NORCE Norwegian Research Centre AS
www.norceresearch.no

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen

Årsmelding 2018

Årsmelding 2018

Allmennmedisinsk forskningsenhet, NORCE, Bergen

Forskningsleder: Professor Sabine Ruths

Besøksadresse: Kalfarveien 31, 5018 Bergen

Postadresse: Postboks 7810, 5020 Bergen

Telefon: +47 55 58 61 29

www.uni.no/helse/afe

Forsidebilde: Fotograf Rune Eraker
Bildet er fra: “Bilder fra klinisk praksis” v/T G Lid og Rune Eraker
Andre bilder: Privat

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen har også i 2018 hatt høy aktivitet. Vi opprettholdt vårt høye publiseringsnivå, to doktorgradsprosjekter ble sluttført og samtidig ble ett stort, tverrfaglig forskerprosjekt etablert. Vi har god rekruttering av unge allmennleger som ønsker å forske på temaer med stor relevans for fastlegene og deres pasienter.

Vi er spesielt stolte av våre to ph.d.-stipendiater som disputerte i 2018. Stein Nilsens avhandling belyser allmennlegers erfaringer som portvakt. Anette Fosse undersøker i sin avhandling legens rolle ved livets slutt i sykehjem. Begge problemstillingene har stor samfunnsmessig relevans, og prosjektene fikk mye oppmerksomhet i media. Avhandlingene er nærmere omtalt i årsmeldingen.

AFE Bergen fikk i 2018 innvilget søknad om 15 millioner kroner fra Norges forskningsråd til et stort forskerprosjekt om helsetjenester ved depresjon. Gjennom prosjektet vil vi utvikle ny kunnskap om samarbeid mellom ulike aktører og nivåer i helse- og velferdstjenestene, og hvordan tilbudet kan forbedres for å hjelpe pasientene best mulig. Prosjektet benytter data fra flere nasjonale helseregistre og befolkningsregistre, samt data samlet gjennom intervjuer med pasienter og behandlere.

PraksisNett er en innovativ infrastruktur som legger til rette for at forskere kan gjennomføre gode og kvalitetssikrede kliniske studier på pasienter i norsk allmennpraksis. Praksisnett er et fellesprosjekt for alle de allmennmedisinske forskningsmiljøene, og ledes av Universitetet i Bergen. AFE Bergen deltar svært aktivt i dette arbeidet, og har ansvar for å bygge opp PraksisNett Vest, det regionale nettverket på Vestlandet.

AFE Bergen er organisert i Uni Research, som i 2018 fusjonerte med fire andre forskningsinstitusjoner (Christian Michelsen Research, IRIS, Agderforskning og Teknova) til NORCE Norwegian Research Centre AS. NORCE er ett av Norges største uavhengige forskningsinstitutter og leverer forskning og innovasjon innen energi, helse, klima, miljø, samfunn og teknologi.

Årsmeldingen for 2018, sammen med nettsiden http://uni.no/nb/uni-helse/allmennmedisinsk-forskningsenhet/ gir et fyldig innblikk i aktiviteten ved AFE Bergen.

God lesning!

Sabine Ruths
Forskningsleder til og med 2018

Inger Haukenes
Kst. forskningsleder

Innhold

Bakgrunn 5

Fagmiljø 6

Finansiering 8

Disputaser 9

Forskningsprosjekter 11

Publikasjoner 26

Vitenskapelige konferanser 30

Faglige foredrag og populærvitenskapelige foredrag 31

AFE i media 35

Verv og nettverk 37

Samarbeidspartnere 39

Bakgrunn

Med finansiering fra Helsedirektoratet ble det i 2006 opprettet allmennmedisinske forskningsenheter i Tromsø, Trondheim, Oslo og Bergen. Forskningsenhetene ble samlokalisert med de allmennmedisinske universitetsmiljøene; i Bergen ble AFE lagt til Unifob AS (nåværende NORCE, som er et flerfaglig forskningsinstitutt med 800 ansatte). Bakgrunnen var behovet for en egen satsing på allmennmedisinsk forskning, ut fra en erkjennelse av at allmennmedisinen har mange særegne kunnskapsmessige behov og utfordringer som ikke forskning fra spesialisthelse-tjeneste kan dekke.

Faglig samarbeider vi også tett med Universitetet i Bergen, Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS). Vi er samlokalisert med Fagområde allmennmedisin, der vi tar del i faglige aktiviteter. Flere av AFEs seniorforskere er også formelt tilknyttet IGS, med blant annet veiledning av ph.d.-stipendiater og undervisning av medisinstudenter.

AFE Bergen deltar 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.

Kalfarveien 31 (foto lånt av Daimyo)

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. Seniorforskerne har veiledningsoppgaver også for andre enn stipendiater knyttet til AFE Bergen.

Arbeidsinnsatsen i AFE i 2018 var fordelt slik:

- Seniorforskere: 3,3 årsverk (hvorav 2,2 lønnet av AFE-rammen)
- Stipendiater: 1,9 årsverk (hvorav 0,1 lønnet av AFE-rammen)
- Administrativt ansatt: 1,0 årsverk (lønnet av AFE-rammen)

Bakerst fra venstre: Knut-Arne Wensaas (foto), Sverre Litleskare, Lars Haugom, Knut Erik Emberland, Aase Aamland, Stefan Hjørleifsson, Guri Rørtveit, Stein Nilsen og Norman Anderssen.
Foran fra venstre: Nina Lunde, Ingjerd Jøssang, Sabine Ruths, Silje Mæland, Kirsti Malterud, Inger Haukenes, Anneli Hansen og Ina Grung.

Følgende personer var i 2018 tilknyttet AFE Bergen i hel- eller deltidsstillinger:

Navn	Stilling ved AFE	Stillings-brøk (%)	Finansiering	Annen stilling
Vitenskapelig ansatte				
Sabine Ruths	Forskningsleder	50	AFE og EU	Professor UiB
Knut-Arne Wensaas	Nestleder, forsker II	50	NFR og AFE	Fastlege
Inger Haukenes	Nestleder, forsker II	50	AFE	1.amanuensis UiB
Kirsti Malterud	Forsker I	50	AFE og Vestfold HF	Professor UiB og Univ. i København
Stein Nilsen	Forsker II (fra 1. mai)	10-50	NFR og AFE	Fastlege
Stefan Hjørleifsson	Forsker II	30	AFE og NFR	1.amanuensis UiB, fastlege
Guri Rørtveit	Forsker I	20	AFE	Instituttleder, professor UiB
Norman Andersen	Forsker I	20	AFE	Professor UiB
Aase Aamland	Forsker II	20	AFE	Fastlege
Tone Smith-Sivertsen	Forsker I	10	NFR	Haukeland univ.sykehus
Silje Mæland	Forsker II	10	AFE	1.aman. Høyskolen på Vestlandet
Kristian Jansen	Forsker II (fra 1.okt)	10	AFE	Fastlege, sykehjemslege
Stipendiater				
Sverre Litleskare	Ph.d.-kandidat	50	UiB	Sykehjemslege
Knut Erik Emberland	Ph.d.-kandidat	50	UiB	
Anette Fosse	Ph.d.-kandidat (til 30.6.)	40	AMFF	Fastlege, sykehjemslege
Stein Nilsen	Ph.d.-stipendiat	30	AMFF	Fastlege, overlege NAV
Anneli Hansen	Stipendiat (fra 1.10.)	20	AFE	Fastlege
Sharline Riiser	Stipendiat (fra 1.10.)	20	AFE	Fastlege
Administrativ ansatt				
Nina Lunde	Førstekonsulent	100	AFE og NFR	
Faglig tilknyttet				
Anne Kjær Schmidt	Stipendiat (til 31.8.)		Allmennpraktikerstipend	Fastlege
Ingjerd Jøssang	Stipendiat		Allmennpraktikerstipend	Fastlege
Ina Grung	Stipendiat		Allmennpraktikerstipend	Fastlege
Lars Haugom	Stipendiat		Allmennpraktikerstipend	Fastlege
Kristina Riis Iden	Ph.d.			Fastlege
Margrethe A Schaufel	Ph.d.			Haukeland univ.sykehus
Torgeir Gilje Lid	Ph.d.			KORFOR
Svein Reidar Kjosavik	Ph.d.			Stavanger univ.sykehus
Frøydis Gullbrå	Ph.d.			Fastlege

Finansiering

Helsedirektoratets rammebevilgning utgjør en viktig basis for AFE Bergen. Rammebevilgningen brukes til å styrke og videreutvikle AFE Bergen som infrastruktur for allmennmedisinsk forskning. Gjennom aktiv prosjekt-søking har AFE Bergen mange eksternt finansierte prosjekter.

En viktig kilde for stipendmidler for ph.d-prosjekter kommer fra Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF) ved Den norske legeforening. Legeforeningen tildeler også korttidsstipend (allmennpraktikerstipend) fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU). Dette har gitt oppstartmidler for en rekke av våre stipendiater til å starte sitt forskningsarbeid før de har fått annen finansiering for sine ph.d-prosjekt. I tillegg har AFE Bergen, som del av NORCE, mottatt basisfinansiering fra NFR til strategiske satsninger.

To ph.d-prosjekter om infeksjoner i primærhelse-tjenesten som er ledet av AFE-forskere, men finansiert regnskapsført av UiB (stipendiatene 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 Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen i 2018

Bevilgning fra Helsedirektoratet (over statsbudsjettet)	**4 367 439**
Ekstern finansiering	**4 476 749**
Forskningsrådet (prosjekter, basisbevilgning)	3 378 839
Allmennmedisinsk forskningsfond	667 152
EU (Horizon2020)	179 824
Universitet i Oslo	113 400
Universitet i Bergen	77 925
Sykehuset i Vestfold HF (Raskere tilbake)	23 400
Legeforeningens kvalitetssikringsfond	11 700
Totalt	**8 844 188**

Disputaser

Allmennlegers erfaringer som portvakt

Stein Nilsen disputerte 12. april 2018 for ph.d.-graden ved UiB med avhandlingen *«Allmennlegers erfaringer som portvakt - utfordringer, håndtering og konsekvenser»*.

Oppgaven med å regulere befolkningens tilgang på helsetjenester og velferdsgoder har vært en sentral del av allmennlegens arbeid i mange tiår, men fremveksten av idealer om pasienters rettigheter og medbestemmelse har satt portvakt-funksjonen under press.

Avhandlingen bygger på tre delstudier med data fra intervju med allmennleger. I del-studie I beskrev allmennlegene at vurdering av sykmelding for pasienter med MUPS var en utfordrende oppgave, særlig fordi legene savnet objektive tegn på sykdom. De valgte derfor å feste lit til pasientens framstilling og vektlegge dette i sine vurderinger. Legene ble også påvirket av pasientens evne til å vekke tillit, tidligere kjennskap til pasienten, og ønske om å unngå konflikt. I delstudie II angav legene at de erkjente at langvarige sykemeldinger for pasienter med MUPS kunne være uheldig, og beskrev hvordan de benyttet en gi- og- ta strategi i sine forhandlinger med pasienten om sykmelding. Første skritt var å bygge allianse ved vise forståelse og etterkomme ønsket om sykmelding, for så i neste omgang å motivere pasienten til å gjenoppta arbeidet så raskt som mulig. I delstudie III beskrev leger sine erfaringer fra konsultasjoner der de ut fra faglige vurderinger hadde avvist pasienters ønsker, fra utredning og behandling til sykmelding og førerkort. Avvisningene endte ofte i uavklarte konflikter eller direkte konfrontasjoner, og disse hendelsene kunne skape sterke negative følelser hos legen, grubling og selvbebreidelser. I noen tilfeller ble lege- pasient-forholdet skadelidende eller ødelagt.

Avhandlingen viser hvordan legene strever med å veie flere motstridende hensyn mot hverandre i utøvelse av portvaktoppdraget. De prøver å vektlegge både forholdet til pasienten, sine egne følelser og arbeids-glede, og en riktig fordeling av helse- og velferdsgoder. Avhandlingen konkluderer med at alle faktorene er hver for seg legitime, og at grunnlaget for portvaktfunksjonen må anerkjennes som et kompromiss mellom disse ofte motstridende hensynene. Allmennlegens evne til å løse portvakt-oppdraget bør styrkes, og dette kan skje gjennom forbedret faglig kompetanse i klinisk kommunikasjon, en tryggere fagetisk forankring og et tydelig overordnet politisk mandat til å utøve portvaktoppdraget.

Prosjektet har vært finansiert med midler fra Allmennmedisinsk forskingsfond samt overlegepermisjon fra NAV.

Doktorgradsarbeidet utgår fra AFE Bergen og Forskningsgruppe for allmennmedisin, UiB. Professor Kirsti Malterud var hovedveileder og seniorforsker Aase Aamland var medveileder.

Stein Nilsen med veiledere, opponenter og disputasleder

Sykehjemspasienten, legen og døden

Anette Fosse disputerte 14. juni 2018 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen *«Livets slutt i sykehjem – pasientens ønsker og legens rolle»*.

Nesten halvparten av alle dødsfall i Norge skjer i sykehjem. I nært samarbeid med pleiepersonalet skal sykehjemslegen bidra til at pasientens verdighet ivaretas. For å oppnå dette må legen vite noe om hva pasient og pårørende ønsker og forventer, utdanningen må sette legen i stand til å møte forventningene, og rammebetingelsene for sykehjemslegens arbeid må legge til rette for dette. I denne avhandlingen har Anette Fosse undersøkt vilkår for at legen skal kunne bidra til verdighetsbevarende behandling og omsorg for pasienter i livets sluttfase i sykehjem.

En metasyntese av kvalitative studier viste at pasienter og pårørende ønsker en tilgjengelig sykehjemslege som gjenkjenner sykdomsforløp og forutser behov for informasjon og lindring.

I en fokusgruppestudie fortalte turnusleger i sykehjem at de lærte nye sider ved legerollen og tverrfaglig samarbeid i møte med døden. De fikk erfaring med vanskelige samtaler om livets slutt og innsikt i verdien av å bli kjent med pasientens historie.

En spørreundersøkelse blant norske og nederlandske sykehjemsleger viste at barrierer for god behandling ved livets slutt var lav pleierbemanning, lite lege-tid og mangelfull kompetanse. Som forbedrings-tiltak foreslo sykehjemslegene å involvere pårørende mer, ha rutiner for forhånds-samtaler, og målrettet utdanning om livets slutt.

Forhåndssamtaler bør være en del av sykehjemslegens verktøykasse, men upersonlig og sjekklistepreget bruk kan krenke pasientens verdighet. Legeutdanningen bør legge større vekt på refleksjon rundt døden, og sette leger i stand til å tåle eksistensielle og faglige dilemma i livets sluttfase. Sykehjem kan med fordel tas i bruk som læringsarena. I avhandlingen er det sykehjemslegens rolle som er undersøkt, men analysene av legers forhold til døden og arbeid med mennesker i livets siste fase har relevans for alle leger.

Prosjektet har vært finansiert med midler fra Allmennmedisinsk forskingsfond (AMFF).

Doktorgradsarbeidet utgår fra AFE Bergen og Forskningsgruppe for allmennmedisin, UiB. Seniorforsker Margrethe Aase Schaufel var hovedveileder og professor Kirsti Malterud og professor Sabine Ruths var medveiledere.

Anette Fosse med veiledere, opponenter og disputasleder

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. En stor del av våre forskningsaktiviteter handler om pasienter med kroniske sykdommer der allmennlegen har hoved-ansvaret for diagnostikk, behandling, oppfølging og forebygging. Ved AFE Bergen har vi i 2018 konsentrert oss om følgende hovedtema:

- Alders- og sykehjemsmedisin
- Sårbare grupper
- Helsetjenesteforskning i førstelinjen
- Infeksjoner i primærhelsetjenesten

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. Forskerne er tilknyttet AFE Bergen, NORCE Norwegian Research Centre, hvis ikke annet er markert.

Alders- og sykehjemsmedisin

Demografiske endringer fører til en betydelig økning i antallet eldre mennesker. Allmennleger tar hånd om eldre med sammensatte lidelser (multimorbiditet), alvorlig funksjonssvikt, omfattende legemiddelbruk (polyfarmasi), og eldre i livets siste fase.

Ved AFE Bergen gjennomfører vi forskningsprosjekter på sykehjem om legemiddelbruk, diagnostikk av depresjon og verdighet ved livets slutt. Målet er å styrke allmennlegers kunnskapsgrunnlag og gjøre dem bedre i stand til å håndtere komplekse tilstander hos eldre i klinisk praksis. Vi bruker ulike kvantitative og kvalitative forskningsmetoder, med registreringsstudier fra sykehjem, spørreskjema, fokusgrupper og systematiske litteraturstudier med sammenfatning av eksisterende forskning på feltet.

Livets slutt i sykehjem – pasientens ønsker og legens rolle

Sykehjem er blitt den vanligste dødsarenaen i Norge. I nært samarbeid med pleiepersonalet skal sykehjemslegen bidra til at pasientens verdighet ivaretas. For å oppnå dette må legen vite noe om hva pasient og pårørende ønsker og forventer, utdanningen må sette legen i stand til å møte forventningene, og rammebetingelsene for sykehjemslegens arbeid må legge til rette for dette.

Hvordan kan sykehjemslegen bidra til at tiden fram til livets slutt i sykehjem skal bli god for pasienten og de pårørende?

Anette Fosse disputerte 14.06.2018 ved Universitetet i Bergen med avhandlingen *«Livets slutt i sykehjem – pasientens ønsker*

og legens rolle». Doktorgradsprosjektet omtales på side 10.

Depresjon hos sykehjemspasienter – utfordringer og strategier for forbedring

Depresjon er vanlig blant sykehjemspasienter. Det er vanskelig å diagnostisere depresjon blant sykehjemspasienter, fordi mange lider av demens. Prosjektets målsetting var å bedre depresjonsdiagnostikken i sykehjem for å sikre rett og adekvat behandling av pasienten.

I prosjektet ville vi:

- implementere regelmessig bruk av «Cornell Scale for Depression in Dementia» for leger og sykepleiere i sykehjem
- undersøke faktorer som er avgjørende for at intervensjonen lar seg implementere i sykehjem

Vi utviklet en intervensjon som vi piloterte, justerte og implementerte i tre sykehjem i Rogaland. Prosess, erfaringer og resultater er dokumentert i rapporten «Implementering av faste rutiner for vurdering av depresjon hos sykehjemspasienter».

Prosjektet ble finansiert av Legeforeningens fond for kvalitet og pasientsikkerhet.

Prosjektgruppen besto av Kristina Riis Iden (prosjektleder), Aase Aamland og Kirsti Malterud.

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 fra AFE Bergen arbeider med prosjekter om barn som pårørende, seksuell orientering og helse, kvinnehelse, depresjon samt medisinsk uforklarte plager og symptomer.

Vi representerer en kritisk tilnærming kombinert med ressursperspektiver og utvikler klinisk kunnskap og teoretiske perspektiver på maktrelasjoner og helse. Vi bruker ulike forskningsdesign og metoder, med data fra store befolkningsundersøkelser og registre, spørreskjemaundersøkelser, fokusgrupper og individualintervjuer.

Fastlegeordningens betydning for likeverdige, integrerte helsetjenester og arbeidsdeltakelse ved depresjon

Depresjon er en viktig årsak til lidelse og uførhet i den norske befolkningen, men vi vet lite om pasientforløp gjennom helsetjenester og trygdeytelser. Tilstanden krever personsentrerte og koordinerte helsetjenester med et særlig blikk på ivaretakelse av arbeidsdeltakelse. Fastlegen spiller en nøkkelrolle i det samlede tilbudet til pasienter med depresjon. Imidlertid vet vi lite om fastlegeordningens evne til å sikre et rettferdig helsetilbud, og hvorvidt fastlegens tilbud fremmer arbeidsdeltakelse.

Prosjektets overordnede mål er å undersøke variasjon i helsetjenester og pasientforløp for pasienter med depresjon innen rammen av fastlegeordningen. Sentralt står også pasienters og faggruppers erfaringer med

helsetjenestetilbudet og hvorvidt tilbudet fremmer arbeidsdeltakelse hos pasientgruppen. Ikke minst ønsker vi å belyse om kjønn, alder, innvandrerbakgrunn og sosioøkonomisk status fører til ulikt helsetilbud og ulik mulighet for fortsatt deltakelse i arbeidslivet.

Prosjektet omfatter registerstudier (bidrar fastlegeordningen til en rettferdig fordeling av helsetjenester til pasienter med depresjon, og fremmer tjenestene arbeidsdeltakelse for pasientgruppen på tvers av kjønn, alder, etnisitet og sosioøkonomisk status?) og kvalitative studier (hvilke faktorer fremmer eller hemmer integrerte og koordinerte helsetjenester til fastlegens pasienter med depresjon?).
Prosjektet finansieres av Forskningsrådet (program Helsevel). Flere delstudier pågår.

Prosjektgruppen består av Sabine Ruths (prosjektleder), Inger Haukenes, Stefan Hjørleifsson, Norman Anderssen, Tone Smith-Sivertsen (AFE), Valborg Baste (NORCE), Øystein Hetlevik og Øystein Ariansen Haaland (Inst. for global helse og samfunnsmedisin, UiB).

«Pasienters opplevelse av fastlegens håndtering av depresjon» er en nettbasert, kvalitativ spørreundersøkelse om hvordan pasienter i Norge opplever hjelpen de får når de tar opp med sin fastlege at de er deprimerte. I spørreundersøkelsen har vi stilt spørsmål både om hvilken hjelp pasientene har fått, hvordan de har opplevd denne hjelpen og hvilken hjelp de ønsker å få og om fastlegens samarbeid med andre aktører slik som NAV og arbeidsgiver. Prosjektet finansieres av Allmennmedisinsk forskningsutvalg.

Prosjektgruppen består av Ina Grung (stipendiat), Stefán Hjörleifsson (hovedveileder) og Norman Anderssen (medveileder).

I delprosjektet **»Medikamentell behandling av depresjon i allmennpraksis: betydning av sosial ulikhet»** undersøker vi hvordan sosioøkonomisk status, kjønn, alder og innvandrerbakgrunn påvirker allmennlegers legemiddelforskrivning til pasienter med depresjon. Ved å koble data fra ulike nasjonale registre og gjennomføre en prospektiv kohortstudie ønsker vi å bidra til økt bevisstgjøring rundt konsekvenser av sosial ulikhet og bidra til at flere pasienter kan motta evidensbasert behandling.

Prosjektet finansieres av Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU).

Prosjektgruppen består av Anneli Hansen (stipendiat), Sabine Ruths og Inger Haukenes (veiledere).

«Betydning av fastlegers tiltak for fremtidig arbeidsdeltakelse hos pasienter med depresjon» er en registerstudie der vi undersøker sammenhengen mellom fastlegekontakter for pasienter med en ny depresjonsepisode og arbeidsdeltakelse 12 mnd. etter at diagnosen ble satt. Målet er å belyse betydningen av fastlegekonsultasjoner for arbeidsdeltakelse hos pasienter som får en depresjonsdiagnose.

Prosjektet finansieres av Allmennmedisinsk forskningsutvalg.

Prosjektgruppen består av Sharline Riiser (stipendiat), Sabine Ruths og Inger Haukenes (veiledere).

PraksisNett Vest og Musikkterapi for depresjon i primærhelsetjenesten

Det er en pilotstudie som forberedelse til en senere RCT om effekt av musikkterapi blant pasienter med depresjon. PraksisNett er en ny infrastruktur som skal legge til rette for at forskere får mulighet til å gjennomføre gode og kvalitetssikrede studier i norsk allmennpraksis. Gjennom PraksisNett Vest vil vi kartlegge forekomst av depresjon og ulike behandlingstiltak i allmennpraksis og rekruttere pasienter med depresjon til pilotstudien.

Prosjektet finansieres med basismidler fra NORCE.

Prosjektgruppen består av Tone Smith-Sivertsen, Sabine Ruths, Knut-Arne Wensaas og Nina Lunde (AFE) samt Christian Gold, Brynjulf Stige og Monika Geretsegger (GAMUT, NORCE).

Barn som pårørende

Barn som vokser opp med foreldre som har rusproblem, psykisk sykdom eller alvorlig somatisk sykdom, har selv økt risiko for helseplager og psykososiale problemer. Disse barna er ofte usynlige i hjelpeapparatet. Mange av foreldrene har sitt første møte med helsetjenesten hos fastlegen, og denne legen følger ofte pasient og familie over tid. Fastlegen har derfor en potensiell nøkkelrolle som hjelper. Et overordnet mål med studien er å utvikle et verktøy som fastlegen kan bruke for å identifisere og hjelpe disse barna.

I 2017 forsvarte Frøydis Gullbrå ph.d.-avhandlingen “Children as next of kin and the general practitioner. A qualitative study about the general practitioner’s opportunities to help".

I tillegg til de tre artiklene i avhandlingen omfatter prosjektet ytterligere to delstudier:

- Web-basert spørreundersøkelse til alle fastleger i Norge, der hypoteser fra de tre første delprosjektene blir undersøkt.
- Utvikling av verktøy og retningslinjer til hjelp for fastlegene i oppfølging av barn som pårørende. Utgangspunktet er resultater fra de fire foregående delstudiene.

Helse Vest og Norges forskningsråd har finansiert prosjektet.

Prosjektgruppen består av Marit Hafting (RKBU Vest, NORCE) og Frøydis Gullbrå, Norman Anderssen, Tone Smith-Sivertsen og Guri Rørtveit (AFE).

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, økonomi, sosiale, mellommenneskelige og personlige forhold samt befolkningens holdninger.

Prosjektgruppen besto av prosjektleder Norman Anderssen, Kirsti Malterud og Mari Bjørkman (AFE), Tone Hellesund (Inst. for arkeologi, historie, kultur- og religionsvitenskap, UiB) og Hilde Slåtten (Inst. for samfunnspsykologi, UiB).

Datagrunnlaget dannet utgangspunkt for videreutvikling av analyser i rapporten *«Helse blant lesbiske og bifile kvinner i Norge»* (2014). Vi arbeider videre med erfaringer og data fra levekårsprosjektet og har publisert artikler og rapporter om

metodologi, minoritetsstress, psykisk helse og identitet.

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.

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.

Prosjektet *«Mental health among lesbian and bisexual women in Norway»* tar utgangspunkt i et minoritetsstressperspektiv og søker å utvikle kunnskap som kommunehelsetjenesten kan bruke for å redusere slike sosiale ulikheter i helse knyttet til seksuell orientering. Resultatene av nye analyser av eksisterende data fra tidligere levekårsundersøkelser vil utgjøre materiale som trengs for å utvikle lokale og nasjonale tiltak for bedring av psykisk helse innen disse befolkningsgruppene. En artikkel er publisert (2017). Vi arbeider med finansiering av denne studien.

Prosjektgruppen består av prosjektleder Norman Anderssen (AFE og Inst. for samfunnspsykologi, UiB), Kirsti Malterud (AFE), Liliana Buer (UiB), Katrina Roen (Psykologisk inst., UiO) Peter Hegarty (University of Surrey) og David Frost (University College London).

Vi er også involvert i prosjektet *«SKK og levekår 2020 - en nasjonal kartlegging av levekår knyttet til seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk»*. Prosjektet er en oppfølging av levekårsundersøkelsen fra 2013 og finansieres av Bufdir.

Prosjektgruppen består av Norman Anderssen (prosjektleder), Helga Eggebø (Nordlandsforskning) og Elisabeth Stubberud (KUN – kompetansesenter for likestilling).

Inkontinens og livmorfremfall blant kvinner i Etiopia

Dette er en medisinsk-antropologisk studie i samarbeid med forskere ved University of Gondar, Etiopia og Universitetet i Bergen. Vi undersøker etiopiske kvinners erfaringer med inkontinens og livmorfremfall. Vi vet svært lite om kvinners erfaringer med slike tilstander i afrikanske land. I tillegg arbeider vi med validering i en etiopisk kontekst av spørreskjema som brukes for disse tilstandene.

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

Prosjektet finansieres delvis av Helse Vest.

I 2018 forsvarte Janne Gjerde ph.d.-avhandlingen “Chronic disease among women in a resource-constrained setting. The case of pelvic organ prolapse in rural Ethiopia”. Prosjektet rundes nå av som en del av AFE Bergens prosjektportefølje.

Prosjektledere er Guri Rørtveit og Astrid Blystad (UiB). Prosjektdeltakere er Janne

Gjerde (UiB), Torvid Kiserud (UiB/Helse Vest), samt Yigzaw Kebede, Mulu Mulatu og Mulat Adefris (University of Gondar).

Ny medisinsk vurdering

«Ny medisinsk vurdering» (NMV) er et tiltak fra NAV Hordaland der personer som har vært sykmeldt i mer enn et halvt år får tilbud om ny medisinsk vurdering av en ny lege. Den nye legen skal ha høy kompetanse og kjenne fastlegens arbeidshverdag og pasientgrunnlag og skal ha tilgang til relevante dokumenter. Denne legen skal vurdere om arbeidsevnen er nedsatt i en slik grad at personen ikke kan være i arbeid eller om aktivitet/arbeidsrettete tiltak er mulig. Prosjektet er en evaluering der vi på oppdrag fra Arbeids- og sosialdepartementet undersøker om NMV fører til at langtidssykemeldte kommer raskere tilbake i jobb enn ved vanlig oppfølging hos fastlegen. Helsefaglige og samfunnsvitenskapelige miljøer ved NORCE samarbeider om evalueringen.

Effekten av NMV ble evaluert i en randomisert kontrollert studie der rundt 6000 sykmeldte ble trukket ut til enten å få en ny medisinsk vurdering av ny lege, eller vanlig oppfølging av sin egen fastlege. For hele oppfølgingsperioden hadde NMV ingen effekt på antall dager sykmeldt, gradering av sykmelding, sannsynligheten for å gå ut av sykmelding før sykmeldingsretten var oppbrukt, eller overgang til arbeidsavklaringspenger, uavhengig av kjønn, alder og sykmeldingsdiagnose.

Prosjektgruppen består av Silje Mæland (AFE), Irene Øyeflaten og Elisabeth Husabø (Stress, helse og rehabilitering, NORCE), Karin Monstad og Tor Helge Holmås (Rokkansenteret, NORCE) samt Erik L Werner (UiO).

Evalueringen omfattet også tre kvalitative delstudier basert på fokusgrupper og individualintervjuer om *holdninger til og erfaringer fra tiltaket blant de involverte aktørene* – pasientene, NMV-legene og fastlegene. Pasientene mente NMV kom for sent i sykmeldingsforløpet og forstyrret allerede pågående behandling og oppfølgingstiltak. De var negativt innstilte til NMV-konsultasjonen og fryktet å bli definert som uverdige sykepengemottakere. Samtidig hadde de erfart konsultasjonen som hyggelig og støttende, noe som bekreftet deltakeren i å være på rett spor i sin tilfriskningsprosess. Fastlegene ønsket NMV velkommen hvis de selv kunne håndplukke spesielt utfordrende pasienter til dette. En forutsetning var at NMV-legen ikke skulle overprøve fastlegens vurdering vedrørende sykmeldingen. Fastlegene mente eksisterende muligheter for innspill fra kollegaer, tverrfaglig samarbeidsmøter og eksisterende oppfølgingstiltak burde anvendes mer enn i dag. NMV-legene så noen ganger sine fastlegekollegaer som hinder for pasientens retur til arbeid og opplevde sin rolle som viktig.

Prosjektgruppen består av Aase Aamland og Silje Mæland (AFE), Irene Øyeflaten og Elisabeth Husabø (Stress, helse og rehabilitering, NORCE).

En delstudie om *NMV-prosjektets samfunnsøkonomiske effekter* viser at siden effektevalueringen konkluderte med at tiltaket ikke har effekt angående retur til arbeid, representerer NMV ingen samfunnsøkonomisk besparelse.

Prosjektgruppen består av Karin Monstad og Tor Helge Holmås (Rokkansenteret, NORCE).

Samlet gir evalueringsresultatene beslutningstakerne sterke argumenter for ikke å implementere NMV ved seks

måneders sykmelding i en norsk kontekst. Sluttrapporten anbefaler at denne evalueringen legges til grunn for beslutning om en eventuell nasjonal implementering av tiltaket.

Sterke sider hos pasienter med uforklarte plager og symptomer

Fastlegen spiller en nøkkelrolle i behandlingen og oppfølgingen av pasienter med vedvarende plager som ikke faller inn under tradisjonell biomedisinsk diagnostisering men likevel gir stort funksjonstap. Fokus på pasientens sterke sider kan motvirke stereotype oppfatninger av denne pasientgruppen blant fastlegene og gjøre det mulig å gi bedre hjelp.

I prosjektet vil vi innhente kunnskap om fastlegers erfaringer med å oppdage sterke sider hos pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS) og om hvilken betydning det fikk for fastlegene at de fikk denne kunnskapen om pasientene.

Datainnsamling ble gjennomført i februar – april 2018 i form av fire fokusgruppeintervjuer tekstkondensering og fortolket funnene i lys av teori om salutogenese og om kroppslig subjektivitet som en grunnbetingelse for helse.

Prosjektet finansieres med midler fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU).

Prosjektgruppen består av Ingjerd Helene Jøssang (stipendiat), Stefán Hjörleifsson (hovedveileder), Aase Aamland (medveileder) og May-Lill Johansen (medveileder, UiT).

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 2018 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 flere kroniske tilstander (multimorbiditet) forventes å øke sterkt i årene som kommer, og dette skaper et stort behov for integrerte helse- og omsorgstjenester.

I det EU-finansierte Horizon2020-prosjektet SELFIE skal vi evaluere effekten av integrerte helsetjeneste-modeller for personer med multimorbiditet i åtte 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 to modeller for integrerte helse- og omsorgstjenester for to ulike grupper med multimorbiditet: 1) Læringsnettverk for gode pasientforløp for eldre og kronisk syke i kommunene og 2) Legemiddel-assistert rehabilitering (LAR) i Bergen.

Vi gjennomfører en bred evaluering av om de nye modellene bidrar til å bedre pasienters helse og trivsel, og reduserer kostnader. Designet er en prospektiv kohortstudie med kontrollgruppe med data fra spørreskjemaundersøkelse blant 150 pasienter i kommuner som har implementert modellen, og 150 pasienter fra lignende kommuner som ikke (enda) har implementert modellen. Datainnsamling gjøres to ganger, ved baseline og etter seks måneder.

Finansiering: Horizon2020. Koordinator: Erasmus University Rotterdam, Nederland Prosjektgruppen i Norge består av Jan Erik Askildsen (leder, Institutt for økonomi, UiB), Sabine Ruths og Kristian Jansen (AFE), Kamrul Islam (Rokkansenteret, NORCE), Kjell-Arne Johansson og Lars Thore Fadnes (Inst. for global helse og samfunnsmedisin, UiB) og Christian Ohldieck (LAR Bergen).

Allmennlegers erfaringer som portvakt – utfordringer, håndtering og konsekvenser

Oppgaven med å regulere befolkningens tilgang på helsetjenester og velferdsgoder har vært en sentral del av allmennlegens arbeid i mange tiår, men fremveksten av idealer om pasienters rettigheter og medbestemmelse har satt portvaktfunksjonen under press.

I avhandlingen beskrives og drøftes dilemmaer som oppstår når allmennleger skal ivareta pasienters individuelle ønsker, samtidig som de skal ta hensyn til samfunnets regelverk og krav. Hvordan møter allmennlegene slike utfordringer, og hvilke konsekvenser opplever de at portvaktoppdraget får for dem selv og for lege–pasient-forholdet?

Stein Nilsen disputerte 12.04.2018 ved Universitetet i Bergen med avhandlingen «Allmennlegers erfaringer som portvakt - utfordringer, håndtering og konsekvenser». Doktorgradsprosjektet omtales på side 9.

Evaluering av kommunalt øyeblikkelig hjelp døgn (ØHD)-tilbud

Samhandlingsreformen ble iverksatt for å bedre samarbeidet mellom omsorgsnivåer, og for å styrke behandling på laveste effektive omsorgsnivå. Et nytt tilbud på middels omsorgsnivå ble etablert i alle landets kommuner innen 2016, kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD). I disse enhetene er kommunene pålagt å tilby befolkningen senger for akutt innleggelse hele døgnet, bemannet med kvalifiserte sykepleiere og med en pasientansvarlig lege. Hensikten med ØHD tilbud er å avlaste sykehusene, når behandling kan gis med samme eller enda bedre kvalitet.

I delprosjektet **«Kommunalt ØHD i Luster kommune»** gjennomførte vi en oppfølging av aktiviteter fra de første fire års drift av 2-sengs enheten (2013-2016). Resultatene viste at antall innleggelser økte (men fortsatt bare 50% belegg) og akutte sykehusinnleggelser i medisinsk avdeling avtok. Pasientene var som gamle og ble oftest innlagt for infeksjoner, observasjon og muskel/skjelettproblemer. Halvparten av

pasientene innlagt fra eget hjem ble overført til korttidsplass i sykehjem. Sistnevnte kan representere en snarvei til en knapp ressurs.

Prosjektet ble finansiert av Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU).

Prosjektgruppen besto av Anne Kjær Schmidt (stipendiat) og Sabine Ruths (prosjektleder) (AFE), Valborg Baste (NORCE), Thomas Mildestvedt (IGS, UiB) og Bård Flattun Lilleeng (Luster kommune).

Kunnskap, makt og helsetjenester

Kunnskap er en grunnleggende betingelse for forståelse av helse og sykdom, organisering av helsetjenester og beslutninger om helsepolitikk. Problemstillingen og situasjonen bestemmer hva slags kunnskap som er best egnet for formålet. I Norge er det bred enighet om at helsetjenesten skal være evidensbasert. Samtidig består store deler av virksomheten av komplekse og dynamiske systemer, der sosial samhandling og kulturelle betingelser setter rammene. Kunnskapsbasert praksis er derfor en balanse mellom forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasienters verdier og preferanser.

Biomedisinsk kunnskap kommer ofte til kort i møte med sammensatte helseplager og multimorbiditet og evidensbasert medisin gir ikke alltid entydige premisser for beslutninger i helsetjenesten. Pasientperspektiver mangler ofte i kunnskapsgrunnlaget for medisinsk teori og praksis. Samtidig representerer kunnskap makt og verdier som daglig omsettes i helsetjenesten på ulike nivåer. I dette prosjektet studerer vi sammenhenger mellom kunnskap, makt og helsetjenester.

I prosjektets første del har vi sett nærmere på evidensbasert medisin (EBM). I tre delprosjekter brukte vi Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten som case for å undersøke hvordan denne kunnskapstradisjonen har utviklet seg, hvilke forvaltningsmessige strukturer og prosesser som har bidratt til dette, hva som karakteriserer denne formen for medisinsk kunnskap og helsetjenesteforskning, og hvordan kunnskapsleveranser fra EBM-tradisjonen oppfyller formålet om å være grunnlag for beslutninger og praksis.

I prosjektets andre del studerer vi brukermedvirkning i forskning og ser på politiske og forvaltningsmessige forutsetninger og prosesser internasjonalt og i Norge. Vi har utarbeidet en systematisk oversikt over forskningslitteratur som presenterer slik medvirkning med pasienten som medforsker gjennom hele forskningsprosessen og kartlegger kjennetegn, betingelser og utkomme av dette. Vi er også i gang med også en studie om hvordan brukermedvirkning ble iverksatt i helsetjenesten i Norge på 1990-tallet.

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

Kvalitative metoder i medisinsk forskning

Kunnskap består av mer enn det som kan måles og veies. I den medisinske forskningskulturen ser vi en økende åpenhet når det gjelder metodologisk mangfold.

Kvalitative forskningsmetoder kan bidra til ny forståelse av menneskers opplevelser og erfaringer med sykdom, helse og møter med helsevesenet. I denne metodetradisjonen står tekst, tolkning og mening i sentrum. Derfor kreves andre strategier og fremgangsmåter for bearbeiding og analyse enn når de empiriske data består av tall.

Grunnlagsprinsippene for vitenskapelig kvalitet er imidlertid ikke vesensforskjellige for kvalitative og kvantitative forskningsmetoder. Måten vi forvalter innhenting og håndtering av kunnskapen avgjør om det blir god eller dårlig forskning. Refleksivitet er et sentralt kvalitetskriterium for kvalitative studier.

Forskere fra AFE Bergen har gjennom en årrekke levert en rekke viktige teoretiske, metodologiske og empiriske bidrag og representerer et anerkjent kompetansemiljø nasjonalt og internasjonalt på dette feltet. Kirsti Malterud står sentralt i dette miljøet, blant annet som forfatter av innføringsbok om kvalitative metoder (4. utgave 2017) og lærebøker om fokusgrupper (2012) og kvalitativ metasyntese (2017).

I 2018 er det inngått avtale med britisk forlag om utgivelse av boken om metasyntese på engelsk våren 2019. Arbeid med oversettelse pågår.

Infeksjoner i primærhelsetjenesten

Infeksjoner er en vanlig årsak til at befolkningen søker fastlege og legevakt, spesielt i forbindelse med forbindelse med epidemier. God diagnostikk og behandling er spesielt viktig ettersom antibiotikaresistens er et økende problem både globalt og nasjonalt. Det er et mål å redusere det totale antibiotikaforbruket i Norge og dette må først og fremst skje i primærhelsetjenesten hvor 85 % av all antibiotika til mennesker forskrives.

AFE Bergen har tidligere hatt flere prosjekter om influensa, brennkopper og mage-tarm-infeksjoner. Etter et stort utbrudd i Bergen i 2004 med diare-sykdom på grunn av parasitten Giardia lamblia har vi i samarbeid med forskere og leger ved Universitetet i Bergen og Haukeland Universitetssykehus utført flere forskningsprosjekter knyttet til selve epidemien og senvirkninger hos pasienter. Vi har fortsatt pågående prosjekter knyttet til Giardia-utbruddet, men også prosjekter om antibiotikabruk og om urinveisinfeksjoner.

Langtidssymptomer etter Giardia-infeksjon

Hausten 2004 vart ei av dei viktigaste kjeldene for drikkevatn til Bergen sentrum forureina med parasitten Giardia lamblia. Ein har tidlegare funne at personar som var smitta i 2004 hadde auka forekomst av tilstandar som irritabel tarmsyndrom og kronisk utmatting tre år seinare, samanlikna med personar som ikkje vart smitta.

Dette er Sverre Litleskare sitt ph.d.-prosjekt. Gjennom tre delstudiar vil vi undersøkje fylgjande problemstillingar:

Er det samanheng mellom Giardia-smitte i 2004 og sjølvrapportert matintoleranse tre år seinare?

Vi gjorde ein retrospektiv kontrollert kohortstudie i 2007, der det vart sendt spørreskjema til 1252 *Giardia-smitta* pasientar og 2504 personar frå Bergen som ikkje var smitta (kontrollgruppa). Vi spurte mellom anna om deltakarane opplevde mageplager ved inntak av mat, og i tilfellet kva typar mat som gav plagene. Vi fann at *Giardia*-smitta pasientar hadde høgare førekomst av opplevd matintoleranse enn kontrollgruppa. Den hyppigast nemnde matkategorien var mjølkeprodukt, og denne var hyppigare rapportert hjå *Giardia*-smitta enn hjå kontrollgruppa. Ein artikkel er publisert.

Er det samanheng mellom Giardia-smitte i 2004 og førekomst av irritabel tarmsyndrom eller kronisk utmatting ti år seinare?

Dette var ein prospektiv kontrollert kohortstudie der dei nemnde 1252 Giardia-smitta pasientane og 2504 kontrollar fekk tilsendt spørreskjema tre, seks og ti år etter *Giardia*-utbrotet. Spørreskjemaet kartla mellom anna irritabel tarmsyndrom og kronisk utmatting ved alle tre tidspunkta, og såg på utviklinga over tid av desse to tilstandane i dei to studiegruppene. *Giardia*-råka pasientar hadde høgare førekomst av irritabel tarmsyndrom og kronisk utmatting heile ti år etter utbrotet. Førekomsten av irritabel tarrm var uendra frå seks- til ti-års oppfylgjinga, medan førekomsten av kronisk utmatting gjekk noko ned.

Er det forskjell på livskvaliteten til personar som var smitta av Giardia i 2004 og kontrollgruppa deira 10 år etter utbrotet?

Til 10-års oppfylgjinga av ovanfor nemnde grupper spurte ein også deltakarane om livskvalitet. Dette er også ein prospektiv kontrollert kohortstudie, og arbeidet med denne er pågåande.

Ph.d.-prosjektet er finansiert av Universitetet i Bergen, og har motteke støtte frå AFE, AFU, AMFF og Bergen Kommune.

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

Giardia-utbruddet i Bergen – Sykefravær før og etter

Dette er Knut-Arne Wensaas sitt post.doc. prosjekt *«Irritable bowel syndrome and chronic fatigue following infection with Giardia lamblia. Premorbid factors and long-term consequences.»* I prosjektet skal vi utvikle kunnskap om konsekvensene av Giardia-utbruddet, både for enkeltpasienter og for samfunnet som helhet, og om irritabel tarm syndrom og kronisk utmattelse.

Prosjektet tar utgangspunkt i data innsamlet tre år etter Giardia lamblia utbruddet hvor vi fant at 46% av pasientene hadde irritabel tarm syndrom og 46% hadde kronisk utmattelse. Dette var mer enn tre ganger så hyppig som i en kontrollgruppe av bergensere som ikke hadde hatt Giardia-infeksjon. Ved å koble disse resultatene med data fra sykmeldings-databasen FD-trygd vil undersøke flere spørsmål:

- Var det forskjell i sykefravær før utbruddet blant dem som fikk Giardia-infeksjon sammenlignet med andre?
- Var det forskjell i sykefravær før utbruddet blant Giardia-pasienter som 3 år senere hadde irritabel tarm syndrom og kronisk utmattelse sammenlignet med dem som ikke hadde det?
- Hvor stort var sykefraværet på kort og lang sikt etter utbruddet blant dem som hadde Giardia-infeksjon i 2004, sammenlignet med kontrollgruppen?

Prosjektet finansieres av Norges forskningsråd.

I tillegg til forskere fra AFE består prosjektgruppen av Nina Langeland (Klinisk institutt 2, UiB), Sturla Gjesdal (Inst. for global helse og samfunnsmedisin, UiB) og Stein Atle Lie (Inst. for klinisk odontologi, UiB).

Gastroenteritter i primærhelse-tjenesten 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.

Dette er Knut Erik Emberlands ph.d.-prosjekt. Gjennom tre delstudier søker 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 (legeregningskort), Reseptregisteret og MSIS (Meldesystem for smittsomme sykdommer) for perioden 2006-2015.

Prosjektet finansieres av Universitetet i Bergen.

Prosjektgruppen består av Knut Erik Emberland (stipendiat), Guri Rørtveit (hovedveileder), Knut-Arne Wensaas (medveileder), Sverre Litleskare og Sabine Ruths (AFE), samt Kristine Mørch (Infeksjonsseksjonen Haukeland universitetssykehus).

Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten 2006-2017

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 nedre og øvre urinveisinfeksjoner.

I prosjektet søker vi å utvikle kunnskap om legesøkning og antibiotikabruk ved urinveisinfeksjoner i allmennpraksis og beskrive tidstrender for dette.

Prosjektet bruker koblede registerdata fra KUHR-databasen (legeregningskort) og Reseptregisteret for perioden 2006-2017.

Prosjektet finansieres med midler fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU).

Prosjektgruppen består av Lars Emil Aga Haugom (stipendiat), Knut-Arne Wensaas (hovedveileder), Sabine Ruths (medveileder), Guri Rørtveit, Knut Erik Emberland og Sverre Litleskare.

Andre prosjekter

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

Praksisnett

PraksisNett – Praksisbasert forsknings-nettverk i primærhelsetjenesten er en ny infrastruktur som skal legge til rette for at forskere får mulighet til å gjennomføre gode og kvalitetssikrede studier i norsk allmennpraksis. Samtidig gir PraksisNett fastlegene anledning til å delta i forskning på en forutsigbar og sikker måte.

PraksisNett er et felles, nasjonalt initiativ fra allmennmedisinske forskningsmiljøer. Nettverket er landsdekkende og skal bestå av 90 fastlegepraksiser organisert gjennom fire regionale nettverk og en overordnet koordinerende enhet som er knyttet til Universitetet i Bergen. Planen er at de første forskningsprosjektene kan startes i løpet av 2019. Forskere som ønsker å benytte seg av PraksisNett for å gjennomføre prosjekter må søke gjennom koordinerende enhet.

Samarbeidspartnere:

- Universitetet i Bergen (UiB) NORCE Norwegian Research Centre
- Universitetet i Oslo (UiO)
- UiT - Norges arktiske universitet
- Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) ved Universitetssykehuset Nord-Norge
- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)

Prosjektet er finansiert av Norges Forskningsråd og partnerne i prosjektet. Guri Rørtveit er prosjektleder.

AFE Bergen har ansvar for det regionale nettverket på Vestlandet – PraksisNett Vest – som skal rekruttere og koordinere allmennleger og fastlegekontor i vår region (Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane). Fastlegekontor som blir tilknyttet PraksisNett vil motta et årlig basistilskudd og må delta i

minst ett forskningsprosjekt årlig. Deltakelse i prosjekter blir i tillegg kompensert etter medgått tid i det enkelte prosjekt.

Prosjektteamet for PraksisNett Vest består av Stein Nilsen (leder), Knut-Arne Wensaas og Nina Lunde (koordinator).

Stand på Primærmedisinsk uke

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 forsker-utdanning 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 og er finansiert av Norges forskningsråd frem til desember 2020.

Elin Olaug Rosvold (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.

Prosjektgruppen består av Kristina Riis Iden (prosjektleder), Aase Aamland, Knut Erik Emberland og Kirsti Malterud.

Disputas i sikte – minutt for minutt

Ph.d-kandidater, veiledere og forskningsmiljøet omkring trenger kunnskap om prinsipper og prosedyrer som skal følges

både når avhandlingen nærmer seg innlevering, og senere ved disputasen når avhandlingen skal forsvares. Regelverk og rutiner er i stadig endring og det er ikke lett å holde seg oppdatert. For å bidra til best mulig oppfølging av prosedyrene og forebygge unødig dobbeltarbeid har vi i dette prosjektet sammenfattet de fleste sentrale spillereglene som er relevante for AFEs ph.d-kandidater i form av en huskeliste.

Til huskelisten har vi tatt sikte på å identifisere relevante tidspunkt, hendelser og ansvarshavende i kronologisk rekkefølge. Vi starter ca. 6 måneder før planlagt innlevering og avslutter når eventuell doktormiddag er gjennomført.
Noen av spillereglene finnes også i nettsidene til Universitetet i Bergen og Institutt for global helse og samfunnsmedisin, andre er uformelle lokale rutiner som bygger på erfaringer. Ph.d-kandidater fra andre forskningsmiljøer kan også finne nyttige momenter i vår huskeliste, men mange forhold som er beskrevet, er spesifikke for den lokale konteksten.

Prosjektgruppen består av Kirsti Malterud (prosjektleder) og Nina Lunde.

Publikasjoner

Internasjonale vitenskapelige tidsskrifter med fagfellevurdering

Nivå-2 artikkel:

1. **Wensaas KA**, Heron J, Redmond N, Turnbull S, Christensen H, Thornton H, Peters TJ, Blair PS, Hay AD. Post-consultation illness trajectories in children with acute cough and respiratory tract infection: prospective cohort study. Fam Pract. 2018 Apr 20. doi: 10.1093/fampra/cmy021.

Nivå-1 artikler:

1. Bertilsson M, **Maeland S**, Löve J, Ahlborg Jr G, Werner EL, Hensing G. The capacity to work puzzle: a qualitative study of physicians' assessments for patients with common mental disorders. BMC Fam Pract. 2018 19:133.
2. Blystad A, **Rortveit G**, Gjerde J, Muleta M, Moland KM. Strengthening validity in studies of pelvic floor disorders through qualitative research: an example from Ethiopia. Int Urogynecol J 2018;29:679-84.
3. Diaz E, Omland G, Hannestad Y, **Ruths S**. Use of hormonal contraceptives among immigrant women and their daughters in Norway. Acta Obstet Gynecol Scand. 2018 Sep 25. doi: 10.1111/aogs.13469.
4. Espelid I, **Simonsen KA**, Skaare AB, Willumsen T, Straand J, Gjelstad S, Klock KS, Berggreen E, **Rørtveit G**. Forsknings-nettverk med leger og tannleger: Et pilotprosjekt med datauttrekk fra elektronisk pasientjournal. Tannlege Tidende 2018;128:8-14.
5. Gjerde JL, **Rørtveit G**, Adefris M, Belayneh T, Blystad A. Life after pelvic organ prolapse surgery: A qualitative study in Amhara region, Ethiopia. BMC Women's Health 2018;18:74.
6. Hafting M, **Anderssen, N, Gullbra, F, Rortveit, G, Smtih-Sivertsen, T.** Fastlegen i møte med barn som pårørende. Tidsskrift for velferdsforskning 2018; 21: 208-26 doi: 10.18261/issn.2464-3076-2018-03-02.
7. **Haukenes I**, Löve J, Hensing G, Knudsen AK, Øverland S, Vahtera J, Sivertsen B, Tell, GS, Skogen JC. Inequity in disability pension: an intersectional analysis of the co-constitution of gender, education and age. The Hordaland Health Study. Critical Public Health 2018, DOI: 10.1080/09581596.2018.1469730
8. Hungin APS, Mitchell CR, Whorwell P, Mulligan C, Cole O, Agréus L, Fracasso P, Lionis C, Mendive J, Philippart de Foy JM, Seifert B, **Wensaas KA**, Winchester C, de Wit N. Systematic review: probiotics in the management of lower gastrointestinal symptoms - an updated evidence-based international consensus. Aliment Pharmacol Ther 2018;47:1054-70.
9. Katz BZ, Collin SM, Murphy G, Moss-Morris R, Wyller VB, **Wensaas KA**, Hautvast JLA, Bleeker-Rovers CP, Vollmer-Conna U, Buchwald D, Taylor R, Little P, Crawley E, White PD & Lloyd A. The international collaborative on fatigue following infection (COFFI). Fatigue 2018;6:106-21.
10. **Litleskare S, Rørtveit G**, Eide GE, Hanevik K, Langeland Nina, **Wensaas KA.** Prevalence of Irritable Bowel Syndrome and Chronic Fatigue 10 Years After Giardia Infection. Clin Gastroentol Hepatol 2018;16:1064-72.

11. **Malterud K**, **Aamland A, Iden KR.** Small-scale implementation with pragmatic process evaluation: a model developed in primary health care. BMC Fam Pract. 2018;19:93. Epub June 21 2018. DOI 10.1186/s12875-018-0778-6.
12. **Malterud K.** The impact of evidence-based medicine on qualitative metasynthesis: Benefits to be harvested and warnings to be given. Qual Health Res. Epub 2018 Aug 30. DOI: 10.1177/1049732318795864.
13. Ree E, Johnsen TL, Harris A, **Malterud K**. Workplace inclusion of employees with back pain and mental health problems: A focus group study about employees' experiences. Scand J Publ Health. Epub Oct 10 2018. DOI: 10.1177/1403494818799611.
14. Schei E, Johnsrud R, Mildestvedt T, Pedersen R & **Hjörleifsson S**. Trustingly bewildered. How first-year medical students make sense of their learning experience in a traditional, preclinical curriculum, Medical Education Online, 2018;23:1.
15. **Schmidt AK**, Lilleeng B, Baste V, Mildestvedt T, **Ruths S**. First four years of operation of a municipal acute bed unit in rural Norway. Scand J Prim Health Care 2018;36:390-6.
16. Skaare AB, **Simonsen KA**, Espelid I, Straand J, Gjelstad S, Klock KS, Berggreen E, **Rørtveit G**, Willumsen T. Medikamentelt utløst munntørrhet hos to pasientgrupper: Et pilotprosjekt blant leger og tannleger basert på data fra elektroniske pasientjournaler og spørreskjema. Tannlege Tidende 2018;128:16-23.
17. Synnes O, **Malterud K**. Queer narratives and minority stress: Stories from lesbian, gay and bisexual individuals in Norway. Scand J Publ Health 2018 Mar 1:1403494818759841. doi: 10.1177/1403494818759841.
18. Swinglehurst D, **Hjörleifsson S**. The Everyday Ethics of Burdensome Polypharmacy, Public Policy & Aging Report 2018;28:113–115.
19. Ynnesdal Haugen LS, Envy A, Ekeland T_J, Borg M, **Anderssen N.** A participatory discourse analysis of service users' accounts of staffed meeting places in Norwegian community mental health care. NJSR 2018.
20. Ynnesdal Haugen LS, Borg M, Ekeland TJ, **Anderssen N**. Not talking about illness at meeting places in Norwegian community mental health care: A discourse analysis of silence concerning illness-talk. Health 2018;1-20. DOI: 10.1177/1363459318785712.
21. Willadsen TG, Siersma VD, Nielsen ABS, Køster-Rasmussen R, Guassora AD, Jarbøl DE, Eusebi P, **Malterud K**, Reventlow S, de Fine Olivarius N. The effect of structured personal care on diabetes symptoms and self-rated health over 14 years after diabetes diagnosis. Primary Care Diabetes 2018;12:354-63.
22. **Aamland A, Maeland S**. Sick-listed workers' expectations about and experiences with independent medical evaluation: a qualitative interview study from Norway. Scand J Prim Health Care 2018;36:134-41.
23. **Aamland A**, Husabo E, **Maeland S.** Independent medical evaluation for sick-listed patients: a focus group study of GPs´ expectations and experiences. BMC Health Services Research. 2018;18:666.

Doktorgradsavhandlinger

1. **Stein Nilsen**. Allmennlegers erfaringer som portvakt. Utfordringer, håndtering og konsekvenser. Universitetet i Bergen, 12. april 2018. http://bora.uib.no/handle/1956/17622
2. **Anette Fosse**. Livets slutt i sykehjem - pasientens ønsker og legens rolle. Universitetet i Bergen, 14. juni 2018. http://bora.uib.no/handle/1956/17874

Andre publikasjoner, rapporter, bokkapitler

1. Bjorvatn B, Straand J, Halvorsen P, **Wensaas K-A,** Bellika JG, Fors EA, Gjelstad S, Kristoffersen ES, Øxnevad-Gundersen B, **Rørtveit G.** PraksisNett – et nettverk av fastlegepraksiser. En storsatsing på forskning i allmennpraksis. Utposten 2018;40-3.
2. Bramness JG, **Lid TG.** Bruk av benzodiazepiner og z-hypnotika hos lar-pasienter. Utposten 2018;8:8-9.
3. **Fosse, A**. Sykehjemspasienten, legen og døden. Utposten 2018:30-2.
4. Granås AG, Bakken MS, **Ruths S**, Finckenhagen M. Deprescribing = avmedisinering. Tidsskr Nor Legefor 2018 Feb 19;138. doi: 10.4045/tidsskr.17.0845.
5. Greenhalgh T, Thorne S, **Malterud K.** Time to challenge the spurious hierarchy of systematic over narrative reviews? Eur J Clin Invest 2018:e12931. doi: 10.1111/eci.12931.
6. Greenhalgh T, Thorne S, **Malterud K.** Response to Faggion. Eur J Clin Invest 2018:e12946.
7. Hafting M, **Anderssen N, Gullbrå F, Rørtveit G, Smith-Sivertsen T.** Fastleger i møte med barn som pårørende. Tids-skrift for velferdsforskning 2018;21:208-26.
8. **Hjörleifsson, S**. Kloke valg i allmennmedisin. Utposten 2018;5:37-38.
9. **Iden KR**. Intervju av Torgeir Gilje Lid, ´Med hjerte for faget` i Utposten 2018;1:3-6.
10. **Iden KR**. Intervju av Frøydis Gullbrå ´Med blikk for de usynlige barna`, Utposten 2018;7:2-6.
11. **Iden KR.** Leder ´Flukten som reise`, Utposten 2018;3:1.
12. **Iden KR.** Leder ´Drage med oppdrift`, Utposten 2018;4:1.
13. **Iden KR**. Anmeldelse ´Jubileumsforedrag: Totalt sjangerfritt`, Utposten 2018;7:1.
14. **Iden KR, Malterud K**. Implementering av faste rutiner for vurdering av depresjon hos sykehjemspasienter. Sluttrapport – prosjekt 16/2077.
15. **Lid TG**. Helt normalt å spørre om alkohol! 2018 forebygging.no
16. Lobben S, **Lid TG**, Munkvik M. 'Bompenger og rushtidsavgift styrker folkehelsa!'. Kronikk i Stavanger Aftenblad, 17.november 2018.
17. **Maeland S**, Monstad K, Holmås TH, Oyeflaten I, Husabø E and **Aamland A**. Sluttrapport for forsøk med ny medisinsk vurdering (NMV) etter seks måneders sykmelding. Uni Research 2018.
18. **Malterud K**, Bjelland AK, Elvbakken KT. Systematic reviews for policy-making – critical reflections are needed. Health Research Policy and Systems. 2018;16:112.
19. **Malterud K.** Vaksine mot akademisk ensretting. Intervju med Kirsti Malterud. Utposten 2018;4:2-6.
20. **Malterud K**. Kvinnehelse, kjønn og trange livsrom. Tidsskr Nor Legeforen Epub 16102018 DOI: 104045/tidsskr180715.

21. **Malterud K**. Systematisk tekstkondensering - En pragmatisk metode for tverrgående tematisk analyse av kvalitative data. I Gildberg FA, Hounsgaard L. Kvalitative analysemetoder i sundhedsforskning. Aarhus: Klim, 2018: 115-134.
22. Prydz P, **Malterud K**. Allmennlegens verktøykasse. Utposten; 47:32-35.
23. **Rørtveit G**. Allmennmedisinsk forskning på vei mot nye høyder. LVS-info 2018;10-13.
24. **Wensaas KA**. Med Giardia som forskningstema. Utposten 2018;5:34.

Vitenskapelige konferanser

Anderssen N, Eggebø H, Stubberud	Challenges in establishing a representative sample of LGBTI-persons	19th Conference on social and community psychology, Trondheim 22.-23.11.18	Oral
Jøssang IH, Aamland A, Hjørleifsson S	Searching for strong sides - general practitioners' knowledge of strong sides among patients with MUS	EAPM, Verona 27-30.06.18	Oral
LEA Haugom, S Ruths, KE Emberland, G Rortveit, KA Wensaas	Urinary tract infections in Norway, 2006-2015	23rd WONCA Europe, Krakow, Poland 24.-27.05.18	Oral
Lid TG, Tvedt H, Idsøe N, Hustvedt I, Nesvåg S	Patients' acceptance of alcohol screening and brief interventions in general hospitals	INEBRIA, Santiago de Chile 26.-30.09.18	Oral
Mendive J, Wensaas KA, de Wit N, Lionis C, Seifert B	ESPCG workshop – gastro-intestinal disease in primary care; diagnostic challenges	23rd WONCA Europe, Krakow, Poland 24.-27.5.18	Workshop
Rørtveit G	PraksisNett – status og muligheter	MUSS-konferansen - Norwegian musceloskeletal research network. Oslo 30.11.18	Oral
Rørtveit G	The Norwegian Primary Care Research Network – why and how	EHiN-konferansen (Den nasjonale eHelse-konferansen)	Oral
Wensaas KA, de Wit N, Murphy A, Halvorsen P, Pribramska I, Sullivan F	Practice based research networks and the future of primary care research in Europe.	23rd WONCA Europe, Krakow, Poland, 24.-27.5.18	Workshop
Wensaas KA, Litleskare S, Rørtveit G, Emberland KE, Waage S, Diaz E, Ruths S, Schei E, Fadnes LT, Bjorvatn B	Irritable bowel syndrome, chronic fatigue and pain in a Norwegian primary care population	UEG week, Wien, Austria, 21.-24.10.18	Poster
Wensaas KA	Diarrhoea and bloating in functional bowel disorders	UEG week, Wien, Austria, 21.-24.10.18	State-of-the-art
Wensaas KA	Infectious diseases – 38-year-old male with diarrhoea and weight loss	UEG week, Wien, Austria, 21.-24.10.18	Expert workshop
Wåhlin S, Lid TG	Pragmatic case finding as a patient-centred alternative to universal screening	INEBRIA 2018, Santiago de Chile, 26.-307.09.18	Workshop

Faglige foredrag og populærvitenskapelige foredrag

Jansen K	Søknad om kommunale helse- og omsorgstjenester	Kurs i alders og sykehjemsmedisin, Bergen 24.04.18
Jansen K	Safety and effectiveness of palliative drug treatment in the last days of life – a systematic review	Vårmøte i Norsk forening for farmako-epidemiologi, Bergen 02.05.18
Jansen K	Smertevurdering og demens på sykehjem	Landskonferansen i palliasjon, Bodø 13.09.18
Jansen K	Fastlegens rolle i oppfølgingen av palliative pasienter	Fagseminar i palliasjon, Bergen 06.11.18
Jansen K	Palliasjonsarbeid for pasienter med diagnosen demens	Konferansen "Omsorg ved livets slutt", Bergen 05.11.18
Jansen K	Livets slutt i sykehjem – legemiddel-forskrivning og legens eksistensielle sårbarhet	Fredagsundervisning for sykehjemslegene i Bergen, 04.05.18
Jansen K	Forberedende samtaler	Fredagsundervisning for sykehjemslegene i Bergen, 07.12.18
Jansen K	Legens rolle i terminalomsorg på sykehjem	Uni Research Helse, Solstrand 22.08.18
Hjörleifsson S	Cultivating the courage to resist 'too much medicine'	Workshop Society for Academic Primary Care London 11.07.18
Hjörleifsson S	Good doctoring: 'Core writings' as an antidote to medical overactivity?	Workshop Preventing Overdiagnosis København 21.08.18
Hjörleifssson S	Ethical dilemmas involving overinvestigation in general practice	Legeforskningsinstituttet, Seminar om rollekonflikter, Oslo 05.06.18
Hjörleifssson S	Antidepressiva i allmennpraksis	Debattmøte «Norsk Pillebefinnende – om legemidler og legemiddelindustri», Stavanger 06.04.18
Hjörleifsson S	Between medical paternalism and patient consumerism	Konferanse Network for Philosophy of Medicine and Medical Ethics in the Nordic and the Baltic countries, Århus 11.06.18
Lid TG	Alkohol og det gode liv?	Folkemøte, Strand 02.10.18
Lid TG	Kroniske smerter og alkohol	Fagdag om kroniske smerter, avhengighet og alkoholvaner, Smertepoliklinikken og Lærings- og mestringssenteret, SUS
Lid TG	'Det er så privat'	Åpent foredrag for ansatte, SUS, om å snakke om rus, 15.10.18
Lid TG	Somatisk helse og levevaner	Regional lanseringskonferanse for pakkeforløp, Stavanger 16.10.18
Lid TG	Aldring og alkohol – når blir alkoholvaner et helseproblem?	Faglunsj for Eiganes og Tasta helse- og sosialkontor, 17.10.18
Lid TG	Hverdagsrus og helgefyll – fastlegen og den lovlige rusen	Klinisk emnekurs på Primærmedisinsk uke, Oslo 23.-24.10.18
Lid TG	Aldring og alkohol	Emnekurset Hverdagsrus og helgefyll

Lid TG	Flokk off! Rusavhengighet, etikk og menneskesyn	Schizofrenidagene, Stavanger 06.11.18
Lid TG	Eldre og rusmiddelbruk	Seminar for Kvalitetsregister Alderspsykiatri, Gardermoen 12.11.18
Lid TG	Alkohol og helse – når blir det et problem?	Pasientundervisning på Gauselskogen, 22.11.18
Lid TG	Aldring og helse – hva med alkohol?	Seminar for ansatte i sykehjem og hjemmebaserte tjenester, Stavanger 05.12.18
Lid TG	Alkohol, aldring og helse	Seminaret 'Aldring og helse – hva med alkohol?' Stavanger 05.12.18
Malterud K	I skapet – Hvorfor, hvordan og hva så?	Psykologfaglig nettverk for seksualitets- og kjønnsmangfold. Norsk Psykologforening Hordaland lokalavdeling 18.01.2018.
Malterud K	Fastlegens møte med lesbiske og bifile kvinner.	Emnekurset "Ein dugande allmennlege – praksiskompetanse". Universitetet i Bergen/Den norske legeforening Bergen 19.01.18
Malterud K	Allmennmedisinsk diagnostikk – Usikkerhet og objektivitet i kliniske beslutninger	HELSEF4403 - Makt og kunnskap i helse-tjenesten. Universitetet i Oslo 31.01.18
Malterud K	Kjønn, helse og forskning – Kvinnelige pasienters møter med helsetjenesten	Norske kvinners sanitetsforening 24.02.18
Malterud K	• Nærhet, dialog og tillit • Ny kunnskap – konsekvenser for de berørte • Praktisk personvernhåndtering – søknad og godkjenning	Uni Research Helse, dagsseminaret "Forskningsetiske utfordringer i kvalitative studier", Bergen 06.03.18
Malterud K	Tematisk tverrgående analyse av kvalitative data. Systematisk tekstkondensering som eksempel	Ph.d.-kurset MEDKVFORSK 2 – Kvalitative forskningsmetoder – Fordypning i analytiske framgangsmåter og tradisjoner. Universitetet i Bergen, 14.03.18
Malterud K	• Metasyntese som metode for gjenbruk og syntese av kvalitative studier • Systematisk søk og gjennomgang av litteratur – fremgangsmåter og fallgruber • Analyse og syntese – noen hovedtrekk • Muligheter og utfordringer med kvalitativ metasyntese	Dagsseminaret "Kvalitativ metasyntese". Center for Forskning og Uddannelse i Almen Medicin, Københavns Universitet, 22.03.18
Malterud K	• Kvalitative metoder – hva og hvorfor? • Litt vitenskapsteori og paradigmer • Datainnsamling • Analysemetoder • Teoretiske perspektiver i kvalitative studier	Phd-kurset "MEDKVAL1 – Kvalitative metoder i allmennmedisinsk forskning - innføringskurs", Nasjonal forskerskole i allmennmedisin, Bergen 08.-11.04.18

	• Å skrive artikkel fra en kvalitativ studie	
Malterud K	Brukersmedvirkning og pasientsentrerthet – har pasienten alltid rett?	Emnekurs om MUPS-tilstander. Allmennmedisinsk våruke, Tønsberg 26.04.18
Malterud K	Fastlegens dilemma og muligheter i møte med barn av foreldre med alkoholproblemer.	”Barn som pårørende”/Barn-&-unge-kongressen 2018, Bergen 27.04.18
Malterud K	Skeiv helseforskning før og nå.	Skeiv historisk lunsj, Skeivt arkiv, UiB 03.05.18
Malterud K	Brukermedvirkning i forskning – resultater fra en litteraturgjennomgang	Uni Research Helse, Solstrand 22.08.18
Malterud K	Forskning på sårbare grupper	Forskerskolen ved Inst. for global helse og samfunnsmedisin, UiB 07.09.18
Malterud K	• Metasyntese som metode for gjen-bruk og syntese av kvalitative studier • Systematisk søk og gjennomgang av litteratur – fremgangsmåter og fallgruber • Analyse og syntese – noen hovedtrekk • Muligheter og utfordringer med kvalitativ metasyntese	Dagsseminaret ”Kvalitativ metasyntese”. VID Vitenskapelige høyskole, Fakultet for helsevitenskap. Sandnes 18.09.18
Malterud K	• Erkjennelse, paradigmer og filosofier • Teorier, modeller og begreper • Teoretiske perspektiver i kvalitative studier i medisin og helsefag – eksempler	Uni Research Helse, dagsseminaret ”Teoretiske perspektiver i kvalitative studier”, Bergen 27.09.18
Malterud K	Kvalitative forskningsmetoder – fra tilfeldig «synsing» til vitenskapelig kunnskap	”Akademisk allmennmedisin 50 år”, Primærmedisinsk uke 2018, Oslo 25.10.18
Malterud K	Fedme som stigma i møte med helsetjenesten – en systematisk litteraturoversikt	UiB, Bergen Nutrition Seminar 2018 «Overvekt – forståelser, forebygging og behandling». Bergen 04.12.18
Nilsen S	Fastlegen som portvakt	Trygdeforskningsseminaret 2018, Bergen 29.-30.11.18
Nilsen S	• På helsen løs- hvordan takler fastlegen å få en reell klagesak mot seg? • Paneldebatt	Allmennmedisinsk våruke 25.-27.04.18: Kurs i helsepolitikk
Nilsen S	Brukermedvirkning og pasient-sentrerthet – har pasienten alltid rett?	Emnekurs om MUPS på Allmennmedisinsk våruke 25-27.04.18
Nilsen S	MUPS, NAV og fastlegen	Emnekurset MUPS på Solstrandkurset (NFA og AF) 28.05.18
Nilsen S	Fastlegen som portvakt	PMU- Forskningsdagen 23.10.18
Ruths S, Anderssen N	Depresjon i allmennpraksis	Uni Research Helse, Solstrand 22.08.18

Rørtveit G	PraksisNett – forskningsnettverk i primærhelsetjenesten	Felles instituttmøte. Levanger 02.11.18
Rørtveit G	PraksisNett – forskningsnettverk i primærhelsetjenesten	Kunnskapskommunekonferansen Bergen 19. 06.18
Rørtveit G	PraksisNett – forskningsnettverk i primærhelsetjenesten	Møte i regi av Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF). Bergen 25.04.18
Rørtveit G	PraksisNett – forskningsnettverk i primærhelsetjenesten	Møte i Bergen kommunes samarbeidsorgan. Bergen 12.04.18
Rørtveit G	Innovativ forskning og utdanning: Helsecampus Årstadvollen	Møte med Eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen på Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Bergen 09.04.18
Wensaas KA	Studentutveksling: koss gjer vi det?	Emnekurs allmennmedisin: «Ein dugande allmennlege – Praktiske ferdigheter i allmennpraksis», Bergen 19.01.18
Wensaas KA	Fatigue og IBS 10 år etter Giardiautbruddet	Norsk gastroenterologisk forenings 45. årsmøte, Lillehammer, 10.02.18
Wensaas KA	Fatigue og IBS etter Giardia utbruddet.	4. nasjonale møte i nevrogastroenterologi, Oslo, 14.03.18
Wensaas KA	Irritabel tarmsyndrom	Emnekurs om MUPS-tilstander. Allmenn-medisinsk våruke, Tønsberg 26.04.18
Wensaas KA	Legesøkning og legemiddeluttak etter innføring av nye fraværsregler	Vårmøte i Norsk forening for farmakoepidemiologi, Bergen 02.05.18
Wensaas KA	Irritabel tarmsyndrom	Emnekurs om MUPS-tilstander. Solstrandkurset, Os 29.05.18
Wensaas KA	• Sjarmen med tarmen – hvor gikk det galt? • Begrepet «funksjonell sykdom» - hvor funksjonelt er det? • Fellesnevnere ved funksjonell sykdom	Emnekurs om matintoleranse, cøliaki og funksjonelle mage-tarmlidelser. Primærmedisinsk uke 25.-26.10.18
Wensaas KA	• Forskning i allmennmedisin • Konsulentbesøket – enkel og effektiv oppdatering?	Grunnkurs D i allmennmedisin, Bergen 29.10.-01.11.18
Wensaas KA	Hvem er mest glad i kontroller, pasienten eller legen? Om kunnskapsbasert kontrollaktivitet	Faglig møteserie «Møteplass Oslo», Ullevål sykehus, Oslo, 07.11.18
Aamland A	• Erkjennelse, paradigmer og filosofier • Teorier, modeller og begreper • Teoretiske perspektiver i kvalitative studier i medisin og helsefag – eksempler	Kursleder på emnekurs om MUPS på Allmennmedisinsk våruke 25-27.04.18.
Aamland A	• Hva er MUPS? • Hjelpsomme strategier i møte med pasienter med MUPS • ME utredning i allmennpraksis • Paneldebatt	Emnekurs: MUPS på Solstrandkurset (NFA og AF) 28.05.18.

AFE i media

Bergens Tidende 10.02.18. Litleskare S. Endelig frisk etter Giardia

Vennesla Tidende 13.03.18 Aamland A. Det store savnet blir alle pasientene mine

Aftenposten 05.04.18.Mæland S. Ekstra legesjekk hos NAV senket ikke sykefraværet

NRK Vestlandsrevyen 09.04.18. Nilsen S. https://tv.nrk.no/serie/distriktsnyheter-vestlandsrevyen/DKHO99040918/09-04-2018

NRK Hordaland 09.04.18. Nilsen S. – Fastleger gir pasienter piller og sykmeldinger for å unngå utskjelling og fysiske angrep
Bergens Tidende 13.05.18. Malterud K, Rørtveit G, Bjørkman M. Kan vi stole på fastlegene

Bergens Tidende 30.06.18. A Fosse, K Malterud, S Ruths, MA Schaufel. Hverdagen er viktigst

Helgelands Blad 13.07.18. Fosse A. Å snakke om livet og døden

Bergens Tidende 28.07.18. Haugom, LEA. Endelig er det min tur!

Bergens Tidende 10.08.18. Litleskare S. Arrogante vaksinemotstandarar

Bergens Tidende 13.08.18. Malterud K. Vil du skifte ut legen din med en sykepleier

Dagens Medisin 13.08.2018. Malterud K. Forskning viser at ...

Dagens Medisin 14.08.18. Fosse A. Bagatellenes betydning for kontinuitet og kvalitet

Bergensavisen 14.09.18 Haugom, LEA. Helse for alle, Bent Høie?

Medpage Today 01.10.18. Litleskare S. Don't Drink the Water: A Cautionary Tale

Bergens Tidende 18.11.18. Litleskare S. Overforbruk av helsetenester kan vere skadeleg for deg

Os og Fusaposten 27.11.18. Haugom LEA. Uroer seg for den lange ventetida for å komme til psykolog

vi.no/dagbladet.no Lid TG. https://www.vi.no/helse/leger-vegrer-seg-for-a-sporre-om-alkoholvaner/70067679

NRK frokostradio 16.08.18. Lid TG. https://radio.nrk.no/serie/frokostradio/DMTS01016318/16-08-2018

Stavanger Aftenblad 06.10.18 Lid TG.
https://www.aftenbladet.no/meninger/kommentar/i/yvdgKK/Nar-bestemor-drikker-litt-for-mye

Artikkel om folkemøtet ‘Alkohol og det gode liv?’ i Strand kommune, 02.10.18. Lid TG.
KVALLM podkast: https://soundcloud.com/kvallm/37-alkohol-vaner-og-endringer
https://soundcloud.com/kvallm/42-alkohol-den-plutselige-alkoholikeren
https://soundcloud.com/kvallm/54-alkohol-som-belastning-ved-annen-sykdom
https://soundcloud.com/kvallm/79-alkohol-hvordan-snakke-med-pasienten

NRK Hordaland 18.12.18. Ruths S. Forsker på å gi bedre behandling til deprimerte

NRK Dagsnytt 18.12.18. Ruths S. https://radio.nrk.no/serie/dagsnytt/NPUB09025118/18-12-2018

Vestlandsrevyen 18.12.18. Ruths S. https://radio.nrk.no/serie/distriktsprogram-hordaland/DKHO02025218/18-12-2018#t=1h47m3.68s

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid 20.12.18. Ruths S.
https://www.napha.no/content/22947/Vil-gjore-fastlegene-bedre-til-a-hjelpe-folk-med-depresjon

Endelig frisk etter giardia

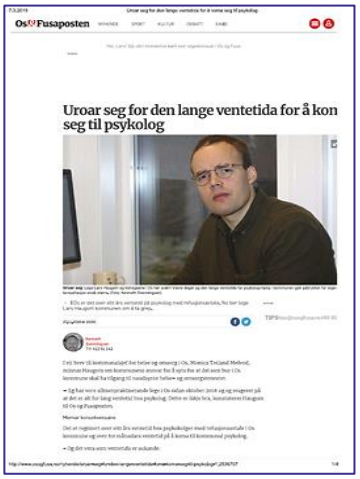
Bergens Tidende Tirsdag 5. april 2016 Nyheter 5

Ny studie kan velte Regjeringens plan om å stramme inn sykepengeordningen.

Ekstra legesjekk hos Nav senket ikke sykefraværet

Å snakke om livet og døden

PORTRETT: Anette Fosse fra Oslo jobber som lege i Mo i Rana, og leverte doktorgraden for en måneds tid siden. Nå har hun meldt flytting til Alstahaug.


Oslo Fusaposten

Uroar seg for den lange ventetida for å kon seg til psykolog

Verv og nettverk

Anderssen, Norman

- Medlem av bedømmelseskomite i FORTE, 'Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd', Sverige

Emberland, Knut Erik

- Medlem av arbeidsgruppen for Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten
- Medlem av kurskomiteen for emnekurset Ønsket og uønsket variasjon i praksis
- Medlem av Norsk forening for farmakoepidemiologi

Gjøssang, Ingjerd

- Medlem av faggruppe for MUPS i Legeforeningen

Hjørleifsson, Stefan

- Styremedlem av Filosofisk poliklinikk
- Styremedlem av Norsk forening for allmennmedisin
- Medlem av NFAs faggruppe mot overdiagnostikk
- Medlem av DNLFs styringsgruppe for kampanjen Kloke valg (Choosing wisely)
- Medlem av fagrådet for Allmennmedisinsk forskningsfond
- Varamedlem av Allmennmedisinsk forskningsutvalg
- Medlem av kurskomite for Grunnkurs A i allmennmedisin på Voss
- Honorary Research Fellow, Warwick University, UK
- Medlem av arrangementskomiteen for Nordisk kongress i Stavanger 2021

Jansen, Kristian

- Medlem av kurskomite, kurs i alders og sykehjemsmedisin

Lid, Torgeir Gilje

- Leder av Referansegruppe for rusmedisin i Norsk forening for allmennmedisin

Litleskare, Sverre

- Mentor for medisinstudenter ved UiB
- Medlem av Bergen Giardia Research Group
- Medlem av Norsk forening for allmennmedisins faggruppe i gastroenterologi
- Medlem av Forskningsutvalget UiB
- Medlem av Norsk forening for Alders- og Sykehjemsmedisin
- Medlem av APRINOR, forskningsgruppe for infeksjoner i primærhelsetjenesten

Malterud, Kirsti

- Styremedlem i Allmennmedisinsk forskingsfond (AMFF)
- Leder av lokallag av Leger i vitenskapelig stilling/Den norske legeforening (LVF/Dnlf) i NORCE

Nilsen, Stein

- Leder Utvalg for Legehelse, Den Norske Legeforening
- Leder Kollegial støttegruppe, Hordaland legeforening

Ruths, Sabine

- Medlem av styringsgruppe for Nasjonal forskerskole i allmennmedisin (NAFALM)
- Leder av kurskomite for Allmenn-medisinsk forskningsformidling, NAFALM
- Medlem av kurskomite for Presentere, publisere, disputere, NAFALM
- Medlem av Norges Forskningsråds programstyre for Helsevel
- Medlem av vitenskapelig komite for NCGP 2021

- Medlem av Norsk forening for farmakoepidemiologi
- Medlem av Faggruppe for registre, Alrek helseklynge

Rørtveit, Guri

- Medlem av HelseOmsorg21-rådet
- Medlem av Danske Regioners fagråd for allmennmedisinsk forskning
- Medlem av forskernettverket 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 allmennmedisins faggruppe i gastroenterologi
- Medlem av kurskomiteen for Grunnkurs D i allmennmedisin

Aamland, Aase

- Leder av Norsk forening for allmennmedisins faggruppe i MUPS
- Nestleder i Allmennmedisinsk forskningsutvalg

Samarbeidspartnere

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