NORCE Norwegian Research Centre AS
www.norceresearch.no

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen

Årsmelding 2021

Årsmelding 2021

Allmennmedisinsk forskningsenhet, NORCE

Forskningsleder Priyanthi Borgen Gjerde

Besøksadresse: Årstadveien 17, 5009 Bergen

Postadresse: Postboks 22 Nygårdstangen, 5838

Bergen

Telefon: +47 56 10 72 70

www.norceresearch.no/AFE

Forsidebilde: Fotograf KA Wensaas
Bildet er fra: Strategiseminar for AFE høsten 2021 Andre bilder: Privat

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen

Til tross for covid-pandemien har 2021 vært et produktivt år for Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen. Vi har opprettholdt vårt høye publiseringsnivå, et doktorgradsprosjekt ble sluttført og flere nye prosjekter etablert.

Vi er særlig stolte over fastlege og seniorforsker Knut-Arne Wensaas som fikk Norsk forening for allmennmedisin sin Løvetannpris for 2020. I tillegg er vi meget stolte over ph.d stipendiaten Knut Erik Emberland som disputerte høsten 2021. Avhandlingen belyser legesøkning og antibiotika bruk ved gastroenteritter i allmennpraksis.

Depresjonsprosjektet er fortsatt en av våre største satsinger, med 5 ph.d.-stipendiater involvert. Vi forsker på variasjon i helsetjenester, pasientforløp og arbeidsdeltakelse for pasienter med depresjon, innen rammen av fastlegeordningen. Sentralt står også pasienters og faggruppers erfaringer med helsehjelpen. Depresjonsprosjektet har også vært et viktig fundament for nye prosjektutviklinger, blant annet om fastlegenes svangerskapsomsorg for gravide med mentale helseproblemer.

Infeksjonsgruppen vår er involvert i forskning om covid-pandemien. I tillegg arbeider gruppen videre med å studere seinvirkningene etter Giardia-utbruddet i Bergen 2004 og Campylobacter-utbruddet på Askøy i 2019.

I 2021 har vi også fått tilslag på nye prosjekter deriblant et prosjekt som skal se på hvordan man bedrer samhandlingen mellom nivåene om helsetjenester til eldre med atrieflimmer. Her samarbeider vi med bl.a. kardiologer, samfunnsvitere og teknologer.

AFE Bergen samarbeider ellers tett med de tre andre allmennmedisinske forskningsenhetene om å drifte forskerskolen for allmennleger i ph.d.- utdanning (NAFALM). Forskerskolen er en viktig institusjon for å sikre at en ny generasjon av velkvalifiserte forskere i allmennmedisin.

Forskningsnettverket PraksisNett er et annet sentralt samarbeidsprosjekt mellom alle de allmennmedisinske forskningsmiljøene i Norge, og har vært underveis i 4 år. AFE Bergen drifter PraksisNett Vest. Nettverket er i full gang med datainnsamling til forskningsprosjekter. Vi har samarbeidet med forskere om gjennomføringen av to studier, og er godt i gang med 5-6 nye deriblant en RCT-studie.

Årsmeldingen for 2021, sammen med nettsiden https://www.norceresearch.no/allmennmedisinsk-forskningsenhet gir et fyldig innblikk i aktiviteten ved AFE Bergen. God lesning!

Priyanthi Borgen Gjerde
Forskningsleder AFE

Innholdsfortegnelse

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen..... 1

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen..... 2

Bakgrunn..... 4

Fagmiljø..... 5

Finansiering..... 8

Disputas..... 9

Forskningsprosjekter..... 11

Depresjon i allmennpraksis - 11

Infeksjoner i primærhelsetjenesten..... 15

Helsetjenesteforskning i førstelinjen 18

Sårbare grupper 19

Sentrale satsningsområder..... 21

Publikasjoner AFE Bergen..... 24

Faglige foredrag og populærvitenskapelige foredrag 27

AFE i media..... 30

Verv og nettverk.....31

Samarbeidspartnere.....32

Bakgrunn

Med finansiering fra Helsedirektoratet ble det i 2006 opprettet allmennmedisinske forskningsenheter i Tromsø, Trondheim, Oslo og Bergen. 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 spesialisthelsetjenesten kunne dekke. Tre av forskningsenhetene ble knyttet til de allmennmedisinske universitetsmiljøene, mens AFE Bergen ble lagt til instituttsektoren (Unifob, seinere Uni Research). I 2019 ble AFE Bergen en del av helseavdelingen i NORCE (Norwegian Research Centre), som er et flerfaglig forskningsinstitutt, og der Universitet i Bergen (UiB) er største eier.

Faglig samarbeider vi tett med det allmennmedisinske forskningsmiljøet ved UiB, Fagområde for allmennmedisin (FAM). Høsten 2020 flyttet vi til nye lokaler i Alrek Helseklynge sammen med en rekke andre forskningsmiljøer i primærhelsetjenesten, inkludert FAM, og dette har gitt oss en unik mulighet til ytterligere tverrfaglig samarbeid. Flere av AFEs forskere er også tilknyttet FAM.

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

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

Fagmiljø

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

Arbeidsinnsatsen i AFE i 2021 var fordelt slik:

- Vitenskapelig ansatte (forsker I og II): 4,2 årsverk (hvorav 1,9 lønnet av AFE-rammen)
- Stipendiater: 3,6
- Administrativt ansatte: 2 årsverk (hvorav 0,5 er lønnet av AFE-rammen)

Strategiseminar på Solstrand høsten 2021. Foto: KA Wensaas

Bak fra venstre: Tjakko Blaauw, Trond Høiby, Heidi Marie K Meling, Torgeir Gilje Lid, Stein Nilsen, Sabine Ruths, Guri Rørtveit og Knut-Arne Wensaas

Foran fra venstre: Nina Lunde, Anneli Hansen, Ina Grung, Inger Haukenes, Priyanthi Borgen Gjerde og Kirsti Malterud

Personer tilknyttet AFE Bergen i hel- eller deltidsstillinger:

Navn	Stilling ved AFE	Stillings-brøk (%)	Finansiering	Annen stilling
Vitenskapelig ansatte				
Priyanthi B Gjerde	Forskningsleder	80	AFE	Allmennlege, forsker ved NOKLUS (HDS)
Inger Haukenes	Forsker II	50	NFR og AFE	1.amanuensis UiB
Stein Nilsen	Leder PraksisNett, forsker II	60	NFR og AFE	Overlege NAV
Sabine Ruths	Forsker I	50	AFE og NFR	Professor UiB
Sverre Litleskare	Forsker II	50	AFE	Fastlege
Knut-Arne Wensaas	Forsker II	20	AFE	Fastlege
Valborg Baste	Ph.d., statistiker	40	NFR	NKLM
Stefan Hjørleifsson	Forsker II	30	NFR	1.amanuensis UiB, fastlege
Guri Rørtveit	Forsker I	10	AFE	Instituttleder, professor UiB
Norman Andersen	Forsker I	20	NFR og AFE	Professor UiB
Tone Smith-Sivertsen	Forsker I	10	NFR	Haukeland universitetssykehus
Silje Mæland	Forsker II	20	AFE	1.amanuensis UiB og høyskolen på Vestlandet
Øystein Hetlevik	Forsker I	10	AFE	1.amanuensis UiB
Berit Bringedal		10	NFR	LEFO
Stipendiater				
Knut Erik Emberland	Ph.d.-kandidat	50 (til 15. okt.)	UiB	Allmennlege
Gunnhild S. Hunskår	Ph.d.-kandidat	50	Helse Bergen	Haukeland universitetssykehus
Sara Tahir	Ph.d.-kandidat	100	NFR	
Heidi Marie Meling	Ph.d.-kandidat	100	NFR	
Ingjerd Jøssang	Ph.d.-kandidat (perm. fra 15. mars)	50	AMFF	Fastlege
Sharline Riiser	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Praksiskoordinator UiB og fastlege
Anneli Hansen	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Allmennlege

Ina Grung	Ph.d.-kandidat	50	AMFF	Allmennlege
Administrativ ansatte				
Nina Lunde	Seniorkonsulent /koordinator	100	AFE og NFR	
Gro Holmelid	Praksis-fasilitator (100% fra 01.11.20)	50/ 100	NFR	
Faglig tilknyttet				
Kristian Jansen				Ph.d, sykehjemslege
Torgeir Gilje Lid				Ph.d. KORFOR
Trond Høibø			Allmennpraktiker-stipend (AFU)	
Kirsti Malterud				Professor emerita UiB
Tjakko Blaauw			Allmennpraktiker-stipend (AFU)	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 prosjektsøking har AFE Bergen mange eksternt finansierte prosjekter, og i 2021 utgjorde ekstern finansiering hele 72 % av vårt totale budsjett.

To av våre store prosjekter (Depresjonsprosjektet og PraksisNett) er finansiert av Norges Forskningsråd (NFR), og dette utgjør storparten av de eksterne midlene.
I tillegg får vi midler til flere ph.d.-prosjekter fra Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF) ved Den norske legeforening. Legeforeningen tildeler også korttidsstipend (allmennpraktikerstipend) fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU). Dette har gitt oppstartmidler for mange av våre stipendiater til å starte sitt forskningsarbeid før de har fått annen finansiering for sine ph.d.-prosjekt. I tillegg har AFE Bergen, som del av NORCE, mottatt basisfinansiering fra NFR til strategiske satsninger.

Tre ph.d.-prosjekter som er ledet av AFE-forskere, men finansiert regnskapsført av UiB og Helse Bergen (der stipendiatene er ansatt), 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 2021

Bevilgning fra Helsedirektoratet (over statsbudsjettet)	**4 125 000**
Ekstern finansiering	
Norges Forskningsfond	5 831 194
Universitet i Bergen	2 924 865
Allmennmedisinsk Forskningsfond	1 802 618
Universitet i Oslo	199 571
Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet	80 000
Norges Kvinners Sanitetsforening	18 063
Totalt	**14 981 311**

Disputas

Mageinfeksjon på norske legekontor og under Askøy-utbruddet

Knut Erik Emberland disputerte 15.10.2021 for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen "Gastroenteritis in Norwegian primary care - Time trends and a large waterborne outbreak".

Doktorgradsavhandlingen undersøkte legebesøk hos fastleger og på legevakt på grunn av mageinfeksjon i løpet av en periode på 10 år, og så spesielt på bruken av antibiotika. Det akutte forløpet av mageinfeksjonen hos pasienter som ble syke under Campylobacter-utbruddet på Askøy i 2019 ble også beskrevet.

Doktorgradsavhandlingen består av tre vitenskapelige artikler hvor de to første er basert på data fra nasjonale registre. I den første artikkelen ble legeregningskort-data (fra KUHR-databasen) brukt til å undersøke konsultasjoner for mageinfeksjon hos fastleger og legevakter i Norge. Resultatene viser at slike konsultasjoner utgjør én prosent av legebesøkene i Norge, og at de fleste finner sted om vinteren. De fleste pasientene er barn og unge voksne.

I den andre artikkelen ble disse dataene koblet til utlevering av antibiotika-resepter (data fra Reseptregisteret). Artikkelen viser at kun en liten andel av pasienter med mageinfeksjon fikk antibiotikabehandling, og at bruken gikk ned etter 2012. Dette er i tråd med anbefalinger om å unngå bruk av antibiotika i primærhelsetjenesten ved mageinfeksjon.

Den tredje artikkelen er basert på en spørreundersøkelse blant Askøys befolkning under det store vannbårne utbruddet av Campylobacter-infeksjon i 2019. Den presenterer symptomer og sykdomsforløp ved akutt gastroenteritt. Artikkelen dokumenterer et bredere spektrum av symptomer enn hva som tradisjonelt er beskrevet for Campylobacter-infeksjon.

Doktorgradsarbeidet utgår fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen. Emberland har også vært faglig tilknyttet Allmennmedisinsk forskningsenhet, NORCE Norwegian Research Centre. Professor Guri Rørtveit var hovedveileder og forsker II Knut-Arne Wensaas var medveileder.

Knut Erik Emberland med veiledere, opponenter og disputasleder. Foto: Privat

Løvetannprisen 2020 til Knut-Arne Wensaas

Knut-Arne Wensaas, forsker II ved allmennmedisinsk forskningsenhet, mottok 29. april 2021. Norsk forening for allmennmedisin sin Løvetannpris for 2020. Prisen deles ut årlig til en allmennlege som har gjort en innsats for det allmennmedisinske faget – innsatsen kan være på sentralt eller lokalt plan, i det stille eller i media, faglig eller organisatorisk, praktisk eller teoretisk. Wensaas fikk Løvetannprisen for sin langvarige innsats for allmennmedisin og allmennleger gjennom fagutvikling og forskning – og som tillitsvalgt. Prisen består av et litografi av Barbara Vogler og 20 000,- kroner.

Knut-Arne Wensaas, forsker II ved Allmennmedisinsk forskningsenhet, mottok Løvetannpris for 2020.
Foto: Merethe Gillow

Forskningsprosjekter

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

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

Andre prosjekter **Sentrale forskningsområder**

- Forskningsnettverk i primærhelsetjenesten
- Nasjonal forskerskole i allmennmedisin
- Artikkelkompaniet

Depresjonomsorg i allmennpraksis: - The Norwegian GP-DEP study

Depresjon er en samfunnsutfordring i Norge og globalt. Tilstanden krever personsentrerte og koordinerte helsetjenester, og fastlegen spiller en nøkkelrolle i det samlede tjenestetilbudet. Vi forsker på variasjon i helsetjenester, pasientforløp og arbeidsdeltakelse for pasienter med depresjon, innen rammen av fastlegeordningen. Sentralt står også pasienters og faggruppers erfaringer med helsehjelpen. Formålet er å utvikle kunnskap som kan bidra til et bedre helsetjenestetilbud for denne pasientgruppen.

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

Prosjektet følger to hovedspor

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

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

Legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis

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

Overordnet mål er å undersøke variasjon i fastlegers legemiddelbehandling og oppfølging av pasienter med en ny depresjonsdiagnose. Vi gjennomfører 3 kohortstudier basert på koblete data fra nasjonale registre for å besvare følgende spørsmål:

1. *Er det en sammenheng mellom pasientens utdanningsnivå og fastlegens legemiddelbehandling ved depresjon?* Resultatene viser at hver tredje pasient med en ny depresjonsdiagnose i allmennpraksis fikk antidepressiver; halvparten av dem som fikk resept, fikk det fra starten av. Pasienter over 70 år hadde større sannsynlighet for å få antidepressiver. Høyt utdannede kvinner hadde mindre sannsynlighet for å få legemiddelbehandling, sammenlignet med kvinner med lav utdanning. En artikkel er publisert.
2. *Hvilken betydning har pasienters sosioøkonomiske status for fastlegers oppfølging etter oppstart av medikamentell behandling for depresjon?* En kohortstudie som undersøker sammenhengen mellom pasienters sosioøkonomiske posisjon (utdanning, inntekt, yrke, m.fl.) og oppfølging av handlingstrengende depresjon.
3. *Er depresjonsomsorg i allmennpraksis ulik i Norge og Nederland?* En komparativ registerstudie som undersøker oppfølging av depresjon i allmennpraksis og legemiddelbehandling i begge landene. Vi undersøker hvorvidt assosiasjoner påvirkes av kjønn, alder og komorbiditet.

Status: En artikkel er publisert. Delstudie 3 pågår.

Depresjonsomsorg i allmennpraksis: pasientforløp, variasjon og fastlegeordningens premisser

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

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

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

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

2. *Hvilken betydning har strukturelle og organisatoriske forhold ved*

Fastlegeordningen for fastlegens depresjonsomsorg?

En kohortstudie som undersøker sammenhengen mellom fastlegens praksislokalisasjon, listelengde og kontinuitet, og fastlegens depresjonstiltak slik som samtaleterapi, antidepressiver og sykemelding. Vi undersøker hvorvidt assosiasjonen påvirkes av kjønn, alder, utdanning og immigrantstatus.

3. *Hvorvidt har behandlingsforløp for deprimerte pasienter betydning for residiverende episoder?*

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

Status: En artikkel er publisert. Delstudie 2 pågår.

Samarbeid i depresjonsomsorg: aspekter som fremmer og hemmer arbeidsdeltakelse

Ph.d.-kandidat: Heidi Marie Kirkeng Meling
Veiledere: Inger Haukenes, Sabine Ruths, Norman Anderssen og Valborg Baste
Finansiering: NFR (2019-2022)

Overordnet mål er å utforske sammenhengen mellom fastlegens depresjonsomsorg, samarbeidet mellom ulike parter i depresjonsomsorg, og bærekraftig arbeidsdeltakelse for arbeidstakere med depresjon. Vi gjennomfører 3 studier for å besvare følgende spørsmål:

1. *Hvordan kan samarbeid i depresjonsomsorg bidra til å fremme bærekraftig arbeidsdeltakelse for arbeidstakere med depresjon?*
   Fokusgruppestudie som utforsker hvordan aspekter ved samarbeidet mellom partene i depresjonsomsorg (fastleger, psykologer/psykiatere, NAV og arbeidsgivere) kan bidra til å fremme bærekraftig arbeidsdeltakelse for personer med depresjon.
2. *Hvilken betydning har utdanningsnivå for bærekraftig arbeidsdeltakelse, i en populasjon langtidssykemeldte (3 mnd.) med depresjon*
   En registerstudie som undersøker assosiasjonen mellom utdanningsnivå og bærekraftig arbeidsdeltakelse hos arbeidstakere som har vært langtidssykemeldt med depresjon. Vi vil videre undersøke assosiasjonen hos menn og kvinner separat.
3. *Hvilken betydning har behandlingsforløp hos fastlegen for bærekraftig arbeidsdeltakelse i en populasjon langtidssykemeldte (3 mnd.) med depresjon.*
   En forløpsstudie basert på koblete registerdata som belyser hvordan ulike behandlingsforløp hos fastlegen kan hemme eller fremme bærekraftig arbeidsdeltakelse for personer med depresjon.

Status: En artikkelstudie er til innsendt og under revisjon. Delstudie 2 pågår.

Unge marginaliserte pasienter med depresjon i allmennpraksis

Ph.d.-kandidat: Sara Tahir

Veiledere: Stefán Hjörleifsson, Norman Andersen og Øystein Hetlevik

Finansiering: NFR (2019-2022)

Overordnet mål: Å innhente erfaring og generere kunnskap om koordinering av helsetjenester for unge med depresjon som

også faller ut av arbeidsmarked og skole. Vi gjennomfører to studier som belyser tre problemstillinger:

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

1. Hva hemmer og fremme fastlegens koordinering av depresjonsomsorg for unge marginaliserte personer med depresjon?

2. Unge marginaliserte personer med depresjon: Erfaringer fra fastlegens behandlingstilbud.

B. En representativ spørreundersøkelse blant norske fastleger.

1. Fastlegers tilpassing av depresjonsomsorg til pasientens sosiale situasjon.

Status: Datainnsamling for begge studiene er utført. Analysearbeid pågår.

Allmennlegens rolle i depresjonsomsorgen

Ph.d.-kandidat: Ina Grung
Veiledere: Øystein Hetlevik, Stefan Hjørleifsson og Norman Anderssen
Finansiering: Allmennmedisinsk forskningsfond (2019-)

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

1. *Hva er pasienters erfaringer og preferanser når det gjelder depresjonsomsorg i norsk allmennpraksis?*
   Basert på en elektronisk spørreskjemaundersøkelse i 2017 gjennomførte vi en kvalitativ studie blant 250 pasienter som har erfaring med fastlegens depresjonsomsorg. Deltakerne ble rekruttert etter åpen invitasjon på websiden til pasientorganisasjonen Mental Helse. Undersøkelsen besto av fire åpne spørsmål.
2. *Hvordan vurderer og utfører allmennleger i Norge oppgavene med å diagnostisere og behandle pasienter med depresjon?*
3. *Hvordan vurderer allmennleger i Norge sin rolle i samarbeid med andre deler av helsetjenesten, NAV og arbeidsgivere i oppfølging av pasienter med depresjon?*

Status: første studie er gjennomført og en artikkel er aksepter. Data til studie 2 er innsamlet gjennom en spørreundersøkelse til leger i regi av Legeforeningens forskningsinstitutt (LEFO) i 2021. Besvarelser fra vel 220 fastleger er klar for analyse.

Infeksjoner i primærhelsetjenesten

Langtidssymptomer etter Giardia-infeksjon

Høsten 2004 ble Svartediket, hovedvannkilden til Bergen sentrum, forurenset med *parasitten Giardia lamblia*. Forskere fra AFE har deltatt i flere forskningsprosjekter knyttet til dette utbruddet, blant annet en stor kohortstudie hvor 1252 personer med bekreftet *Giardia*-infeksjon og 2504 kontrollpersoner mottok spørreskjema tre, seks og ti år etter utbruddet.
Vi har vist at en stor andel av pasientene hadde økt forekomst av både irritabel tarmsyndrom og kronisk utmattelse i alle undersøkelsene opp til ti år etter utbruddet. Disse tilstandene er, sammen med fibromyalgi, sentrale blant det som blir kalt «medisinsk uforklarte tilstander». I 2010 kom det nye kriterier for fibromyalgi-diagnosen og det er utviklet spørreskjema som gjør det mulig å stille diagnosen for bruk i forskning uten at pasientene må til legeundersøkelse. Fibromyalgi ble derfor tatt med i tilstandene vi ville undersøke i 10-årsoppfølgingen.

Gunnhild Hunskår har tidligere publisert to artikler om astma/allergi og søvnvansker tre år etter utbruddet. I den tredje artikkelen i ph.d.-prosjektet har hun funnet at det er en svak sammenheng mellom gjennomgått *Giardia*-infeksjon og fibromyalgi ti år senere, men denne sammenhengen er i hovedsak knyttet til samtidig tilstedeværelse av irritabel tarm syndrom og kronisk utmattelse.

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

Campylobacter-utbruddet på Askøy (The Askoy Campylobacter Outbreak Study – ASCOS)

Askøy kommune utenfor Bergen ble i juni 2019 rammet av et stort utbrudd av gastroenteritt etter at drikkevannet ble forurenset med bakterien *Campylobacter jejuni*. AFE deltok aktivt i etableringen av et større forskningsprosjekt kort tid etter at utbruddet ble erkjent. Hoveddelen av prosjektet er en stor befolkningsundersøkelse hvor hele Askøys befolkning ble bedt om å svare på spørreskjema under utbruddet og tre, sju og tolv måneder senere. I tillegg undersøkes bruken av helsetjenester på Askøy under utbruddet og pasienter som ble innlagt i sykehus. Prosjektet ledes av Universitetet i Bergen, med NORCE, Helse Bergen og Askøy kommune som samarbeidspartnere. En artikkel er publisert og flere er under utarbeiding.

Prosjektleder: Guri Rørtveit (UiB og AFE)

Prosjektgruppe: Knut-Arne Wensaas, Sverre Litleskare og Knut Erik Emberland fra AFE. I tillegg Nina Langeland og Kurt Hanevik fra UiB og Helse Bergen, og Arild Iversen fra Askøy kommune. Brukerrepresentanter og nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere er også knyttet til prosjektet.

Gastroenteritter i primærhelsetjenesten i Norge: legesøkning, antibiotikabruk og infeksjonsovervåking

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

Prosjektet bruker koblede registerdata fra KUHR-databasen (legeregningskort), Reseptregisteret og MSIS (Meldesystem for smittsomme sykdommer) for perioden 2006-2015. Det bidrar med ny kunnskap om legesøkning og antibiotikabruk ved gastroenteritter i allmennpraksis.

Høsten 2021 disputerte Knut Erik Emberland for ph.d.-graden med avhandlingen "Gastroenteritis in Norwegian primary care - Time trends and a large waterborne outbreak". To av artiklene er basert på data fra dette prosjektet. Guri Rørtveit (UiB og AFE) har vært hovedveileder og Knut-Arne Wensaas (AFE) medveileder. Andre prosjektdeltakere er Sabine Ruths (UiB og AFE), Sverre Litleskare (AFE) og Kristine Mørch (UiB og Helse Bergen).

Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten 2006-2015

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

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

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

Lars Emil Aga Haugom (allmennlege i spesialisering) er stipendiat i prosjektet, med Knut Eirik Eliassen (UiB) som hovedveileder og Knut-Arne Wensaas (AFE) og Ingrid Rebnord (UiB) som medveiledere. Andre prosjektdeltakere er Guri Rørtveit og Knut Erik Emberland.

Prosjektet finansieres av Allmennmedisinsk forskningsutvalg.

Forekomst av Covid-19 i allmennpraksis

Det siste året har infeksjonsgruppa vært involvert i flere prosjekter knyttet til koronapandemien.

Flere i gruppa er tilknyttet prosjektet «Covid-19 utbrudd i Norge – Epidemiologi, bruk av helsetjenester og håndtering i primærhelsetjenesten» (CONOPRI), ledet av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin i NORCE.

I januar 2021 var det et større lokalt utbrudd av Covid-19 i Ulvik. I etterkant av dette ble prosjektet «The Ulvik Covid-19 Cluster Outbreak» etablert, hvor vi vil undersøke kliniske, virologiske og immunologiske aspekter ved utbruddet. Det er samlet inn virusprøver fra alle som ble syke i utbruddet. For pasientene som deltar er det tatt blodprøver og innhentet data fra spørreskjema 6 uker og 8 måneder etter utbruddet. Prosjektet er ledet av Helse Bergen med Elling Ulvestad som prosjektleder. NORCE, Universitetet i Bergen og Ulvik kommune er samarbeidspartnere, og fra AFE deltar Sverre Litleskare, Knut-Arne Wensaas og Guri Rørtveit.

Prosjektet «Forekomst av Covid-19 i allmennpraksis» ble etablert i første måned av pandemien i Bergen i en situasjon preget av stor usikkerhet. I slutten av mars 2020 gjennomførte vi en studie hvor fastleger i Bergen oppga hvilke diagnostiske faktorer de la til grunn når de vurderte sannsynligheten for at en pasient med luftveisinfeksjon var smittet med koronavirus. Videre innhentet vi anslag fra hver lege om hvor mange pasienter med antatt og bekreftet Covid-19 vedkommende hadde hatt. Prosjektleder er Knut-Arne Wensaas er prosjektleder og andre deltakere er Sverre Litleskare, Kristian Simonsen, Guri Rørtveit, Lina Welle-Nilsen (Loddefjord legesenter) og Steinar Hunskår (UiB).

Helsetjenesteforskning i førstelinjen

Allmennleger har viktige roller i ulike deler av primærhelsetjenesten, blant annet som fastleger, sykehjemsleger og som samhandlingspartnere med ulike instanser og profesjoner. Multimorbiditet og komplekse problemstillinger er vanlig blant allmennlegens pasienter. AFE Bergen gjennomfører forskningsprosjekter med fokus på fastlegenes oppdrag, roller og rammer, med forskjellige former for innovasjon, utvikling og evaluering av helsetjenesten.

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

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

Det EU-finansierte Horizon2020-prosjektet SELFIE evaluerer effekten av integrerte helsetjeneste-modeller for personer med multimorbiditet i 8 land i Europa. En god modell skal være evidensbasert og økonomisk bærekraftig, stimulere til samarbeid i helse- og sosialsektoren, og må støttes av relevante finansieringsordninger. Evaluering av de inkluderte modeller baserer prosjektet seg på Multi-Criterion Decision Analysis (MCDA), som er metodisk nyskapende i denne sammenheng. I Norge evaluerte vi effekten av 1) «Gode pasientforløp i kommunene» og 2) Legemiddel-assistert rehabilitering (LAR) i Bergen på pasienters helse og trivsel, opplevelsen av mottatt behandling og ressursutnyttelse, også kalt et tredelt mål eller «the triple aim».

Gode pasientforløp er en nasjonal satsing som består av en strukturert utskrivningsprosess, kartlegging av «Hva er viktig for deg?» og deltagelse i interkommunale læringsnettverk. Resultatene viser at pasienter inkludert i Gode pasientforløp rapporterer bedre helse og trivsel på enkelte områder (psykisk velvære, sosiale relasjoner og livsglede) sammenlignet med kontrollgruppen som fikk vanlig omsorg. Spørsmålene som er brukt passer veldig godt med undersøkelsen vi gjorde blant de ulike gruppene av interessenter (pasienter, pårørende, helse- og omsorgsprofesjoner og myndigheter) om hva som er viktig for folk. Fysisk helse kommer ikke på topp, det er livsglede.

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

Kunnskap, makt og helsetjenester

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

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

I prosjektets andre del studerer vi *brukermedvirkning i forskning*. Vi har utarbeidet en systematisk litteraturoversikt over publikasjoner fra helseforskning der bruker deltok som medforsker gjennom hele forskningsprosessen. Formålet var å undersøke hvilken rolle brukermedvirkning hadde hatt i de ulike studiene, hvordan dette hadde preget forskningsprosessen og hvilke konsekvenser dette hadde for kunnskapsutbyttet. Analysen viste hvordan brukermedvirkning kan være mål eller middel. Studien problematiserer idealet om bruk av brukere i rollen som medforskere og spør om medforskerrollen representerer optimal utnytting av brukerkunnskap i medisinsk forskning.

I en annen delstudie har vi undersøkt historiske, politiske og forvaltningsmessige forutsetninger for brukermedvirkning i Norge. Vi har sett nærmere på rammer og forståelsesmåter som i tillegg til brukernes egne initiativer har bidratt til å styrke brukernes innflytelse over tid. Innsats for brukermedvirkning i helseforskning kan sees som en forlengelse av denne interessen. Reformene i helsetjenesten viser et klart engasjement for brukerdeltakelse og demokrati, men samtidig ble organisasjonsformer og bruk av virkemidler fra markedet introdusert. Brukermedvirkning har altså flere slags historiske røtter enn frigjøring og idealisme – en tvetydighet som vi mener kan ha preget myndighetskravene om brukermedvirkning i helseforskning. En engelskspråklig artikkel med fordypning om dette er under arbeid.

I 2021 er to bokkapitler er publisert. Prosjektgruppens medlemmer har deltatt med presentasjoner av prosjekt og resultater ved ulike konferanser og seminarer og ved formidling via Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.

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

Sårbare grupper

Ulikhet i helse kan henge sammen med marginalisering og utenforskap. Sårbare pasientgrupper er særlig utsatt. Derfor er kunnskap om slike tema viktig for klinisk allmennpraksis. Forskere ved AFE Bergen arbeider med prosjekter om barn som pårørende, seksuell orientering og helse, samt medisinsk uforklarte plager og symptomer.

Seksuell orientering og helse

På oppdrag fra Bufdir gjennomførte vi i 2013 prosjektet «Seksuell orientering og levekår», en bred, nasjonal kartlegging av levekårene til lesbiske, homofile, bifile i Norge. Med data fra fire forskjellige delprosjekter undersøkte vi helse, sosiale, mellommenneskelige og personlige forhold samt befolkningens holdninger. Datagrunnlaget dannet utgangspunkt for videreutvikling av analyser om helse blant lesbiske og bifile kvinner (2014). I 2020 ble det gjennomført en ny sammensatt nasjonal undersøkelse om seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og variasjon i kroppslig kjønnsutvikling og disses sammenheng med levekår, med Institutt for samfunnspsykologi ved Universitetet i Bergen som ansvarlig koordinator (i samarbeid med Nordlandsforskning), og med Norman Anderssen som prosjektleder. Fra 2020-prosjektet er tre rapporter publisert (se mer presise referanser lenger nede):

- «Skeive livsløp. En kvalitativ studie av levekår og sammensatte identiteter blant lhbtis-personer i Norge»
- «Seksuell orientering, kjønnsmangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020»
- «Interkjønn og variasjon i kroppslig kjønnsutvikling. Refleksjoner om identitet, politikk og helsetilbud»

I *Seksuell orientering og helse* arbeider vi blant annet videre med problemstillinger, metodologi og data fra levekårsprosjektet i 2013 med fokus på problemstillinger knyttet til minoritetsstress, psykisk helse og identitet, og problemstillinger knyttet til forhold som virker inn på disse forholdene: befolkningens holdninger, her inkludert nasjonal holdningsundersøkelse i 2017.

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.

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

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

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

Prosjektet tar utgangspunkt i at det kan være av stor betydning for pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS) at fastlegen 'ser' dem som personer. Vi har allerede gjennomført et delprosjekt der vi undersøkte fastlegers erfaringer med å oppdage sterke sider hos pasienter med MUPS. I dette delprosjektet gjennomførte vi tre fokusgrupper med fastleger i Stavanger-området. Pr januar 2022 blir en vitenskapelig artikkel basert på denne delstudien ferdigstilt etter fagfellevurdering. I det gjenstående delprosjektet skal vi våren 2022 gjøre video-opptak av konsultasjoner og deretter gjennomføre videostimulerte intervjuer med både legene og pasientene for å utforske hvordan pasientenes egne forklaringer på det som plager dem gjøres gjeldende i konsultasjonene.

Ingjerd Helene Jøssang (spesialist i allmennmedisin) er stipendiat i prosjektet. Stefán Hjörleifsson er hovedveileder. Mette Bech Risør og May-Lill Johansen er medveiledere. Prosjektet finansieres av Allmennmedisinsk forskningsfond

Sentrale satsningsområder

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

PraksisNett

Praksisbasert forskningsnettverk i primærhelse-tjenesten er en infrastruktur for å støtte klinisk og praksisnær forskning. Formålet er å legge til rette for rekruttering av fastleger og deres pasienter til studier og innsamling av data. Etableringen av dette nettverket (PraksisNett), som er finansiert gjennom en stor bevilgning fra Norges Forskningsråd og er et samarbeidsprosjekt mellom alle de allmennmedisinske forskningsmiljøene i Norge, har vært underveis i 4 år.

AFE Bergen er ansvarlig for utbredelse og drift av PraksisNett Vest. I løpet av de første to årene oppnådde vi målsettingen med å inngå kontraktfestet deltagelse med 30 legekontor spredt over hele Vestlandet til dette nettverket. Seinere har hovedoppgaven vært å legge til rette for ulike forskningsprosjekt vil bruke PraksisNett i gjennomføring av studier. Felles for prosjektene som PraksisNett ønsker å prioritere er at de skal omhandle problemstillinger som er relevante for fastlegens pasienter. To prosjekter er allerede gjennomført: Ett omhandlet fastlegens rolle i organisering av omsorg for unge deprimerte, det andre studerte sammenhengen mellom nedsatt hørsel og balanse hos eldre. Vi har også en rekke nye prosjekter på trappene. Vi er i gang med en legemiddelstudie som skal prøve ut en ny behandling mot bihulebetennelse der fastlegene i nettverket er utprøvere, og der PraksisNetts egne medarbeidere skal monitorere studien. Dette er en ny og viktig milepæl for oss. Vi forbereder også en studie som vil undersøke hvordan fastlegen kommuniserer med pasienter med medisinsk uforklarte tilstander (MUPS), og to studier som ser på ulike aspekter knyttet til søvnforstyrrelser. Vi får også stadig nye henvendelser fra forskere, både fra primær-

og spesialisthelsetjenesten, som ønsker å bruke PraksisNett.

Parallelt med dette arbeides det med å knytte legekontorene sammen i et stort elektronisk nettverk som vil kunne trekke ut anonyme pasientdata fra pasientjournalene, bidra til å finne egnede pasienter til studier, og dessuten og dessuten lette kommunikasjonen med leger og forskere. Dette arbeidet har vært mer komplisert og arbeidskrevende enn vi kunne forutse, men vi har nå fått installert datautstyr på legekontorene og har testet de elektroniske løsningene. I løpet av våren 2022 er vi klar til å ta i bruk dette innovative IT-nettverket til datauttrekk i konkrete studier.

Et slikt praksisbasert forskningsnettverk gir langt flere pasienter anledning til å delta i forskningsprosjekter som kan bidra til bedre behandling for dem selv og andre pasienter. I tillegg legger nettverket forholdene godt til rette for fastleger som ønsker å delta i forskningsprosjekter. Deltakelse i forskning hever kvaliteten på helsetjenesten og gir samtidig forskerne bedre arbeidsvilkår. Ressursene brukes mer effektivt, og vi kan utføre mer og bedre forskning på kortere tid. Derfor er det viktig at PraksisNett har en fremtid etter at vi nå nærmer oss slutten av prosjektperioden. Det arbeides derfor aktivt for å finne gode løsninger som vil gjøre PraksisNett til en varig infrastruktur for forskning i primærhelsetjenesten.

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

Nasjonal forskerskole i allmennmedisin

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

Forskerskolen er et samarbeid mellom

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

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

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

Artikkelkompaniet

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

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

Knut Erik Emberland var prosjektleder frem til september 2021. Stein Nilsen er ny prosjektleder og Sharline Riiser er medarbeider fra september 2021.

Publikasjoner AFE Bergen

Publikasjoner i internasjonale vitenskapelige tidsskrifter med fagfellevurdering

Nivå-2 tidsskrifter

1. Breivold J, Rø K, **Hjörleifsson S**. Conditions for gatekeeping when GPs consider patient requests unreasonable: a focus group study. Fam Pract. 2021 Jun 26:cmab072.

2. Bjørknes R, Sandal GM, **Mæland S**, Haug E, Lehmann S. 'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.' Young people's worries through the outbreak of the COVID-19 pandemic. Child Fam Soc Work. 2021 Oct 10:10.1111/cfs.12878.

3. Eijsbouts C, Zheng T, Kennedy NA, Bonfiglio F, Anderson CA, et al. (List of collaborators: …, **Wensaas KA, Litleskare S**, …). Genome-wide analysis of 53,400 people with irritable bowel syndrome highlights shared genetic pathways with mood and anxiety disorders. Nat Genet. 2021;53:1543-52.

4. **Emberland KE, Wensaas KA, Litleskare S,** Larsen L, Morch K, **Ruths S, Rortveit G**. Antibiotics for gastroenteritis in general practice and out-of-hours services in Norway 2006-15. Fam Pract. 2021 Jul 15:cmab080.

5. Islam MK, **Ruths S, Jansen K**, Falck R, Rutten-van Mölken M, Askildsen JE. Evaluating an integrated care pathway for frail elderly in Norway using multi-criteria decision analysis. BMC Health Serv Res. 2021;21:884.

6. Looman W, Struckmann V, Köppen J, Baltaxe E, Czypionka T, Huic M, Pitter J, **Ruths S**, Stokes J, Bal R, Rutten-van Mölken M. Drivers of successful implementation of integrated care for multi-morbidity: mechanisms identified in 17 case studies from 8 European countries. Soc Sci Med. 2021;277:113728.

7. Magnus MC, Morken NH, **Wensaas KA**, Wilcox AJ, Håberg SE. Risk of miscarriage in women with chronic diseases in Norway: A registry linkage study. Plos Medicine. 2021 ;18:e1003603.

8. Magnus MC, Havdahl A, Morken NH, **Wensaas KA**, Wilcox AJ, Håberg SE. Risk of miscarriage in women with psychiatric disorders. Br J Psychiatry. 2021;219:1-6.

9. **Ruths S, Haukenes I, Hetlevik Ø, Smith-Sivertsen T, Hjørleifsson S, Hansen AB, Riiser S, Meling HM, Baste V.** Trends in treatment for patients with depression in general practice in Norway, 2009-2015: nationwide registry-based cohort study (The Norwegian GP-DEP Study). BMC Health Serv Res. 2021;21:697.

Nivå-1 tidsskrifter

10. Alpers SE, Skogen, JC, **Mæland S**, Pallesen S, Rabben ÅK, Lunde L-H, Fadnes, LT. Alcohol consumption during a pandemic lockdown period and change in alcohol consumption related to worries and pandemic measures. Int J Environ Res Public Health. 2021;18:1220.

11. Belayneh T, Gebeyehu A, Adefris M, **Rortveit G**, Awoke T. Pelvic organ prolapse surgery and health-related quality of life: a follow-up study. BMC Womens Health. 2021;21:4.

12. Bjorvatn B, **Wensaas K-A, Emberland KE**, Fadnes LT, **Litleskare S**, Diaz E, **Ruths S**, **Rørtveit G**, Waage S. Rastløse bein – en studie fra allmennpraksis. Tidsskr Nor Legeforen. 2021;141.

13. Dasa MS, Kristoffersen M, Ersvær E, Bovim LP, Bjørkhaug L, Moe-Nilssen R, Sagen JV, **Haukenes I**. The female menstrual cycles effect on strength and power parameters in high-level female team athletes. Front Physiol. 2021 Feb 22;12:600668.

14. **Emberland KE, Wensaas KA, Litleskare S**, Iversen A, Hanevik K, Langeland N, **Rortveit G**. Clinical features of gastroenteritis during a large waterborne Campylobacter outbreak in Askøy, Norway. Infection. 2021 Jul 3. doi: 10.1007/s15010-021-01652-3.

15. **Gjerde PB**, Simonsen CE, Lagerberg TV, Steen NE, Andreassen OA, Steen VM, Melle I. Sex-specific effect of serum lipids and body mass index on psychotic symptoms, a cross-sectional study of first-episode psychosis patients. Front Psychiatry. 2021 Oct 21;12:723158.

16. Gjesdal BE, **Mæland S**, Bogen B, Cumming KT, Nesse VC, Torberntsson SMR, Rygh CB. Can adults with cerebral palsy perform and benefit from ballistic strength training to improve walking outcomes? A mixed methods feasibility study. BMC Sports Sci Med Rehab. 2021;13:160.

17. **Haugom LEA, Ruths S, Emberland KE**, Eliassen KER, **Rortveit G, Wensaas KA.** Consultations and antibiotic treatment for urinary tract infections in Norwegian primary care 2006-2015, a registry-based study. BMC Fam Pract. 2021;22:127.

18. Hollekim, R, & **Anderssen, N**. Change and Stability in Public Beliefs About Same-Sex Family Rights in Norway in 2008, 2013, and 2017. **Sexuality Research and Social Policy**, 2021. doi:10.1007/s13178-021-00548-z.

19. **Hunskar G**, **Rortveit G, Litleskare S**, Eide G, Hanevik K, Langeland N, **Wensaas K**. Prevalence of fibromyalgia 10 years after infection with Giardia lamblia: a controlled prospective cohort study. Scand J Pain. 2021 Oct 22. Doi: 10.1515/sjpain-2021-0122.

20. Iversen, MM, Norekvål, TM, Oterhals K, Fadnes LT, **Mæland S**, Pakpour AH, Breivik K. Properties of the Norwegian Version of the Fear of COVID-19 Scale. Int J Ment Health Addict. 2021;1-19.

21. Lea K, **Hjörleifsson S,** Swinglehurst D. Digital consumer health: Negotiating multiple voices in the clinical consultation. Professions and Professionalism. 2021;11.

22. Lehmann S, Skogen JC, Haug E, **Mæland S**, Fadnes LT, Sandal GM, Hysing M, Bjørknes R. Perceived consequences and worries among youth in Norway during the COVID-19 pandemic lockdown. Scand J Public Health. 2021;49:755-765.

23. Mortensen N, Jonasson SA, Lavesson IV, **Emberland KE, Litleskare S, Wensaas KA, Rortveit G**, Langeland N, Hanevik K. Characteristics of hospitalized patients during a large waterborne outbreak of Campylobacter jejuni in Norway. PLoS One. 2021;16:e0248464.

24. Sandler C, Wyller VBB, Moss-Morris R, Buchwald D, Crawley E, Hautvast J, Katz BZ, Knoop H, Little P, Taylor R, **Wensaas KA**, Lloyd AR. Long COVID and post-infective fatigue syndrome – a review. Open Forum Infect Dis. 2021;8:ofab440.

25. Whelan B**, Hjörleifsson S**, Schei E. Shame in medical clerkship: "You just feel like dirt under someone's shoe". Perspect Med Educ. 2021;10(5):265-271.

26. Øyane NMF, Finckenhagen M, **Ruths S**, Thue G, Lindahl AK. Improving drug prescription in general practice using a novel quality improvement model. Scand J Prim Health Care. 2021;39:174-183.

Andre publikasjoner

1. **Anderssen, N**, Eggebø, H, Stubberud, E, & Holmelid, Ø. Seksuell orientering, kjønnsmangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020. Rapport 2021, ISBN: 978-82-91713-71-7.

2. Elvbakken KT, **Malterud K.** Brukermedvirkning i helsetjeneste og helseforskning – historie og politikk. I: Skjeldal E, red. Kritiske perspektiver på brukermedvirkning. Universitetsforlaget, 2021:25-39.

3. Langeland, F, Eggebø, H, **Anderssen, N**, Stubberud, E. Interkjønn og variasjon i kroppslig kjønnsutvikling. Refleksjoner om identitet, politikk og helsetilbud (NF-rapport nr.: 5/2021).

4. **Malterud K**, Elvbakken KT. Idealer og realiteter i brukermedvirkning i helseforskning: Medforskere på lik linje med forskere med akademisk bakgrunn? I: Skjeldal E, red. Kritiske perspektiver på brukermedvirkning. Universitetsforlaget, 2021:81-94.

Vitenskapelige konferanser

Forfattere	Tittel på foredrag	Konferanse/sted/dato	Form
Hansen A, Hetlevik Ø, Baste V, Smith-Sivertsen T, Haukenes I, Ruths S	Comparison of GP depression care in Norway and the Netherlands: registry-based study.	26th WONCA Europe Conference, virtual conference, 6-10 July 2021.	E-poster
Haugom LEA, Ruths S, Emberland KE, Eliassen KER, **Rortveit G, Wensaas KA**	Consultations and antibiotic treatment for urinary tract infections in Norwegian primary care 2006 - 2015, a registry-based study.	26th WONCA Europe Conference, virtual conference, 6-10 July 2021.	Oral presentation. Rangert som top-20-abstract
Lid TG	Pragmatic case finding – exploring a new direction for brief alcohol interventions', tre timer digital workshop på INEBRIA 2021	India, 22.september 2021, i samarbeid med Sven Wåhlin, Karolinska Institutet i Stockholm, og Sebastian Potthoff, Northumbira University i Newcastle.	Digital presentasjon
Lid TG	Socioeconomic differences in population beliefs and attitudes regarding alcohol conversations in healthcare – surveys from England, the Netherlands, Sweden and Norway'	INEBRIA 2021 i India, 23. september 2021	Digital presentasjon
Lid TG	Covid-19 pandemien og situasjonen for paseinter i legemiddelassistert behandling – en rapport fra LAR Helse Stavanger'	Nasjonalt seminar for forskere på rusmiddelfeltet, 25. Og 26. november 2021	Oral presentasjon
Litleskare S	A serious video game for the management of irritable bowel syndrome	WONCA Europe 2021, Digital Conference, June 6-10. juli	Short Oral Presentation
Meling HM, Haukenes I, Ruths S, Anderssen N	Promoting sustainable work participation for workers with depression through improved collaboration in depression care: a focus group study.	26th WONCA Europe Conference, virtual conference, 6-10 July 2021.	Oral presentation
Riiser S, Haukenes I, Baste V, Hetlevik Ø, Smith-Sivertsen T, Ruths S	The impact of organisational framework on GP depression care; registry-based study.	26th WONCA Europe Conference, virtual conference, 6-10 July 2021.	E-poster
Tahir S, Carlsen B, Anderssen N, Hetlevik Ø, Hjörleifsson S	The Role of the GP in care for young adults with depression who fall out of education and employment.	26th WONCA Europe Conference, virtual conference, 6-10 July 2021.	E-poster

Faglige foredrag og populærvitenskapelige foredrag

Navn	Tittel på foredrag	Arrangement/sted/dato
Gjerde PB	Sepsis- ingen tid å miste	Kurs for offshore helsearbeidere, HAM-samling, 25.05.21
Gjerde PB	Sepsis/qSOFA	Kurs for offshore sykepleiere, 23.09.21,07.10.21,21.10.21
Gjerde PB	Paneldiskusjon om stoffskifte	NOKLUS Solstrandkurs, 29.10.21
Hjörleifsson S	Bærekraft på fastlegekontoret	Torsdagsseminaret NORCE Helse & Samfunn 7. oktober 2021
Lid TG	Alkoholvaner og helse – når blir alkohol et helseproblem? Hvordan snakke om alkoholvaner?	Kurs for fastleger i Møre og Romsdal, 16.mars 2021
Lid TG	Kvalitative forskningsmetoder	Grunnkurs D for allmennleger, 30.august 2021, Stavanger
Lid TG	Helse og rusmiddelbruk – når blir rusmiddelbruk et helseproblem?	Grunnkurs C for allmennleger, 16.september 2021, Stavanger
Lid TG	Helse og alkoholvaner – når blir alkohol et helseproblem?	AKAN Møllehagen, 4.oktober 2021, Stavanger
Lid TG	Alkoholkultur, alkoholvaner, helse og sykdom	Webkurs for fastleger, arr av Rogaland legeforening, 29. oktober 2021
Lid TG	Alkohol, aldring og medisiner	Foredrag på møte i Nærbø pensjonistforening, 3. november 2021, i Hå
Lid TG	Alkohol og eldre i helsevesenet	Foredrag på lunsjseminar SESAM, 15.november 2021, Stavanger
Nilsen S	Fastlegen som portvakt	Kurs for allmennleger, Stavanger, oktober 2021
Ruths S	Fastlegeordningens betydning for likeverdige, koordinerte helsetjenester og arbeidsdeltakelse ved depresjon (GP-DEP)	Torsdagsseminar NORCE Helse & Samfunn, 27.05.2021
Ruths S, Haukenes I, Riiser S, Meling HM	Depresjonsomsorg i allmennpraksis	Alrek-dagene, 24.09.2021

AFE i media

- **Gjerde, PB**. 19.06.21 Utdanningsnytt.no. Er autister mennesker? https://www.utdanningsnytt.no/autismespekteret-behaviorisme/er-autister-mennesker/288560

- **Rørtveit, G**. 27.08.21 Khrono. Seks meritterte undervisere kommer fra ett UiB- institutt. https://khrono.no/seks-meritterte-undervisere-kommer-fra-ett-uib--institutt/605913

- **Rørtveit, G**. 10.09.21 Dagbladet. https://www.dagbladet.no/tema/faktoren-som-kan-hindre-forkjolelse/74194689

- **Lid, TG.** 01.10.21, Vi.no. Advarer: - Tåler mindre når du blir eldre https://www.vi.no/helse/advarer---taler-mindre-nar-du-blir-eldre/74286537

- **Hunskår, G**. Bt.no 30.10.21. Giardia-smitte ga flere kroniske smerter. https://Giardia-smittegaflerekroniskesmerter.pdf

- **Hjörleifsson, S.** 04.11.21. En podcast fra legeforeningen. Legeprat live // Kan det bli for mye helsehjelp?

- **Hjörleifsson, S.** 11.11.21. TV2 – Facebook. Er du pasient eller kunde når du er hos fastlegen din? NORCE - 'Er du pasient eller kunde når du er hos fastlegen... | Facebook

- **Hjörleifsson, S.** 11.11.21. Hallingdòlen.no. Du blir ikkje frisk av å ete tabletter du ikkje treng. Du blir ikkje frisk av å ete tabletter du ikkje treng (hallingdolen.no)

- **Rørtveit, G**. 07.12.21 Paraplyen – Tidsskrift for Hordaland og Sogn og Fjordane legeforening Alrek helseklynge. https://issuu.com/coxbox/docs/paraplyen_4.2021_web?fr=sMDQ2OTE3NDY2NDI

Stéfan Hjörleifsson på TV 2, november 2021
Foto: NORCE

Verv og nettverk

Emberland, Knut Erik

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

Gjerde, Pia Borgen

- Medlem i Arbeidsgruppen Alrek Helseklyngen
- Medlem i Lederforum for Årstadveien 17
- Medlem av European PRImary care Multi-professional Researcher network (PRIMORE)
- Medlem av European Medicine Agency Working Group
- Medlem av referansegruppe for Handlingsplan allmennlegetjenesten
- Koordinator for smågruppe, Legeforeningen

Grung, Ina

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

Hjørleifsson, Stefan

- Styremedlem av Filosofisk poliklinikk
- Medlem av NFAs faggruppe mot overdiagnostikk
- Leder av DNLFs styringsgruppe for kampanjen Gjør kloke valg (Choosing wisely)
- Varamedlem av Allmennmedisinsk forskningsutvalg
- Medlem av arrangementskomiteen for Nordisk kongress i Stavanger 2021

Jøssang, Ingjerd

- Leder av Faggruppen for MUPS
- Medlem i Hovedkomiteen for Nordisk kongress i allmennmedisin 2022

Lid, Torgeir Gilje

- Leder i Referansegruppe for rusmedisin i Norsk forening for allmennmedisin
- Styremedlem for LVS i Rogaland legeforening, til juni 2021
- Medlem i Doktorgradsutvalget, Fakultetet for helsevitenskap, Universitetet i Stavanger

Litleskare, Sverre

- Medlem av Epidemigruppen
- Medlem av Norsk forening for allmennmedisins faggruppe i gastroenterologi
- Medlem av BIG, forskningsgruppe for infeksjoner i primærhelsetjenesten

Nilsen, Stein

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

- Medlem av NFAs faggruppe for Medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS)
- Medlem av Utvalg for Legehelse.

Ruths, Sabine

- Medlem av vitenskapelig komite for NCGP 2022
- Medlem i Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)
- Medlem av priskomiteen for Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest
- Medlem av Norsk forening for farmakoepidemiologi

Rørtveit, Guri

- Medlem Nordisk samarbeidsorgan for medisinsk forskning (NOS-M) 2021-23
- Programstyreleder for Vitenskapsrådets program for primærhelsetjenesten (Sverige) 2021
- Medlem styringsgruppen for det internasjonale forskernettverket COFFI 2021-
- Medlem av forskernettverket Bergen Giardia Research Group
- Deltar i Oxford Leadership Programmet for akademikere i primærhelsetjenesten

Wensaas, Knut-Arne

- Honorary Academic Staff, University of Bristol, UK
- Leder av referansegruppen for Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage-tarmsykdommer
- Medlem av styringsgruppe i Helsedirektoratet for pilotprosjekt om tarmkreftscreening
- Medlem av arbeidsgruppe i Helsedirektoratet om fastlegenes rolle i handlingsprogrammene 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
- Varamedlem Rådet for legemiddelinformasjon
- Bergen Giardia Research Group
- Collaborative on Fatigue Following Infection (COFFI)
- International Consortium of Primary Care Big Data Researchers (INTRePID)
- Medlem av forskernettverket Bergen Giardia Research Group
- Medlem styringsgruppen for det internasjonale forskernettverket Collaborative on Fatigue Following Infection (COFFI)
- Medlem av forskernettverket International Consortium og Primary Care Big Data Researchers (INTRePID)

Samarbeidspartnere

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