vil også bli gjort sammenligninger mellom besvarelsene som er gitt på de to presentasjonsformene skriftlig vs. video. Materialet er under bearbeidelse og analyse.

Kvinnehelse

Kvinnehelse blant innvandrere og norskfødte kvinner

Forskerlinjestudent: Gry Omland
Veiledere: Esperanza Diaz (UiB), Sabine Ruths.
Prosjektstart: 1.1.2012

Innvandrere utgjør 13% av den norske befolkning, 44% av disse kommer fra Asia, Afrika, Sør- eller Mellom-America. Forskning tyder på at færre innvandrere fra ikke-vestlige land bruker prevensjon og flere gjennomgår provosert abort enn norskfødte kvinner. Data fra Reseptregisteret, Fødselsregisteret, Fastlegedatabasen, Folkeregisteret og Helseøkonomiforvaltningen er koblet. I det første delprosjektet har vi belyst bruk av hormonelle prevensjonsmidler blant innvandrerkvinner og norskfødte kvinner. En artikkel er innsendt til vurdering. Flere delstudier er planlagt for å analysere og sammenligne bruken av midler mot klimakterielle plager.

Inkontinens og livmorfremfall blant kvinner

Forskere: Janne Gjerde, Berihun Megabiaw
Veiledere/deltakere: Guri Rørtveit (prosjektleder), Astrid Blystad (UiB), Yigzaw Kebede (University of Gondar), Mulu Mulatu (University of Gondar), Torvid Kiserud (UiB/Helse Vest), Mulat Adefris (University of Gondar).
Prosjektstart: 1.1. 2010
Finansiering: Helse Vest, Nordisk urogynekologisk arbeidsgruppe (NUGA) og UiB.

I samarbeid med forskere ved University of Gondar, Etiopia og Universitetet i Bergen planlegger vi en stor tverrfaglig studie av forekomst og risikofaktorer for urinlekkasje, avføringslekkasje og livmorfremfall blant 3000 etiopiske kvinner. En del av studien er en antropologisk studie av kvinners erfaringer med disse tilstandene. Alle de tre tilstandene er sterkt knyttet til

barnefødsler som risikofaktor i høyinntektsland, men vi vet svært lite om forholdene i afrikanske land. Vi gjennomførte en pilotstudie av 395 kvinner i 2011, og publiserte to artikler i 2012. I 2013 fikk vi tilslag på et doktorgradsstipend for den antropologiske delen av studien. Vi fikk også kvotestipend for start av den kvantitative delen av studien, men kandidaten emigrerte til Australia og gikk ut av prosjektet.

I Norge arbeider vi med studier på disse tilstandene med utgangspunkt i store befolkningsundersøkelser.

Publikasjon i 2013:

- Ebbesen MH, Hunskaar S, **Rortveit G**, Hannestad YS. Prevalence, incidence and remission of urinary incontinence in women: Longitudinal data from the Norwegian HUNT study. BMC Urol 2013;13:27

Smittsomme sykdommer

Influensa i allmennpraksis

Forsker: Kristian A. Simonsen
Deltakere: Guri Rørtveit (prosjektleder og hovedveileder), Steinar Hunskår (biveileder, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin (Nklm)), Knut-Arne Wensaas, Sverre Rørtveit (Austevoll kommune), Rebecca Cox (UiB), Gro Njølstad (Helse Bergen).
Prosjektstart: 30.10.2009
Finansiering: Norsk forening for allmennmedisin v/ AFU, AMFF og Helsedirektoratet. Fra 15.8.2012 UiB.

Første delprosjekt (Fastflu-studien) var en pasientundersøkelse om forløp, risikofaktorer og forekomst av komplikasjoner i forbindelse med influensa-pandemien med A/H1N1-viruset høsten 2009/vinteren 2010. Hoveddelen av studien var en spørreskjemaundersøkelse som gikk ut til pasienter 2-4 uker etter gjennomgått influensa via fastleger i fem kommuner i Hordaland. Dette delprosjektet er nå avsluttet. Det er publisert to artikler fra dette delprosjektet; en i Tidsskrift for Den norske legeforening og en i Family Practice.

Andre delprosjekt: Dette er et samarbeidsprosjekt mellom AFE Bergen og Nklm, der vi undersøker primærlegetjenestens håndtering og tilpasninger under influensapandemien i 2009. Vi bruker informasjonen i legeregningskortene fra fastlegepraksis og kommunale legevakter. En artikkel fra denne studien er publisert, og en under skriving, og begge vil inngå i Kristian Simonsens ph.d.-avhandling. Mål for første artikkel var å undersøke hvordan fastlegepraksis og legevakt tilpasset seg til økt pågang av influensapasienter under pandemien, sammenlignet med en vanlig influensasesong. I siste del av prosjektet undersøker vi hvordan pasienter med risikogrupper for influensa brukte legetjenestene under pandemien. Dataanalyse og manuskript er under bearbeidelse.

Publikasjon i 2013:

- Simonsen KA, Hunskaar S, Sandvik H, Rortveit G. Capacity and adaptations of general practice during an influenza pandemic. PLoS ONE 2013;8:e69408

Giardia-epidemien i Bergen

Forskere: Knut-Arne Wensaas, Guri Rørtveit, Nina Langeland (UiB), Gunnhild Hunskår (UiB), Kristine Mørch (Haukeland universitetssjukehus), Kurt Hanevik (UiB), Geir Egil Eide (UiB), Sturla Gjesdal (UiB), Stein Atle Lie (Uni Research Helse), Robert Persson, Bjørn Bjorvatn (UiB)
Prosjektstart: 1.1.2006
Finansiering: AMFF, Bergen kommune og Norges Forskningsråd

Høsten 2004 ble minst 2500 personer i Bergen rammet av magesyke forårsaket av parasitten *Giardia lamblia*. Smitten skyldtes forurensing av Svartediket som forsyner sentrale deler av Bergen med drikkevann. Vi er involvert i flere studier, og har publisert sju artikler og en doktorgrads-avhandling etter epidemien. Vi har undersøkt hvordan sykdomsutviklingen var under selve utbruddet, og i hvilken grad pasientene har hatt vedvarende plager i etterkant.

Vi har utvidet datagrunnlaget med informasjon fra trygderegistre og kartlegging av plager over en lengre periode etter utbruddet. Det er innhentet data 6 år etter utbruddet, og vi planlegger en ny datainnsamling 10 år etter. Kobling av data innhentet tre år etter utbruddet med sykemeldings- og uføredata er grunnlaget for et postdoktor prosjekt for Knut-Arne Wensaas, som finansieres av Norges forskningsråd: «Irritable bowel syndrome and chronic fatigue following infection with Giardia lamblia. Premorbid factors and long-term consequences.»

Studiene gjøres i samarbeid med Institutt for global helse og samfunnsmedisin og Klinisk institutt 2 ved UiB, og med Haukeland Universitetssykehus.

Publikasjoner i 2013:

- Morch K, Hanevik K, Rivenes AC, Bodtker J, Naess H, Stubhaug B, **Wensaas K-A, Rortveit G**, Hausken T, Eide GE, Langeland N. Chronic fatigue syndrome 5 years after giardiasis: differential diagnoses, characteristics and natural course. BMC Gastroenterology, 13:28, 2013
- **Rørtveit G**. Mange får aldri behandling. Innsikt-artikkel (BTs satsing på forskningsformidling) Bergens Tidende 10. juni 2013, s 15.
- **Rørtveit G**. Sliter fortsatt – mange år etter Giardia-utbruddet. Innsikt-artikkel (BTs satsing på forskningsformidling) Bergens Tidende 10. juni 2013 s 14-15.

Impetigo i allmennpraksis – en oppfølgingsstudie

Forskere: Sverre Rørtveit, Guri Rørtveit, Nina Langeland (UiB), Dag Harald Skutla (Haukeland Universitetssjukehus).
Prosjektstart: 1.1.2002
Finansiering: AMFF, NORM

Brennkopper (impetigo) er en vanlig infeksjonssykdom i huden. Man vet lite om forekomsten i befolkninger over tid. De første år etter år 2000 var det en oppblomstring av impetigo i Skandinavia og De britiske øyer, med bakgrunn i en spesiell klon av bakterie-arten gule stafylokker. Denne klonen hadde som kjennetegn at den var resistent for et vanlig brukt antibiotikum for hudlidelser, fusidin. Vi har etablert en langsgående studie i samarbeid med kommunelegetjenesten i Austevoll, en øygruppe med nesten 4500 mennesker. Vi har studert forekomsten av brennkopper i Austevoll, og vi har spesielt fulgt utbredelsen av fusidin-resistente gule stafylokokker. De siste årene har vi lagt til en genteknologisk undersøkelse av bakteriene, slik at vi følger bakteriestammen over tid. Hyppigheten av impetigo-tilfeller har gått ned i løpet av studieperioden, og impetigo-klonen av gule stafylokokker er også blitt mindre hyppig etter hvert. Rekruttering av pasienter ble avsluttet ved nyttår 2013, og analysearbeid og artikkelskriving pågikk i 2013.

Andre prosjekter

Forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten

Styringsgruppe: Prosjektleder Guri Rørtveit, Ivar Espelid (TkNN, UiO), Jørund Straand (AFE Oslo/UiO), Kristin Klock (UiB)
Prosjektstart: 1.1.2013
Finansiering: Helsedirektoratet
Prosjektslutt: 31.12.2014
Dette er ikke et forskningsprosjekt i seg selv, men et utredningsarbeid om en infrastruktur som skal understøtte praksisnær forskning i allmennmedisin og tannhelsetjenesten. Styringsgruppen fikk i desember 2012 i oppdrag fra Helsedirektoratet å starte et arbeid for å utrede grunnlag for å opprette forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten etter modell fra forskningsnettverk i utlandet.

Styringsgruppen nedsatte to arbeidsgrupper, en i allmennmedisin og en i tannhelse. Et omfattende utredningsarbeid har pågått i 2013, med studieturer, fokusgruppestudie, litteraturstudie og en pilotstudie i tillegg til møtevirksomhet og rapportskriving. En rapport til Helsedirektoratet ble oversendt i desember 2013. Vi foreslår der å opprette forskningsnettverk etter modell fra Skottland med et felles, sentralt nettverk som har koordinerende funksjoner. Videre foreslår vi opprettelse av fire lokale nettverk i allmennmedisin og et lokalt nettverk i tannhelsetjenesten. De lokale nettverkene skal ikke være lokale i geografi, men regionale for allmennmedisin og nasjonalt for tannhelsetjenesten. Ca. 50 allmennpraksiser (ca. 150 fastleger) bør være tilknyttet hvert av de allmennmedisinske nettverkene, og ca. 100 tannklinikker (ca. 300 tannleger) tilknyttet tannhelsenettverket. I en oppstartperiode foreslår vi at det opprettes kun to lokale nettverk i allmennmedisin, med utvidelse til full drift ca. 2020. Drift av fullt utviklet modell (sentralt nettverk + fire lokale allmennmedisinske nettverk + ett lokalt tannhelsenettverk) er anslått å koste ca. 37 mill. kroner årlig. Drift av oppstartsmodell (sentralt nettverk + to lokale allmennmedisinske nettverk + ett lokalt tannhelsenettverk) er anslått å koste ca. 25 mill. kroner årlig. Det er en del usikkerhet knyttet til kostnadene, men de vil være av denne størrelsesorden.

Arbeidet for å opprette forskningsnettverk i de to tjenestene er et svar på dagens og morgendagens

utfordringer når det gjelder utvikling av kunnskap for primærhelsetjenesten og tannhelsetjenesten.

Publikasjoner i 2013:
Rortveit G, Espelid I, Straand J, Klock K. Forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten. Rapport til Helsedirektoratet 2013, 133 s.
Malterud K. Forskningsnettverk i allmennpraksis - Hva skal til for å få fastleger til å delta? Bergen, Norge: Uni Research Helse, 2013.
Wensaas K-A, Carlsen T, Gjelstad S, Magnussen J, Halvorsen P. Forskningsnettverk i allmennmedisin. Rapport til styringsgruppen for Forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten. Bergen 2013, 56 s.

Utredningsgruppen på studietur til Storbritannia mars 2013, her sammen med ledere av forskningsnettverket i Skottland ved University of Dundee.

Nasjonal forskerskole i allmennmedisin (NAFALM)

Styringsgruppe: Jørund Straand (AFE Oslo/UiO), Guri Rørtveit (AFE Bergen/UiB), Johann August Sigurdsson (NTNU), Hasse Melby (AFE Tromsø/UiT), Cecilia Björkelund (Göteborgs Universitet), Anja Brænd (ph.d.-kandidat).
Leder: Elin Olaug Rosvold (UiO)
Koordinator i Bergen: Sabine Ruths
Finansiering: Norges Forskningsråd
Prosjektperiode: 2013-2020

Den nyopprettede forskerskolen tilbyr ph.d.-utdanning som er spesielt rettet mot det allmennmedisinske fagfeltet gjennom kurs, nettbaserte møter og utvekslingsopphold ved utenlandske universiteter. Forskerskolen er et supplement til den eksisterende ph.d-utdanningen ved de medisinske fakultetene. Opptak skjer årlig etter søknad; i 2013 ble 20 kandidater tatt opp i det første kullet.

Forskerskolen i allmennmedisin er et samarbeid mellom UiO, Uni Research Helse, UiB, NTNU og UiT. Det er inngått en samarbeidsavtale med den svenske forskerskolen i allmennmedisin. Administrasjon og daglig drift av forskerskolen er lagt til UiO.

Den offisielle åpningen av forskerskolen, og åpningskurset i Allmennmedisinsk forskningsformidling 14-16.oktober 2013 ble lagt til årets Felles allmennmedisinsk universitetsmøte i Hardanger.

Kandidatene i første kull ved Nasjonal forskerskole i allmennmedisin under samling på Hardingasete.

Forskerskolens hjemmeside:
http://www.med.uio.no/helsam/forskning/doktorgrad-karriere/forskerskoler/nafalm/

Publikasjoner AFE 2013

Vitenskapelige artikler i fagfellevurderte tidsskrift

1. **Aamland A, Werner EL, Malterud K.** Experiences of sickness absence, marginality and Medically Unexplained Physical Symptoms - A focus group study. Scand J Prim Health Care 2013;31:95–100
2. Bakken MS, Engeland A, Engesaeter L, Ranhoff AH, Hunskaar S, **Ruths S**. Increased risk of hip fracture among older people using antidepressant drugs: data from the Norwegian Prescription Database and the Norwegian Hip Fracture Registry. Age and ageing 2013;42:514-20.
3. Ebbesen MH, Hunskaar S, **Rortveit G**, Hannestad YS. Prevalence, incidence and remission of urinary incontinence in women: Longitudinal data from the Norwegian HUNT study. BMC Urol 2013;13:27
4. **Iden KR**, Engedal K, Hjorleifsson S, Ruths S. Prevalence of depression among recently admitted long-term care patients in Norwegian nursing homes: Associations with diagnostic workup and use of antidepressants. Dement Geriatr Cogn Disord 2013;37:154-162.
5. Maeland S, **Werner EL**, Rosendal M, Jonsdottir IH, Magnussen LH, Lie SA, Ursin H, Eriksen HR. Sick-leave decisions for patients with severe subjective health complaints presenting in primary care: A cross-sectional study in Norway, Sweden, and Denmark. Scand J Prim Health Care 2013;31:227-34.
6. **Malterud K**. Diagnosis – A tool for rational action? A critical view from family medicine. Atrium 2013:26-31.
7. Morch K, Hanevik K, Rivenes AC, Bodtker J, Naess H, Stubhaug B, **Wensaas K-A, Rortveit G**, Hausken T, Eide GE, Langeland N. Chronic fatigue syndrome 5 years after giardiasis: differential diagnoses, characteristics and natural course. BMC Gastroenterol 2013;13:28.
8. Rat C, **Werner EL**, Pivette J, Senand J, Nguyen J-M. Hypnotic prescription without face to face contact: A report from French family medicine. Eur J Gen Pract 2013; early online. DOI: 10.3109/13814788.2013.777423
9. Rothing M, **Malterud K**, Frich JC. Caregiver roles in families affected by Huntington's disease: a qualitative study. Scand J Caring Sci published online: 18 NOV 2013 | DOI: 10.1111/scs.12098
10. **Simonsen KA**, Hunskaar S, Sandvik H, **Rortveit G**. Capacity and adaptions of general practice during an influenza pandemic. PLOS One 2013 8(7):e69408. Doi:10.1371/journal.pone.0069408

Andre publikasjoner (lederartikler, bøker, rapporter, kronikker etc.)

1. Akselsen PE, **Ruths S**. Antibiotikabehandling i sykehjem. Oslo, Norge: Helsedirektoratet, 2013:192-202.
2. **Anderssen N, Malterud K**, red. Seksuell orientering og levekår. Bergen, Norge: Uni Research Helse, 2013.
3. **Anderssen N, Malterud K, Bjørkman M,** Slaatten H, Hellesund T. Seksuell orientering og levekår. I Anderssen N, Malterud K (red). Seksuell orientering og levekår. Bergen, Norge: Uni Research Helse, 2013:1-24.
4. **Anderssen N, Malterud K**. Levekår blant lhb-personer. Litteraturgjennomgang. I Anderssen N, Malterud K, red. Seksuell orientering og levekår. Bergen, Norge: Uni Helse, 2013:25-47.
5. **Anderssen N, Malterud K,** Slaatten H. Kapittel 3. Levekår for lesbiske, homofile og bifile i Norge. Nasjonal spørreundersøkelse. I Anderssen N, Malterud K (red). Seksuell orientering og levekår. Bergen, Norge: Uni Research Helse, 2013:49-119
6. **Anderssen N**, Slaatten H. Kapittel 4. Holdninger til lhbt-personer 2008-2013. I **Anderssen N**. og **Malterud K**. (red.). Seksuell orientering og levekår. Bergen, Norge: Uni Research Helse, 2013:121-148
7. **Bjørkman M**, **Malterud K**. Lesbisk selvtillit i møte med legen. I Grønningsæter AB, Kristiansen HW, Lescher-Nuland BR, red. Holdninger, levekår og livsløp - forskning om lesbiske, homofile og bifile. Oslo, Norge: Universitetsforlaget, 2013
8. Gross DP, Deshpande S, Miciak MA, **Werner EL,** Reneman MF, Buchbinder R. Informing the public: Preventing work disability and fostering behavioral change at the societal level. In Loisel P and Anema J (eds.) Handbook of work disability: Prevention and management. ISBN 978-1-4614-6213-2. DOI 10.1007/978-1-4614-6214-9_24, © Springer Science + Business Media New York 2013.
9. **Gullbrå F**, Hafting M. Fastlegen si rolle når barn er pårørande. Utposten 2013;42: 6-8

10. Hellesund, T, **Anderssen, N**. Kapittel 6. Skeive historier. Et dokumentasjonsprosjekt om skeive liv. I Anderssen, N. og Malterud**,** K**.** (red.). Seksuelle orientering og levekår. Bergen: Uni Research Helse, 2013:177-187.
11. Hunskår S, **Rørtveit G**, Straand J, Sandberg S, Thue G. Allmennmedisinske rammer og arbeidsteknikker. I: Hunskår S (red). Allmennmedisin. Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk. 2013:61-64.
12. **Lid TG, Smith-Sivertsen T**, et.al. Psykiske forstyrrelser og atferdsvansker. I: Hunskår S, red. Allmennmedisin. 3. utgave. Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk, 2013:456-513.
13. **Lid TG**, Ohldieck C. Pasienter med rus og avhengighetsproblemer. I: Hunskår S, red: Allmennmedisin. Oslo, Norge: Gyldendal akademisk, 2013:933-947.
14. **Lid TG**. Snakk med fastlegen om alkohol! Rus og Samfunn, nr. 4, Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk, 2013:29-31.
15. **Lid TG**. Oppdagelse og behandling av alkoholproblemer i allmennpraksis. Best Practice Psykiatri/Nevrologi/Geriatri. Nr 8, november 2013.
16. **Malterud K**, Lyngstad I. MiniPEP - brukerundersøkelse som metode for praktisk kvalitetsforbedring på allmennlegekontoret. Utposten 2013;42:26-31
17. **Malterud K**, Hunskaar S. Første linje. I: Hunskår S (red): Allmennmedisin**.** Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk, 2013:26-32.
18. **Malterud K**, Prydz P. Medisinsk uforklarte helseplager. I: Hunskår S, red: Allmennmedisin. Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk, 2013:193-203.
19. **Malterud K**. Uten kunnskap, ingen praksis - uten praksis, ingen kunnskap. Allmennmedisin - et fag med høy og særegen kunnskapsvaluta. Utposten 2013;42: 2-4.
20. **Malterud K**. Forskningsnettverk i allmennpraksis - Hva skal til for å få fastleger til å delta? Bergen: Uni Research Helse, 2013.
21. **Malterud K, Bjørkman M.** I skapet anno 2012. En kvalitativ studie om situasjoner der lesbiske, homofile og bifile i Norge skjuler sin seksuelle orientering. I Anderssen N, Malterud K (red). Seksuell orientering og levekår. Bergen: Uni Research Helse, 2013:147-174.
22. **Rørtveit G**. Allmennmedisin i kortversjon (bokanmeldelse). Tidsskr Nor Legeforen 2013;133:1630
23. **Rørtveit G**. Mange får aldri behandling. Innsikt-artikkel (BTs satsing på forskningsformidling) Bergens Tidende 10.juni 2013, s 15.
24. **Rørtveit G**. Sliter fortsatt – mange år etter Giardia-utbruddet. Innsikt-artikkel (BTs satsing på forskningsformidling) Bergens Tidende 10.juni 2013 s 14-15.
25. **Rørtveit G**. På forskningstur til Etiopia og Sudan. LVS-info 2013;1:14-5.
26. **Rørtveit G**, Espelid I, Straand J, Klock K. Forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten. Rapport til Helsedirektoratet. AFE Bergen 2013, 133 s.
27. **Ruths S.** Fall og falltendens hos gamle. I: Hunskår S (Red.): Allmennmedisin. Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk, 2013:146-149.
28. **Simonsen KA**. Fastlegene økte sin kapasitet under svineinfluensapandemien. Tidsskr Nor Legeforen 2013;133:2140
29. **Smith-Sivertsen T**, Helsemessige forhold hos utenlandsadopterte barn. I: Steinar Hunskår (red). Allmennmedisin. 3. utgave. Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk, 2013:832-833.
30. **Wensaas K-A**, med bidrag av S Hunskår (innvollsmark, antibiotika-assosiert diaré og matvareintoleranse), basert på forrige utgave av T Johannessen. Fordøyelsesorganer. I Hunskår S (Red.): Allmennmedisin. Oslo, Norge: Gyldendal Akademisk, 2013:228-261.
31. **Wensaas K-A**, Carlsen T, Gjelstad S, Magnussen J, Halvorsen P. Forskningsnettverk i allmennmedisin. Rapport til styringsgruppen for Forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten. Bergen 2013, 56 s.

Foredrag, kurs og andre arrangementer

Anette Fosse

- Innlegg på kurs i Alders- og sykehjemsmedisin, Bergen: Forberedende samtaler når alvorlig og uhelbredelig sykdom rammer, 11.04.13
- Innlegg på Nordisk kongress i allmennmedisin, Tampere, Finland: Symposium om Nursing home medicine - patients' and doctors' perspective (symposium-leder var Sabine Ruths), 22.08.13
- Innlegg på NSHs konferanse om helsetjenester til eldre, Oslo: Hvor, når og hvordan skal de gamle få lov til å dø - livsavsluttende planlegging, forberedende samtaler, ACP, 23.09.13
- Innlegg på Forskningsdagen, Nidaroskongressen i Trondheim: Pasientens ønsker og legens rolle, 24.10.13
- Innlegg på Grunnkurs D, Bergen: Presentasjon av phd-prosjektet, 29.10.13
- Innlegg på Demensdagene-13, Oslo: Pasientens ønsker og legens rolle, 04.12.13

Frøydis Gullbrå

- Nordisk kongress i Tampere Finland i august 2013
- I samling for Nordisk Nettverk i København, mai 2013
- Under forskersamling i regi av BarnsBeste, Oslo nov 2013

Kristina Riis Iden

- Presentasjon av forskningsresultater. Lunsjmøte. Boganes Sykehjem, 20. mars 2013
- Foredrag: Grunnkurs D, spesialisering for allmennleger. «Mitt forskningsprosjekt». 03.09.13
- Kurskomite for Grunnkurs D; forskning i allmennmedisin. September 2013. Sola Strandhotell
- Forelesning om depresjon i sykehjem; forekomst, diagnostikk og behandling. Stokka Undervisningssykehjem, 25.september 2013
- Fremtidens geriatri- hvor er vi og hvor vil vi? Nordland legeforening. Bodø, 12. og 13. desember 2013. Forelesning: Behandling av depresjon på sykehjem
- Demensdagene 2013. Deltakelse på symposium: Legens arbeidsområde og rolle i sykehjem, med foredraget » Diagnostikk og behandling av depresjon hos nyinnlagte pasienter»
- 18th Nordic Congress of General Practice, Tampere, Finland 21-24. August 2013; deltok på symposium: Nursing Home Medicine-Patients' and Doctors' perspectives.
- Presentasjon på forskningsmøte, 6. November 2013, Queen Mary, University of London, Blizard Institute, Barts and The London School of Medicine and Dentistry; Weekly CPC&PH Lunctime Seminar: Depression in nursing.

Kristian Jansen

- Kurskomite, og foredrag, Kurs i alders og sykehjemsmedisin 2 i Bergen, 11.04.13.
- Innlegg på Nordisk kongress i allmennmedisin, Tampere, Finland: Symposium om Nursing home medicine - patients' and doctors' perspective, 22.08.13.

Svein Reidar Kjosavik

- Grunnkurs C, Forebyggende medisin - Strategier ved forskrivning av A+B preparater 16.04.13
- Seminar arrangert av Fylkesmannen i Sogn og Fjordane - Legemidler og førerkort 23.05.13**.**
- Kurs for fastleger i Stavanger - Legemidler og avhengighet 26.08.13
- Grunnkurs D, Forskning i allmennpraksis - Fra allmennlege til PhD 03.09.13. Mitt prosjekt 05.09.13
- Seminar arrangert av Fylkesmannen i Nord-Trøndelag - Legemidler og førerkort 26.09.13

Torgeir Gilje Lid

- Alkoholrelaterte akuttinnleggelser i somatisk avdeling – gylne øyeblikk eller forspilte sjanser? Nasjonalt seminar for forskere på rusmiddelfeltet, Vettre, 7.feb 2013.
- Legesenteret som læringsarena, presentasjon på Frie foredrag, Nidaroskongressen 2013.
- «The General Practitioners clinic as learning arena», poster på 5. International Congress on Self Determination Theory, 26.-30.aug, i Rochester NY, USA.
- «The GP-clinic as learning arena – with talks about alcohol as case», oral presentation på 18. Nordiske kongress i allmennmedisin, 21.-24.aug 2013, i Tampere, Finland.
- «Alkohol og helse; hvordan finner man de som er i faresonen?» Foredrag på klinisk emnekurs i rusmedisin, Rogaland legeforening, Stavanger, 4.feb 2013.

- «Alkohol, gravide og småbarnsforeldre», foredrag på workshop for Ressursgruppe for gravide, småbarn og rus i Stavanger kommune, Stavanger, 26.feb 2013.
- Grunnkurs A, Voss, 1.mars 2013. Fem undervisningstimer om tverrfaglig samarbeid
- «Alkoholkultur» Foredrag på Direktørens kontaktmøte – Barn og unge, Stavanger kommune, 25.april 2013.
- Medansvarlig for Grunnkurs D, Sola, uke 34, 2013.
- Foredragene «Læring i praksis» og «Alkoholrelaterte helseproblemer i allmennpraksis» på Grunnkurs D, Sola, 4.sept 2013.
- «Oppdagelse av alkoholrelaterte helseproblemer i allmennpraksis», foredrag på nordisk workshop om skjult alkoholmisbruk, ledet av forskningsleder Sverre Nesvåg, Sola, 11.sep 2013.
- «Skal fastlegen passe på at du ikke drikker for mye?» Forskerstandup på Forskningsdagene 2013, Sting Nere, Stavanger, 25.sep 2013.
- «Hvordan snakke om rus?» foredrag på kurset Rus og psykiske lidelser, ved Psyk.divisjon, SUS, 29.okt 2013.
- Medansvarlig for Klinisk emnekurs i rusmedisin, 24-25.okt, Nidaroskongressen 2013.
- «Vanskelige pasienter, kan de katalysere samarbeidsglede?» foredrag på Klinisk emnekurs i rusmedisin, Nidaroskongressen 2013, 24.okt 2013.
- Alkoholkonferansen 2013, Oslo, 18.-19.nov: Innlegget «Alkoholintervensjoner hos fastlegen» og foredragene «Forebygging av alkoholrelaterte helseproblemer – legesenteret som arena» og «Alkoholrelaterte akuttinnleggelser i somatisk avdeling – gylne øyeblikk eller forspilte sjanser
- Undervisning om sosial ulikhet og helse, 4 timer sammen med prof. Kjell Haug og stipendiat Øystein Hetlevik, UiB, 18.feb og 23.sep 2013.

Kirsti Malterud

- LHB levekår anno 2012. Rosa kompetanse/ Landsforeningen for lesbiske og homofile, Geilo 04.03.13.
- Videnskabelighed. Ph.d-kurset ”Kvalitativ forskningsmetode – Grundkursus”, Københavns Universitet 17.-19.04.13.
- Analysemetoder. Ph.d-kurset ”Kvalitativ forskningsmetode – Grundkursus”, Københavns Universitet 17.-19.04.13.
- Refleksivitet. Ph.d-kurset ”Kvalitativ forskningsmetode – Grundkursus”, Københavns Universitet 17.-19.04.13.
- Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning. Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning. Forskerskolen/Inst. for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen, Medkvforsk – Kvalitative forskningsmetoder 24.05.13.
- Voices from the margins – Knowledge about strength and vulnerability in general practice. Key note lecture 18th Nordic Congress of General Practice, Tampere/ Finland 22.08.13.
- Kvalitative forskningsmetoder – hva og hvordan? Grunnkurs D, Rogaland legeforening, Stavanger 03.09.13.
- God og dårlig forskning med kvalitative metoder. Grunnkurs D, Rogaland legeforening, Stavanger 03.09.13.
- Struktur og praktisk fremgangsmåte. Uni Research Helse, dagsseminaret Å skrive artikler fra kvalitative studier, Bergen 30.09.13.
- Har du virkelig noe å fortelle? Uni Helse, dagsseminaret Å skrive artikler fra kvalitative studier, Bergen 30.09.13.
- Refleksivitet i skriveprosessen. Uni Helse, dagsseminaret Å skrive artikler fra kvalitative studier, Bergen 30.09.13.
- I dialog med redaktør og reviewere. Phd-kurset ”MEDFORM – Allmennmedisinsk forskningsformidling”, Nasjonal forskerskole i allmennmedisin, Hardanger 16.10.13.
- Seksuell orientering og levekår (sammen med Norman Anderssen). Konferansen LHBT Status 2013. Bufdir, Oslo 07.11.13.
- I skapet anno 2012 (sammen med Mari Bjørkman). Konferansen LHBT Status 2013. Bufdir, Oslo 07.11.13.
- Fokusgrupper som forskningsmetode. Forskerskolen Psykisk Helse, Universitetet i Tromsø, 19.11.13.
- Analyse av kvalitative data. Systematisk tekstkondensering som eksempel. Forskerskolen Psykisk Helse, Universitetet iTromsø, 19.11.13.

Sabine Ruths

- **Ruths S**, Iden KR, Jansen K, Fosse A. Foredrag på symposium Nursing home medicine – patients’ and doctors’ perspectives. 18th Nordic congress of general practice. Tampere, Finland, 21-24 August 2013
- Omland G, Diaz E, **Ruths S**. Use of contraceptives among immigrant and native women in Norway:

Data from the Norwegian Prescription database. EGPRN 2013.
- Helseforskning hos eldre. Foredrag for forskningslederne i Uni helse, mars 2013
- Legemiddelbruk i sykehjem. Foredrag på kurs Sykehjemsmedisinske utfordringer II , Bergen, april 2013.Hoftebrudd i et medisinsk perspektiv. Foredrag for Uni Rokkansenter, mai 2013
- ØH-senger i sykehjem – faglige utfordringer. Foredrag på Fylkeslegens nettverkssamling for sykehjemsleger, mai 2013.
- National research school in general practice. Samarbeidsseminar med University Medical Center Groningen, UMCG, mai 2013.
- Hvordan skrive et godt abstract? Foredrag på kurs Allmennmedisinsk forskningsformidling, Nasjonal forskerskole for allmennmedisin, Hardingasete, oktober 2013.
- Antidepressant drug prescribing to older people – for benefit or mischief? Foredrag for Centre for Primary Care and Public Health, Blizard Institute, London, november 2013.
- Rammevilkår for sykehjemslegers arbeid. Foredrag på Demensdagene, Oslo, desember 2013.

Kristian A. Simonsen
- **Simonsen KA**; Hunskaar S; Sandvik H; Rortveit G. Capacity and adaptations of general practice during an influenza pandemic. Oral presentation. 18th Nordic Congress of General Practice. Tampere, Finland, 21-24 August 2013.

Guri Rørtveit
- **Rørtveit G.** Brukermedvirkning i forskning – hvordan kan vi få det til? Foredrag på møte med brukerorgansiasjoner i regi av Norges forskningsråd. FFO, Oslo, 8. november 2013
- **Rørtveit G.** Fordeler og ulemper ved primærhelsetjenesten som utdanningsarena. Innlegg på Nasjonalt dekanmøte i medisin Stavanger 3. juni 2013
- **Rortveit G**, Megabiaw B, Adefris M, Degu G, Muleta M, Kiserud T, Blystad A, Melese T, Kebede Y. Pelvic floor disorders among women in Dabat district, North-West Ethiopia: a pilot study. Muntlig presentasjon. NUGA, Helsinki, Finland, January 2013
- **Rørtveit G.** Tidlig ultralyd. Foredrag på Solstrand-kurset 27. mai 2013
- Wesnes SL, Hannestad YH, **Rortveit G**. Delivery parameters and urinary incontinence 6 months postpartum. Oral presentation. International Continence Society 43rd Annual Meeting, Barcelona, Spain, August 2013
- Gjerde JL, **Rortveit G**, Blystad A. Living with pelvic organ prolapse: Experiences from North-West Ethiopia. Oral presentation. International Continence Society 43rd Annual Meeting, Barcelona, Spain, August 2013
- Gjerde JL, **Rortveit G**, Blystad A. Living with pelvic organ prolapse: Experiences from North-West Ethiopia. Poster presentation. The Globvac conference, Bergen, Norway, October 2013
- Simonsen KA, Hunskaar S, Sandvik H, **Rortveit G**. Capacity and adaptations of general practice during an influenza pandemic. Oral presentation. 18th Nordic Congress of General Practice, Tampere, Finland 21-24 August 2013
- **Rørtveit G**. Allmennmedisin som forskningsbasert fag. Forelesning på Grunnkurs D, Bergen oktober 2013
- **Rørtveit G**. Statistikk. Forelesning på Grunnkurs D, Bergen oktober 2013.

Knut-Arne Wensaas
- Underviser medisinerstudenter ved Universitetet i Bergen i allmennmedisinsk hovedtermin.
- Mentor for gruppe medisinerstudenter, del av mentorordningen til Norsk medisinerstudentforening.
- Medlem av kurskomiteen og foredragsholder under grunnkurs D for spesialiteten i allmennmedisin, "Forskning i allmennmedisin".
- «Omsorg der pasienten er» - fastlegen sin rolle ved lindrende behandling i kommunen. Foredrag ved jubileumsseminar for Sunniva Senter 01.11.13
- Reservasjonsrett for leger. Invitert innleder til debattmøte i regi av Norsk medisinerstudentforening i Bergen 26.11.13.

Erik L. Werner
- Werner EL. Plaintes subjectives et complexes. Cours des médecins généralistes. Nantes (12. april) og Roche-sur-Yon (19. april), Frankrike.
- Werner EL. Arbeidsdeltagelse som helsefremmende tiltak – fastlegens rolle. Farve-konferansen, NAV, Oslo, 23 okt 2013.

- Werner EL. Arbeidsdeltagelse som helsefremmende tiltak – fastlegens rolle. iBedrift, nettverkssamling, Tønsberg, 20 nov 2013.
- Trygdemedisinsk kurs for fastleger på Romerike, 10. sept, : "Trygg i jobb tross plager".
- Nidelvkurset 30. januar, Trondhjem: Vond rygg - slik håndterer vi det i allmennpraksis.

Tone Smith-Sivertsen

- Graungaard-AH; Hafting-A; Ertmann-RK; Smith-Sivertsen-T; Lagerløf-P; Haavet-OR; Gullbrå-F; Oja-C; Lykke-K: «Nordic Research Network on Children and Adolescents in General Practice». Poster. 18th Nordic Congress of General Practice. 21-24 August 2013. Tampere, Finland.
- Graungaard-AH; Haavet-OR; Smith-Sivertsen-T "Most children are healthy but…. Challenges in general practice when children are not well." Chair for Symposium Sy-1 at 18th Nordic Congress of General Practice. 21-24 August 2013. Tampere, Finland.
- "Women and children health issues". Chair for Poster session 6 at 18th Nordic Congress of General Practice. 21-24 August 2013. Tampere, Finland.
- Medlem av redaksjonskomiteen for: Steinar Hunskår, red. Allmennmedisin. 3. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2013. Redaksjonskomite: Mette Brekke, Per Hjortdahl, Knut Holtedahl, Hogne Sandvik, Tone Smith-Sivertsen.

AFE Bergen i mediene

AFE Bergens medarbeidere har vært aktive i nasjonale, regionale og lokale medier, både aviser, radio og fjernsyn. Vi har ikke systematisk registrering av aktivitet på dette feltet, men gjengir noen "høydepunkt" nedenfor.

Norman Anderssen

- 7.11.13: Oppslag på NRKs nettavis om rapporten "Seksuell orientering og levekår"
- 7.11.13: Oppslag i Kilden, nettavis for kjønnsforskning, om rapporten "Seksuell orientering og levekår"

Anette Fosse

- Har sammen med studentene på Nasjonal forskerskole i allmennmedisin skrevet en kronikk i Dagens Medisin: http://www.dagensmedisin.no/debatt/primarhelsetjenesten---fremtidens-forsknigsfront/

Frøydis Gullbrå

- Gullbrå, Frøydis; Hafting, Marit. Fastlegen si rolle når barn er pårørende Utposten, 42 (5), 2013

Kristina Riis Iden

- Sykehjemsleger-overser-depresjon-hos-eldre. Dagens Medisin, 15/11-2013

Torgeir Gilje Lid

- NRK Rogaland, ettermiddagssending 2.des 2012: http://radio.nrk.no/serie/distriktsprogram-rogaland/dkro02024013/02-12-2013#t=1h11m59s

Guri Rørtveit

- Mange får aldri behandling. Innsikt-artikkel (BTs satsing på forskningsformidling) Bergens Tidende 10.juni 2013, s 15.
- **Rørtveit G**. Sliter fortsatt – mange år etter Giardia-utbruddet. Innsikt-artikkel (BTs satsing på forskningsformidling) Bergens Tidende 10.juni 2013 s 14-15.

Kristian Simonsen

- Fastlegene kan mobilisere. Dagens Medisin 24.7.13

Erik L. Werner

- Kamp om fastlegers oppmerksomhet. Kronikk i Dagens Medisin 28. januar 2013
- Pasient fikk 31 diagnoser. Intervju i Dagens Medisin 03. januar 2013
- Yoga mot ryggproblemer. Intervju i Dagbladet 14. mai 2013
- Sjekk når du bør gå til legen. Intervju i Dagbladet 26. mai 2013

Priser/heder

Anette Fosse

- Mottok Allmennmedisinsk forskningsutvalgs Forskningspris 2013 på Nidaroskongressen.

Verv og nettverk

Aase Aamland

Verv

- Representant i NFA sin referansegruppe for "Medisinsk Uforklarte Plager og Sykdommer".
- NFA representant i AFU-styret.

Nettverk:

- Marginalitet i møte med helsetjenesten.

Anette Fosse

Verv

- Medlem i Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helse- og omsorgstjenesten.

Frøydis Gullbrå

Nettverk

- Forskarnettverk i regi av BarnsBeste (nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørande).
- Nordisk nettverk for forsking på barn og unge i allmennpraksis.

Svein R. Kjosavik

Verv

- Leder av Kurskomiteen for Grunnkurs D i Stavanger 2013.
- Vararepresentant i styret for Norsk forening for farmakoepidemiologi 2012-2014.

Torgeir Gilje Lid

Verv

- Leder i Referansegruppe for rusmedisin i Norsk forening for allmennmedisin.
- Medlem i arbeidsgruppe for utarbeidelse av felles nasjonal veileder for kommunalt rusarbeid og psykisk helsearbeid for voksne, Helsedirektoratet.
- Medlem i arbeidsgruppe for utarbeidelse av nye retningslinjer for utredning og behandling av rusmiddelavhengighet, Helsedirektoratet.
- Leder i valgkomiteen i Rogaland legeforening.
- Veileder i allmennmedisin.

Nettverk

- Deltakelse i forskningsprosjektet Tverrfaglig alkoholintervensjon i primærhelsetjenesten – et potensial for samhandling? Et samarbeid med Korfor, SUS og Haukeland Universitetssykehus.
- Utvikling av Nytorget legesenter som arena for tidlig intervensjon og samhandling, et samarbeid mellom Nytorget legesenter, Korfor og Avdeling Unge Voksne ved Psyk.divisjon, SUS.

Kirsti Malterud

Verv

- Styremedlem, Allmennmedisinsk forskningsfond.

Nettverk

- Leder i forskernettverket "Marginalitet i møte med helsetjenesten".

Sabine Ruths

Verv

- Leder av faggruppen for allmennmedisin, UiB, fra høst 2013.
- Fagrådsmedlem AMFF.
- Fagrådsmedlem Senter for alders- og sykehjemsmedisin.
- UiB-representant i styringsråd for Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Hordaland.

Nettverk

- Leder av forskernettverk Reseptgruppe.
- Leder av forskernettverk Livets slutt i sykehjem
- Medlem av Norsk forening for farmakoepidemiologi.

Annet

- Nasjonalt kompetansesenter Aldring og Helse, og University medical center Groningen, Nederland, samarbeid om ulike prosjekter om legemiddelbruk i sykehjem
- Uni Rokkansenter, samarbeid om prosjekt Providing integrated health care for older people
- Centre for Primary Care and Public Health, Blizard Institute, London, samarbeid om prosjekt depresjon i sykehjem
- Gjennomført Utviklingsprogram for forskningsledere, Uni Research 2012-2013.
- Gjennomført Uniped-modul Forskningsveiledning
- Medlem av kurskomite for kurset Sykehjemsmedisinske utfordringer II i Bergen, april

2013.
- Leder for symposium Nursing home medicine – patients' and doctors' perspectives. 18th Nordic congress of general practice. Tampere, Finland, august 2013.
- Kursleder for kurset Allmennmedisinsk forskningsformidling, Nasjonal forskerskole for allmennmedisin, Hardingasete, oktober 2013.
- Medlem av programkomite for Fylkeslegens nettverkssamlinger for sykehjemsleger, juni og november 2013.
- Leder for symposium Rammevilkår for sykehjemslegers arbeid, Demensdagene, Oslo, desember 2013.

Guri Rørtveit

Verv og oppdrag
- Medlem av Norges forskningsråds styringsgruppe for evaluering av samhandlingsreformen.
- Leder av arbeidsgruppen «Kunnskapssystemet» i HelseOmsorg21-prosessen.
- Styremedlem i SKOK (Senter for kjønns- og kvinneforskning), UiB.
- Nestleder i styringsgruppen for Nasjonal forskerskole i allmennmedisin.
- Leder for styringsgruppen for utredning av forskningsnettverk i allmennmedisin og tannhelsetjenesten.
- Leder av valgkomiteen for Norsk forening for allmennmedisin (til september 2013).
- Medlem av valgkomiteen for Leger i vitenskapelige stillinger.
- Medlem av Komite for vurdering av pris for beste oversiktsartikkel i Tidsskrift for den norske legeforening.
- Medlem av Komite for vurdering av pristildeling fra Legeforeningens fond for forebyggende medisin.
- 2. opponent for doktoravhandling i medisin ved Universitetet i Tromsø 2013.
- Kursleder Grunnkurs D i Bergen oktober 2013.
- Medlem av kurskomite for kurset Allmennmedisinsk forskningsformidling, Nasjonal forskerskole for allmennmedisin, Hardingasete oktober 2013.

Nettverk
- Medlem av forskernettverket Bergen Giardia Research Group.
- Medlem av NFAs referansegruppe for medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS).

Kristian Simonsen

Verv
- Medlem referansegruppe for KAD-senger/Norsk forening for allmennmedisin

Knut-Arne Wensaas

Verv
- Leder av Norsk forening for allmennmedisins referansegruppe i gastroenterologi.
- Norsk representant i The European Society for Primary Care Gastroenterology.
- Varamedlem i Fagrådet for Allmennmedisinsk forskningsfond.
- Tillitsvalgt for fastlegene i Bergen kommune.
- Medlem i Lokalt samarbeidsutvalg for fastlegeordningen i Bergen kommune.

Nettverk
- Medlem av forskernettverket Bergen Giardia Research Group.

Erik L. Werner

Verv
- Styremedlem i Norsk Forening for Ryggforskning.
- Medlem i Referansegruppen for Muskel skjelettlidelser i Norsk Forening for Allmennmedisin.
- Styremedlem i Allmennmedisinsk Forskningsfond, Norsk Forening for Allmennmedisin.

Nettverk
- Formi – formidlingsenheten ved Oslo Universitetssykehus, Ullevål; leder av COPE prosjektet.
- Frisch senteret for helseøkonomi, Oslo; deltager i felles forskningsprosjekt.
- Collège des Généralistes Enseignants de Loire-Atlantique et Vendée, Frankrike; felles forskningsprosjekt med Universitetet i Nantes.
- University of Aberdeen, Scotland; deltager i prosjektgruppe for ryggprosjekt i Skottland.