



Allmenntmedisinsk forskningsfond

Aktivitetsrapport 2015
med årsberetning og regnskap

Innhold

1. Allmennt medisinsk forskningsfond	4
1.1 Opprettelse	4
1.2 Formål	4
1.3 Vedtekter og retningslinjer	4
1.4 Styresammensetning	5
1.5 Fagråd	6
1.6 Administrasjon	6
1.7 Styrets aktiviteter Styremøter	7
1.8 Lenker til de fire allmennt medisinske forskningsenhetene (AFE) og deres aktiviteter	8
2. Strategiske valg for tildeling av stipendmidler	8
3. Bevilgede midler, antall tildelinger og prosjekter 2015	9
3.1 Tildelingsoversikt for våren 2015	10
3.2 Tildelingsoversikt for høsten 2015	11
3.3 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2015	12
4. Årsberetning, regnskap og revisjonsberetning 2015	23

Forord

Allmennedisinsk forskningsfond (AMFF) har avgjørende betydning for allmennedisinsk forskning. Stipendiatene har stor gjennomføringsevne, og vi ser nå effekten ved antall disputaser gjennomført av stipendiater med finansiering fra fondets midler. Dette synliggjøres nå på fondets nye hjemmesider. Forskerskolen er viktig for å styrke kvaliteten, og de allmennmedisinske forskermiljøene har etterhvert fått økt veilederkapasitet.

Likevel er infrastrukturen for forskning i allmennmedisin for dårlig, og det tilføres for små ressurser både til fondet og til AFEne. De siste årene har det ikke vært en reell økning av stipendmidlene. Fondsstyret er bekymret når vi ser at mange gode søknader om forskningsprosjekter må avslås på grunn av manglende fondsmidler.

Fondsstyret har i år bevilget forskningsmidler til en rekke allmennmedisinske fagområder med stor spennvidde fra teorigrunnlag for allmennmedisin og risikokartlegging til diagnostikk og behandling i ulike deler av primærhelsetjenesten. Temaene er beskrevet i rapportdelen s 12. Det er i 2015 bevilget til sammen 13,7 mill. kroner fra Allmennedisinsk forskningsfond til i alt 25 prosjekter. Fondet mottok i alt 34 søknader med en samlet søknadssum på 23,3 mill. kroner.

Vi vet at det i allmennmedisin trengs mer forskning og samhandling. Logistikk ved datainnsamling i disse desentraliserte tjenestene er spesielt krevende. Forskningsnettverk i allmennmedisin er helt nødvendig for å gi et løft både hva gjelder omfang, kvalitet og klinisk relevans.

Oslo, 7. mars 2016



Marit Hermansen
Styreleder Allmennedisinsk forskningsfond 2015

1. Allmenntedisinsk forskningsfond

1.1 Opprettelse

Allmenntedisinsk forskningsfond ble etablert som en stiftelse i 2007. Stiftelsens organisasjonsnummer er 991 465 618.

Fondet er opprettet av Den norske legeforenings sentralstyre 18.1.2007 ved vedtak om godkjenning av fondets vedtekter (sak 24/07), med påfølgende godkjenning av Helse- og omsorgsdepartementet i brev av 28.2.2007, under forutsetning av en endring i pkt. 8. Vedtak om godkjenning av denne endringen ble gjort i sentralstyret 22.3.2007 (sak 125/07).

1.2 Formål

Allmenntedisinsk forskningsfonds formål er å fremme allmenntedisinsk forskning på allmenntedisinens premisser, og bidra til etablering og nasjonal koordinering av aktivitetene ved de fire allmenntedisinske forskningsenhetene.

1.3 Vedtekter og retningslinjer

Allmenntedisinsk forskningsfonds vedtekter og retningslinjer for forvaltning ble vedtatt i Legeforeningens sentralstyre 18. januar 2007, og finnes på [Fondets nettside](#).

Endringer 2015

Vedtektene ble, etter forslag fra styret med bakgrunn av erfaringer fra saksbehandlingen, endret i 2015 på to punkter:

Ad paragraf 5. Styrets ansvar og oppgaver

..

Det er ikke anke- eller klagerett for søker på styrets beslutninger om tildeling av midler.

Ad paragraf 6. Fagråd for allmenntedisinsk forskning

Styret kan, dersom en finner at det er ønskelig med større forskningsfaglig bredde i fagrådet, oppnevne ytterligere ett medlem med funksjonstid fram til neste valg.

Regelverkets hovedpunkter

Fondet skal bidra til at

- allmennleger stimuleres til å delta i forskning og til å drive forskning med utgangspunkt i egen praksis
- kunnskapsbasert allmenntedisinsk virksomhet får gode vilkår i Norge
- forskningen ved enhetene koordineres og holder høy kvalitet
- prioriterte allmenntedisinske forskningsområder identifiseres og forskning iverksettes på disse områdene
- forskningen ved enhetene blir publisert og formidlet til det medisinske miljø, spesielt det allmenntedisinske miljø, samt relevant miljø i

spesialisthelsetjenesten, utdanningsinstitusjoner som universiteter og høyskoler

- forskningen formidles til befolkning og myndigheter, nasjonalt og internasjonalt
- virksomheten i forskningsenhetene blir synliggjort
- vitenskapelig personale ved forskningsenhetene kan delta og arrangere allmenntedisinske forskningssamlinger
- man får best mulig forskningsmessig synergi mellom allmenntedisinske forskningsenhetene og universitetsseksjonene
- forskningsenhetene i nødvendig grad samarbeider med andre relevante forskningsmiljøer i spesialisthelsetjenesten samt miljøer som har andre fagområder i primærhelsetjenesten som forskningsområde

Styret skal koordinere den nasjonale innsatsen gjennom bl.a. bevilgning av forskningsmidler og etablering av faglige og administrative samarbeidsarenaer mellom de allmenntedisinske foreningene, de allmenntedisinske forskningsenhetene, de allmenntedisinske universitetsseksjonene, myndighetene og Legeforeningen.

Det avholdes felles samling for enhetene med styret og fagrådet minst en gang i året.

Styret kan videre utøve dette arbeidet f.eks. ved å

- utvikle visjoner og bidra i arbeidet med overordnede strategier innen og til fremme av allmenntedisinsk forskning
- arrangere ulike møteplasser med forskningsledere, forskningsenheter, universitetsseksjoner, foreninger, myndigheter og medlemmer, nasjonalt og internasjonalt, herunder evt. forskningsdager
- utarbeide og drive hjemmeside for fondet
- medvirke til rekruttering av forskere, herunder rekruttering av allmennleger til forskning og bidra til å finne bidragsyttere til datainnsamling fra norsk allmennpraksis
- bidra til å finne alternative finansieringskilder til allmenntedisinsk forskning

1.4 Styresammensetning

Allmenntedisinsk forskningsfond ledes av et styre bestående av leder, nestleder og tre medlemmer, hver med personlig varamedlem.

Den norske legeforenings sentralstyre oppnevner leder og tre medlemmer, herunder nestleder blant disse. Ett styremedlem med varamedlem oppnevnes etter forslag fra Allmennlegeforeningen, ett medlem med varamedlem etter forslag fra Norsk forening for allmenntedisin og ett medlem med varamedlem etter forslag fra de fire allmenntedisinske forskningsenhetene. Helse- og omsorgsdepartement (HOD) oppnevner ett medlem med varamedlem.

Styret for Allmenntedisinsk forskningsfond for 1.1.2012-31.12.2015 ble oppnevnt Legeforeningens sentralstyre i møte den 9. desember 2011. Funksjonsperioden for representant med vara fra Allmennlegeforeningen til styret for Allmenntedisinsk forskningsfond gikk ut 31.12.13. Kari Sollien ble i sentralstyremøte 6. desember 2013 oppnevnt til styret for Allmenntedisinsk forskningsfond for perioden 1.1.2014-31.12.17, med Bjørn Nordang som vararepresentant.

Styremedlem

Personlig vara

Marit Hermansen, NFA, leder 1.1.12-31.12.15	Gisle Roksund 1.1.12-31.12.15
Kari Sollien, AF, nestleder 1.1.14-31.12.17	Bjørn Nordang 1.1.14-31.12.17
Erik Werner, NFA 1.1.12-31.12.15	Odd Jarle Kvamme 1.1.12-31.12.15
Kirsti Malterud, AFE 1.1.12-31.12.15	Anna Luise Kirkengen 1.1.12-31.12.15
Kjell Maartmann-Moe, HOD 1.1.12-31.12.17	Svein Høegh-Henrichsen, Hdir 1.1.12-31.12.2017

1.5 Fagråd

Til støtte for arbeidet i styret, herunder fordelingen av forskningsmidlene, har styret oppnevnt et fagråd med 7 medlemmer.

To medlemmer med varamedlemmer oppnevnes etter forslag fra Norsk forening for allmennmedisin, to medlemmer med varamedlemmer etter forslag fra forskningsenhetene, to medlemmer med varamedlemmer etter forslag fra de allmennmedisinske seksjoner/faggrupper ved instituttene, samt en internasjonal representant. Det skal være representasjon fra alle de fire fakultetsbyene.

Styret oppnevner leder og nestleder blant fagrådets medlemmer.

Fagrådet prioriterer og innstiller overfor styret søknader om forskningsmidler innenfor de rammer og retningslinjer styret gir.

Fagråd for allmennmedisinsk forskningsfond ble oppnevnt av Allmennmedisinsk forskningsfonds styre 4.april 2013, med supplement og endelig fastsettelse av sammensetningen i styremøte 28. april 2014 Fagrådet bestått av (personlig vara kronologisk under):

Hovedmedlem:

Ståle Sagabråten, AF/NFA, leder fra 1.1.12-31.12.15

Linn Getz, AFE UiT, nestleder, fra 1.1.12-31.12.15

Elise Klouman, UiTø, fra 1.1.14-31.12.17

Stefan Hjørleifsson, UiB, fra 1.1.14 – 31.12.17

Jørund Straand, UiO, fra 1.1.14-31.12.17

Karin Frydenberg, NFA, fra 1.1.12-31.12.15

Internasjonal repr.: Jens Søndergaard, Univ. I Odense (varighet ikke bestemt)

Vara:

Øystein Hetlevik, NFA, fra 1.1.14-31.12.17

Arnfinn Seim, NTNU, fra 1.1.14-31.12.17

Hasse Melbye, AFE Tø, fra 1.1.14-31-12-17

Knut Arne Wensaas, UiB, fra 1.1.14-31.12.17

Bård Natvig, UiO, fra 1.1.14-31.12.17

Ørjan Waldenstrøm, NFA, fra 1.1.14-31.12.17

1.6. Administrasjon

Anne Ormshammer har vært fondets sekretær i 30 % stilling. Tor Carlsen har vært styrets rådgiver i 30 % stilling.

1.7. Styrets aktiviteter

Styremøter

Styret har hatt to styremøter i løpet av året, hvor forskningsmidler er bevilget.

Finansiering

Allmenntmedisinsk forskningsfond ble etablert i den hensikt å bidra med midler til forskningsprosjekter med veiledning fra kompetente akademiske allmenntmedisinske miljøer knyttet til de fire allmenntmedisinske forskningsenhetene og de fire universitetsinstituttene. Fondet skal også bidra til koordinering av de fire allmenntmedisinske forskningsenhetene.

Det har siden de første oppstartsårene ikke vært en reell økning i basisfinansiering til de fire allmenntmedisinske forskningsenheter (AFE) eller til fondet.

AFENE fikk på tampen av 2012 tildelt 23,8 mill. fra Norges forskningsråd for perioden 2013-2020 til ny forskerskole i allmenntmedisin. Forskerskolen er viktig for å heve kvaliteten i allmenntmedisinsk forskning, men påvirker ikke omfanget av forskningen.

AFE Oslo og AFE Bergen har laget en utredning om etablering av forskningsnettverk i allmenntmedisin. Forskningsnettverkene er tenkt å gi infrastruktur for forskningsprosjekter, både ved å opprette og vedlikeholde praksismiljøer som vil delta, og ved å etablere en struktur for datainnsamling og lagring. Det har vist seg vanskelig å få finansiering til infrastrukturen til slike forskningsnettverk.

Norsk forening for allmenntmedisin samarbeider tett med Allmenntlegeforeningen om avsetting av tilstrekkelig midler til fondet i forbindelse med de årlige forhandlinger om Normaltariffen. Til nå har Staten ikke bidratt med friske midler; Allmenntmedisinsk forskningsfond er fullt ut finansiert ved omdisponering av Legeforeningens fondsmidler.

Møtearenaer

Allmenntmedisinsk forskningsfond arrangerte i 2015 to fellesmøter mellom fondsstyre, fagråd, ledere i de fire Allmenntmedisinske forskningsenhetene, samt leder i Allmenntmedisinsk forskningsutvalg, (AFU). Ett møte ble holdt i tilslutning til fagrådets vårmøte med vurdering av søknader, det andre i tilslutning til styremøtet på høsten. På disse fellesmøtene er det orientert om situasjonen ved de ulike allmenntmedisinske forskningsenhetene og AFU og om fondets rolle og tildelingspolitikk. Vårmøte hadde eget diskusjonstema om forskningens relevans og synlighet for allmenntpraksis.

Petter Brelin, styreleder fra 01.01.16, deltok på Allmenntmedisinsk Universitetsmøte på Sundvollen i oktober.

Forskningsdagene på de allmenntmedisinske kongressene, Nordisk kongress og Nasjonal forskerskole for allmenntmedisin er viktige møteplasser for ph.d.-stipendiatene. Dette er viktige arenaer for å presentere eget arbeid og møte fagfeltet.

AMFFs reisestipend

Stipendiet ble opprettet i 2014. Det skal stimulere til norsk allmenntmedisinsk forskning av høy internasjonal kvalitet. Reisestipendiet skal tildeles en allmenntmedisinsk ph.d.-stipendiat. Stipendiet kan også utdeles til en kandidat som har disputert i løpet av siste 12 måneder.

Reisestipendet skal normalt deles ut en gang årlig, vekselvis på Nidaroskongressen og Primærmedisinsk Uke. Vurderingsgrunnlaget for tildelingen er innsendt sammendrag og prosjektpresentasjon (fritt foredrag eller poster) på samme kongress.

En vurderingskomité oppnevnt av AMFF skal legge følgende kriterier til grunn for tildelingen:

- Forskningens allmennt medisinske relevans
- Forskningens kvalitet
- Forskningens originalitet
- Pedagogisk formidling av forskningen

Reisestipendet ble i 2015 tildelt Elin H. Bergene: for prosjektet "Strategies to give children bad tasting medicine".

Programutvikling

AMFF bør være med og utvikle allmennt medisinsk forskning i samarbeid med forskningsmiljøene. I dag leveres forskning ut fra eksterne bestillinger og et mangfold av ideer, styrt av veiledningsmuligheter og diskusjon i forskningsmiljøene. Styret har gjennom flere styremøter og fellesmøter diskutert om AMFF bør øremerke midler for forskning innen definerte områder. Det ble innhentet erfaring fra «Temapuljen» i DK. Ut ifra budsjett og søknadsmengde endrer AMFF ikke tildelingspolitikken fra slik den er nå. Det var enighet om at de begrensede midlene AMFF har, fortsatt må prioriteres til ph.d. stipend. Bredden vil avhenge av veiledningskompetansen der søkeren kommer fra.

1.8 Lenker til de fire allmennt medisinske forskningsenhetene (AFE) og deres aktiviteter

AFE Oslo: www.forskningsenheten.no

AFE Bergen: <http://uni.no/nb/uni-helse/allmennt medisinsk-forskningsenhet/>

AFE Tromsø: www.afenord.no

AFE Trondheim: <http://www.ntnu.no/ism/allmennt medisinn>

2. Strategiske valg for tildeling av stipendmidler

Allmennt medisinsk forskningsfond bevilger stipend til leger for 3 til 12 måneders forskningsarbeid innen det allmennt medisinske fagfeltet. Det gis anledning til å søke om forlenget støtte til samme prosjekt ved senere utlysninger, med 36 månedersverk som øvre grense. Det kan også søkes om støtte til prosjekter med flere forskere eller samarbeidsprosjekt der for eksempel flere allmennt medisinske forskningsenheter deltar.

Ved vurdering av søknadene vurderes prosjektets relevans, kvalitet, og gjennomførbarhet, samt søkers og veileders kvalifikasjoner. Det blir også lagt vekt på tilknytning til en av de fire allmennt medisinske forskningsenhetene eller en av de allmennt medisinske universitetsseksjonene/faggruppene. Fondet vil prioritere støtte til søkere som er allmennt leger uten ph.d., men der ph.d. er siktemål for forskningsprosjektet. Søkere uten ph.d. må ha veileder med slik kompetanse.

Det blir lagt vekt på fullstendighet av søknader, og at søknadene er begrenset i omfang.

Fondsstyret ønsker å støtte prosjekter fra ulike deler av landet. Styret ønsker at forskningen gjenspeiler bredden innenfor faget allmenntmedisin.

Noen prosjekter har samfunnsmedisinsk karakter. Dette er ingen hindring for tildeling, forutsatt at prosjektene ivaretar det allmenntmedisinske perspektivet.

Formalkrav om tre artikler for ph.d. skal være normgivende for tildeling. Prosjekter som benytter flere forskningsmetoder aksepteres så sant delene holder tilstrekkelig nivå og er tydelig forankret hos veileder.

3. Bevilgede midler, antall tildelinger og prosjekter 2015

Allmenntmedisinsk forskningsfond tilføres midler i forbindelse med de årlige Normaltariff-forhandlingene mellom Legeforeningen og Staten. Det blir lyst ut midler fra fondet to ganger årlig med frist 15. mars og 15. september. I 2015 ble det bevilget til sammen 13,7 mill. kroner fra Allmenntmedisinsk forskningsfond til i alt 25 prosjekter. Fondet mottok i alt 34 søknader med en samlet søknadssum på 23,3 mill. kroner.

3.1 Tildelingsoversikt for våren 2015

Allmennt medisinsk forskningsfond (AMFF)

Tildelingsoversikt våren 2015

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 11. mai 2015.

Det forelå søknader på 10,3 millioner kroner. Styret hadde 9 millioner kroner å fordele.

Det ble gjort følgende tildelinger

Søker	Prosjekt	Tildeling NOK
Austad, Bjarne	Implementering av kliniske retningslinjer i allmennpraksis	490 000
Bjerve Eide, Torunn	Patients' versus doctors' experiences and expectations. A comparative general practice study in a Norwegian and Nordic perspective.	490 000
Danielsen, Sigurd Haugan	Antibiotic prescription patterns among primary care physicians in Norway on the basis of immigrant status and country of education	245 000
Fosse, Anette	Livets slutt i sykehjem - pasientens ønsker og legens rolle	490 000
Hjordt Dahl, Magnus	Akutt utrykning på legevakst: Hva er allmennlegens bidrag, og hvordan tas beslutningen om å rykke ut?	490 000
Litleskare, Sverre	Irritable bowel syndrome, chronic fatigue, food intolerance and quality of life following gastrointestinal infection: a controlled cohort study (avbrøt prosjekt).	980 000
Piiksi Dahli, Mina	Hvordan kan fastleger og psykiatrisetjenesten styrke samarbeidet om pasienter med psykiske og sammensatte lidelser?	245 000
Ruud, Svein Eirik	Allmennt medisinske utfordringer i møtet mellom storbylegevakten og innvandrerpasienten: - En deskriptiv epidemiologisk studie	490 000
Shakeel, Nilam	svangerskap og barseldepresjon i et multi-etnisk samfunn	980 000
Sharma, Satya Pal	Outcome in shoulder capsulitis (frozen shoulder) when treated with corticosteroid with distension compared to corticosteroid without distension and no treatment, a three armed single blinded randomized controlled trial	490 000
Skavoll, Birgitta	Prevalens og prediktorer for stoffskiftesykdom og jodmangel i og etter svangerskapet i en multi-etnisk populasjon i Oslo	980 000
Toftemo, Ingun	Growth patterns in children aged 0-5 years in a cohort of multi-ethnic preschool children: identifying children at risk of developing overweight and obesity.	490 000
Total tildelingssum:		6,860 000

3.2 Tildelingsoversikt for høsten 2015

Allmennt medisinsk forskningsfond (AMFF)

Tildelingsoversikt høsten 2015

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 9.november 2015.

Det forelå søknader på 13 millioner kroner. Styret hadde 6,8 millioner kroner å fordele.

Det ble gjort følgende tildelinger

Søker	Prosjekt	Tildeling NOK
Aarseth, Guri	Legeproduserte tekster. En undersøkelse av språket i legeerklæringer ved arbeidsuførhet	490 000
Brænd, Anja Maria	Legemiddelforskning i norsk allmennpraksis: Omfang, innhold og forskningsmessig kvalitet	654 000
Dalbak, Lene Gjelseth	«Nytten av diagnostiske tester ved behandling/diagnostikk av astma og KOLS i allmennpraksis».	980 000
Eggemoen, Åse Ruth	Prediktorer for- og helseutfall av vitamin D-mangel hos gravide i en multi-etnisk befolkning i Oslo	490 000
Fagan, Mark	Kartlegging av risikofaktorer for antibiotikaresistens blant bakterier som forårsaker urinveisinfeksjoner hos sykehjemsbeboere: En prospektiv kohort-studie	82 000
Fidjeland, Heidi Lidal	Oppfølging av kreftpasienter i primærhelsetjenesten. Et samhandlingsprosjekt med vekt på kreftpasienters og fastlegers synspunkter.	245 000
Jansen, Kristian	Livets slutt i sykehjem – legers utfordringer, forskrivninger og tiltak.	490 000
Kjeldsberg, Mona	Symptomrapportering i befolkningen og i allmennpraksis.	490 000
Piiksi Dahli, Mina	Hvordan arbeider fastleger med pasienter med psykiske og sammensatte lidelser?	490 000
Rebnord, Ingrid Keilegavlen	Bruk av diagnostisk utstyr på norske legevakter	784 000
Ruud, Sven Eirik	Storbylegevakt - En deskriptiv epidemiologisk studie av innvandrere og nordmenns bruk av legevakten i Oslo	490 000
Skjeie, Holgeir	Akupunkturbehandling av spedbarnskolikk i allmennpraksis	490 000
Vallersnes, Odd Martin	Akutte rusmiddelforgiftninger i Oslo	164 000
Total tildelingssum:		6,339 000

3.3 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2015

Søker: Bjarne Austad
Prosjektets tittel: Implementering av kliniske retningslinjer i allmennpraksis
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Anne-Sofie Helvik
Biveileder: Irene Hetlevik

Kliniske retningslinjer er utviklet for å gi god kvalitet i helsetjenesten, men implementeres i liten grad i allmennpraksis. Det er delte meninger om årsakene til dette. De siste årene har det kommet en del dokumentasjon som problematiserer bruk av retningslinjer som ofte lages for enkeltsykdommer i behandlingen av multisyke pasienter. Multisyke pasienter forekommer hyppig i allmennpraksis.

Målsetningen med ph.d.'en er økt kunnskap om implementering og bruk av kliniske retningslinjer i allmennpraksis. Vi har utforsket noe av kompleksiteten av dette fagområdet både ved å studere både implementeringen av en enkelt retningslinje (oppfølging etter innsetting av øredren) og studert allmennlegers erfaringer med bruk av retningslinjer generelt.

Søker: Torunn Bjerve Eide
Prosjektets tittel: Patients' versus doctors' experiences and expectations. A comparative general practice study in a Norwegian and Nordic perspective
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Elin Olaus Rosvold
Biveileder: Jørund Straand

Formålet med studien er å oppnå mer kunnskap om hva pasienter ønsker og forventer av fastlegen, hvilke tjenester fastlegen faktisk yter og i hvilken grad tjenestetilbud og pasientenes forventning påvirkes av ytre faktorer som praksisorganisering, legens ansettelsesforhold og geografisk lokalisasjon. Studien baserer seg på data fra den internasjonale multisenterstudien Quality and Costs of Primary Care in Europe (QUALICOPC), som ble finansiert av EUs syvende Rammeverk og organisert fra det nederlandske forskningsinstituttet NIVEL. Det norske materialet omfatter 198 leger og 1707 pasienter. Hos hver deltagende lege ba man 10 påfølgende pasienter på en tilfeldig valgt praksisdag om å fylle ut et skjema.

Ni pasienter per lege besvarte et skjema vedrørende erfaringer med det aktuelle legebesøket, og én pasient per lege besvarte et skjema angående hvilke verdier som vektlegges ved legebesøk. Et unikt identifikasjonsnummer gjør det mulig å koble svar fra den enkelte lege til de pasienter som besøkte den aktuelle legen. Studien vil gi oss bedre innsikt i hvilke tjenester som tilbys ved norske fastlegekontor, hvorvidt norske fastleger klarer å møte pasienters forventninger og hvilke organisatoriske faktorer som påvirker pasientenes opplevelser hos fastlegen.

Søker:	Sigurd Haugan Danielsen
Prosjektets tittel:	Antibiotic prescription patterns among primary care physicians in Norway on the basis of immigrant status and country of education
Bevilget beløp:	245 000

Hovedveileder: Svein Gjelstad

Prosjektet er planlagt gjennomført som en registerstudie i tre deler, hvor vi i første del ser på forskrivning av antibiotika ved urinveisinfeksjoner, i andre del ser på forskrivning ved luftveisinfeksjoner og i tredje del ser på legesøkningsadferd ved urinveis- og luftveisinfeksjoner med fokus på både faktorer hos legen og pasienten.

Vi har anonymiserte data fra alle fastlegekonsultasjoner i Norge i 2008, med opplysninger om legen, pasienten, diagnose og type/mengde antibiotika som er forskrevet. Dataene er hentet ut ved hjelp av sammenkopling av Folkeregisteret, Fastlegedatabasen, Reseptregisteret og HELFO/KUHR, og en del av Universitetet i Bergens prosjekt "Innvandrers helse fra begge sider: Pasienter og leger med innvandrerbakgrunn i primærhelsetjenesten i Norge".

Vår arbeidshypotese er at leger som er utdannet i land med høyere totalforskrivning og mer bruk av bredspektret antibiotika tar med seg sin forskrivningspraksis når de begynner å praktisere i Norge. Formålet med prosjektet er å identifisere mønstre i avviket fra retningslinjene for antibiotikaforskrivning i primærhelsetjenesten, som vil være med på å danne grunnlag for det videre arbeidet med å holde antibiotikabruken på et lavt og riktig nivå.

Søker:	Anette Fosse
Prosjektets tittel:	Livets slutt i sykehjem - pasientens ønsker og legens rolle
Bevilget beløp:	490 000

Hovedveileder: Margrethe Aase Schaufel

Delprosjekt 1 Pasientens ønsker: Gjennom systematisk innsamling og overordnet tolkning av eksisterende forskning (metaetnografi) har vi utviklet ny kunnskap om pasienters og pårørendes erfaringer og forventninger til en god livsavslutning i sykehjem, med spesielt fokus på legens rolle. Ref: Fosse A, Schaufel MA, Ruths S, Malterud K. End-of-life expectations and experiences among nursing home patients and their relatives--a synthesis of qualitative studies. Patient Educ Couns. 2014;97(1):3-9.

Delprosjekt 2 Sykehjem som læringsarena: Vi har gjennomført 3 fokusgruppeintervjuer med turnusleger for å utforske deres læringserfaringer og utfordringer i møtet med døden i sykehjem. Vi var spesielt interessert i læringserfaringer med forberedende samtaler. Artikkelen "Doctors' learning experiences in end-of-life care – a focus group study from nursing homes" er innsendt til fagfellekvurdert tidsskrift. Delprosjekt 3 Rammebetingelser for legearbeid med livets slutt i sykehjem: Målet er å kartlegge rammebetingelser for legearbeid ved livets slutt, i norsk og nederlandsk perspektiv, ved å identifisere faktorer som påvirker kvaliteten på omsorgen ved livets slutt i sykehjem og å kartlegge forslag fra sykehjemsleger om hvordan omsorgen ved livets slutt i sykehjem kan forbedres. I samarbeid med Universitetet i Groningen har vi gjennomført en anonymisert,

deskriptiv, komparativ, elektronisk spørreskjema studie blant sykehjemsleger i Norge og Nederland. Analysearbeidet starter jan-16.

Søker: Magnus Hjortdahl
Prosjektets tittel: Akutt utrykning på legevakt: Hva er allmennlegens bidrag, og hvordan tas beslutningen om å rykke ut?
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Peder Halvorsen

Det er god framdrift i prosjektet. Første artikkel er publisert (Hjortdahl M, Zakariassen E, Wisborg T. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2014 Aug 22;22:47), og artikkel 2 er sendt inn til Scandinavian Journal of Primary Health Care; fagfellevurdering pågår. Magnus Hjortdahl viser gode evner til å arbeide selvstendig og tilegne seg metodekunnskap. I prosjektet gjenstår artikkel 3 og sammenskrivning.

Som det framgår at kandidatens søknad, planlegges det utenlandsopphold fra sommeren 2016. Ved The University of Melbourne vil han få tilgang til et internasjonalt anerkjent fagmiljø som behersker metoder han trenger for artikkel 3 (The Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research). Videre vil han få anledning til fordypning innen medisinsk antropologi og kvalitative metoder, som han allerede har anvendt i artikkel 1 og 2 (ved Centre for Health Equity, Melbourne School of Public and Global Health). Dette vil være særlig verdifullt i forbindelse med sammenskrivningen. Min vurdering er derfor at planlagt utenlandsopphold er egnet til å fremme progresjon i prosjektet på en god måte.

Søker: Sverre Litleskare
Prosjektets tittel: Irritable bowel syndrome, chronic fatigue, food intolerance and quality of life following gastrointestinal infection: a controlled cohort study
Bevilget beløp: 980 000

Hovedveileder: Guri Rørtveit

Avbrøt prosjekt .

Søker: Mina Piiksi Dahli
Prosjektets tittel: Hvordan kan fastleger og psykiatrihelsetjenesten styrke samarbeidet om pasienter med psykiske og sammensatte lidelser?
Bevilget beløp: 735 000

Hovedveileder: Ole Rikard Haavet
Biveileder: Mette Brekke

Formålet med prosjektet er å studere fastlegers arbeid med pasienter med psykiske og sammensatte lidelser i allmennpraksis. Dette vil gjøres ved å studere symptombelastning av psykiske plager og diagnoser hos fastlegers pasienter, flyt av pasienter mellom ulike instanser i helsetjenesten, karakteristika for henviste pasienter og pasienters tilfredshet med nåværende samarbeid med helsetjenestene.

Studien tar utgangspunkt i seks legesentre i Groruddalen samt divisjon psykisk helsevern ved Akershus Universitetssykehus, og er en del av et større

samarbeidsprosjekt mellom UiO avdeling for allmenntilleggsmedisin og divisjon psykisk helsevern ved Ahus. Det er gjort datauttrekk i fastlegenes journalsystem for alle pasienter 16-65 år som har vært i kontakt med fastlege i løpet av siste 12 måneder ved alle seks legesentre, der man ser på antall kontakter, diagnoser og henvisningspraksis. Det er også gjort en større spørreskjemaundersøkelse blant pasienter som har vært hos sin fastlege i løpet av to uker. Pasientene ble spurt om angst/depresjonssymptomer, tilfredshet med helsetjenestene og samarbeidet mellom dem.

Søker: Svein Erik Ruud
Prosjektets tittel: Allmenntilleggsmedisinske utfordringer i møtet mellom storbylegevakten og innvandrerpatienten: - En deskriptiv epidemiologisk studie
Bevilget beløp: 980 000

Hovedveileder: Per Hjortdahl

Legevakt er en viktig del av allmennhelsetjenesten. I storbyene utgjør den stasjonære legevakten en viktig og utfordrende møteplass mellom innvandrerpatienten og helsevesenet. Med dette prosjektet vil vi skaffe til veie kunnskap om befolkningens bruk av den offentlige legevaktstjenesten i Oslo med spesifikk fokus på innvandrere og subgrupper av innvandrere.

Prosjektet er delt inn i tre deler. Første del av prosjektet analyserer forekomst og bruk av legevaktstjenesten blant innvandrere, subgrupper av innvandrere og nordmenn for både Allmenntilleggsvakten og Skadelegevakten. Andre del av prosjektet har som formål å innhente kunnskap om pasientenes egenvurdering av alvorlighet ved henvendelse på allmenntilleggsvakten differensiert for de respektive gruppene. Tredje del av prosjektet har som formål å skaffe kunnskap om hvorfor pasientene valgte Allmenntilleggsvakten fremfor fastlege. Datamaterialet ble samlet inn ved hjelp av et spørre-/registreringskjema utformet på syv forskjellige språk: norsk, engelsk, polsk, somali, sorani, farsi og urdu. De epidemiologiske dataene inneholder selvrapporterte opplysninger om pasientenes alder, kjønn, innvandrerstatus, opprinnelsesland, fastlegerelasjon, egen vurdering av sykdomsalvorlighet, årsaker til valg av legevakt fremfor fastlege m.m. I tillegg har vi opplysninger om legens vurdering av pasientenes hastegrad og tiltak ved konsultasjonens slutt. Resultatene fra studien vil gi økt kunnskap om innvandreres bruk av legevakt og utfordringer knyttet til dette.

Søker: Nilam Shakeel
Prosjektets tittel: svangerskap og barseldepresjon i et multietnisk samfunn.
Bevilget beløp: 980 000

Hovedveileder: Anne Karen Jenum

Etniske minoriteter synes å ha økt forekomst av psykiske lidelser. Depresjoner i svangerskap/ barseltiden rammer ikke bare kvinnen selv, men kan være uheldig for spedbarnets utviklingsforløp. Formål: Kartlegge forekomst av depresjon i svangerskap/barseltid og risikofaktorer for disse tilstandene. Metode: Befolkningsbasert kohorteundersøkelse av gravide som gikk til svangerskapskontroll ved helsestasjoner i bydelene Bjerke, Stovner og Grorud. Data ble samlet inn ved tre målepunkter: svangerskapsuke 14, 28 og ca. 12 uker etter fødsel. 823 gravide (74% av inviterte), 59% er etniske minoriteter, ble inkludert. Kvinnene ble intervjuet av

jordmødre og alt materiale ble oversatt til arabisk, engelsk, sorani, somali, tamil, tyrkisk, vietnamesisk og urdu. En metodeartikkel er publisert.

Depresjonsdata fra svangerskapet for ca. 749 kvinner (91 % av inkluderte). Depresjonsdata fra barselperioden for ca. 643 kvinner (78 % av inkluderte/83% av møtte i uke 28). Frafallsårsaker er registrert. Hovedutfall: Depresjon, målt ved screeninginstrumentet Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) i svangerskapsuke 28 og ca 12 uker postpartum. En validert norsk oversettelse med god sensitivitet/spesifisitet, målt mot DSM-IV kriterier for alvorlig depresjon, er brukt, samt offisielle oversettelser til ytterligere syv språk. I tillegg er en rekke demografiske, sosioøkonomiske faktorer og øvrige risikofaktorer for svangerskaps/barseldepresjon er kartlagt, samt selvrapportert helse og en rekke komponenter i etnisitetsbegrepet.

Søker: Satya Pal Sharma
Prosjektets tittel: Outcome in shoulder capsulitis (frozen shoulder) when treated with corticosteroid with distension compared to corticosteroid without distension and no treatment, a three armed single blinded randomized controlled trial.
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Anders Bærheim
Biveileder: A Kvåle

EUDRACT-NR 2008-004385-49; ClinicalTrials.gov identifier: NCT01570985. Godkjent av Regional etisk komité, Rek Nord, sak nr. 148/2008 og Legemiddelverket. Formålet med denne randomiserte kontrollerte kliniske studien er å undersøke effekt av injeksjon av kortison og tøyning av skulderkapselen ved hjelp av saltvann (Gruppe 2), sammenliknet med bare injeksjon av kortison (Gruppe 1), og sammenliknet med ingen behandling (gruppe 3). Siden pasienter med frossen skulder, flest kvinner, vanligvis behandles i allmennpraksis, ønsket vi å utføre studien i allmennpraksis. Vi har tidligere publisert en pilotstudie i et internasjonalt tidsskrift.

Hovedresultatmål er score på spørreskjemaet Shoulder Pain and Disability Index (SPADI). Det sekundære resultatmål er smerteintensitet målt med Numerical Pain Rating Scale for smerte (NPRS). Tertiært utfallsmål er Passive Range of Motion (PROM).

Søker: Birgitta Skavoll
Prosjektets tittel: Prevalens og prediktorer for stoffskiftesykdom og jodmangel i og etter svangerskapet i en multietnisk populasjon i Oslo
Bevilget beløp: 980 000

Hovedveileder: Anne Karen Jenum
Biveileder: Elisabeth Qvigstad

Prosjektet fikk våren 2016 utført de ekstra prøvene av FT4 som ble betalt av Aker Hormonlaboratoriet ved avdelingssjef Kåre Birkeland. Dette var helt nødvendig for analyse av stoffskiftesykdom i og etter svangerskapet. Vi har nå konsentrert oss om artikkel 1: Prevalens og risikofaktorer for klinisk og subklinisk stoffskiftesykdom i tidlig svangerskap hos en multietnisk populasjon i groruddalen, Oslo (en prospektiv kohortestudie). Foreløpige resultat peker i retning av 1 kliniske hypothyreose (0,12%) og ingen hyperthyreose, men derimot en stor andel med både subklinisk

hypothyreose (11,2%) og 5,7% subklinisk hyperthyreose. Jeg håper å få til artikkel i følge planen høsten 2016. Vi har laget tabell 1, og ser på hvilke faktorer vi skal inkludere i tabell 2. I tillegg er jeg i gang medskrivningen av artikkel 1.

Søker:	Toftemo Ingunn
Prosjektets tittel:	Growth patterns in children aged 0-5 years in a cohort of multi-ethnic preschool children: identifying children at risk of developing overweight and obesity.
Bevilget beløp:	490 000

Hovedveileder: Anne Karen Jenum

Bakgrunn: Prevalensen av overvekt og fedme hos barn har økt betydelig i mange land de siste tiårene. Forskning viser at det er en sammenheng mellom en rekke maternelle faktorer, vekst inutero, spedbarns fase og tidlig barneår og fedme og metabolsk sykdom som diabetes i voksen alder.

Formål for avhandlingen: Å øke kunnskap som allmennleger trenger for å gi målrettet og kulturelt sensitiv informasjon og fruktbar dialog i praksis og på helsestasjonen for å hjelpe barn og deres foreldre slik at barnet kan unngå overvekt og fedme.

Materiale og metode:

Artikkel 1: Kvalitativ artikkel om dialog med foreldre på helsestasjonen (publisert 2013). Artikkel 2 og 3: Kvantitative artikler basert på unike data fra STORK G studien, en befolknings basert, multietnisk kohort undersøkelse av 823 gravide, far og deres barn inkludert i perioden 2008-2010 ved helsestasjoner i Groruddalen hvor 59 % av befolkningen har minoritetsbakgrunn.

Hovedutfall: Overvekt (ISO-BMI>25 kg/m², (Cole index) ved 4-5 års alder. Endring i BMI fra fødsel til 1 år.

Statistisk analyser: Deskriptive analyser for å kartlegge vekstmønstre i de største etniske gruppene, deretter logistiske og lineære regresjonsmodeller samt flernivåanalyser. Vi har tilstrekkelig styrke til å besvare de predefinerte forskningsspørsmålene. I tiden fram til sommeren 2015 vil vi gjøre enkle analyser som beskriver veksten av barna i de ulike etniske gruppene første leveår.

Arbeidstitler for aktuelle artikler

Artikkel 2: vekstmønstre i første leveår varierer med etnisk opprinnelse men er modifisert av fødselsvekt, foreldrenes antropometri, amming, sosioøkonomisk status og andre faktorer.

Artikkel 3: Overvekt i førskolealder (4-5 år) i en multietnisk kohort – prediktorer i tidlig livsfase og – relatert til foreldre.

Relevans:

Fastleger, som kjenner mor og hennes familie, har et unikt utgangspunkt for å fremme normal vekst hos barnet allerede fra tidlig i svangerskapet. Fastleger og helsestasjonsleger som følger barna videre, har behov for verktøy for tidlig å kunne identifisere barn med økt risiko for overvekt, samt komme i posisjon for intervensjon og å gi foreldre av forskjellig etnisitet god, målrettet og kunnskapsbasert veiledning.

På denne måten vil en kunne fremme sunn vekst og god helse i en multietnisk befolkning.

Søker: Guri Aarseth
Prosjektets tittel: Legeproduserte tekster. En undersøkelse av språket i legeerklæringer ved arbeidsuførhet
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Bård Natvig og Anne Helene Kveim Lie

Hovedformålet med studien er å studere språket i legeerklæringer ved uførhet gjennom å fremskaffe empirisk kunnskap om hva slags tekster slike erklæringer er. Det kan gi et grunnlag for kvalitetsforbedring av uføre-erklæringer. Artikkel 1 godkjent for publisering, artikkel 2 under arbeid.

Fastlegers erklæringer ved varig arbeidsuførhet ligger til grunn for nær sagt alle vedtak i NAV i slike saker. Med tanke på fastlegenes rolle er det forbausende at disse tekstene ikke tidligere er systematisk undersøkt. Med kvalitativ dokumentanalyse er det vårt prosjekt er hensikten å undersøke tre aspekter av språkbruken i legeerklæringene: 1) Hvordan legene fremstiller pasientene som søker uføretrygd. 2) Koherens: hvordan legene formidler den nødvendige sammenhengen mellom sykdom, nedsatt funksjonsevne og nedsatt arbeidsevne både fra et medisinsk og et bredere perspektiv. Her undersøker vi også NAV-skjemaet Legeerklæring ved arbeidsuførhet, hvilke grunnleggende antagelser om uførhet og sykdom det forutsetter, og hvordan disse antagelsene synes å påvirke legens arbeid som sakkyndig. 3) Retoriske og interpersonelle mekanismer; hvordan henvender legen seg til leseren (NAV) i den hensikt å overbevise ham/henne om sine holdninger, meninger og sin virkelighetsbeskrivelse?

Artikkel 1 ('Writing the patient down and out: the construal of the patient in medical certificates of disability') ble den 7.4.16 akseptert for publisering i *Sociology of Health & Illness*

Søker: Anja Marie Brænd
Prosjektets tittel: Legemiddelforskning i norsk allmennpraksis: Omfang, innhold og forskningsmessig kvalitet
Bevilget beløp: 654 000

Hovedveileder: Atle Klovning

Prosjektet vil gi faktabasert oversikt og innsikt i legemiddelutprøvinger i norsk allmennpraksis, som hovedsakelig skjer i regi av farmasøytisk industri. For allmennmedisinfaget er det av verdi å vite om forskningen er relevant for helsetjenesten og for allmennlegers yrkesutøvelse. Kunnskap om hva som faktisk skjer, er relevant bakgrunn for å sikre kvaliteten i allmennmedisinsk forskning og for å utvikle en strategi for klinisk forskning i allmennpraksis der legemiddelutprøvinger utgjør en viktig del. Artikkel 1 ble publisert i 2014 og artikkel 2 i 2016, artikkel 3 er under arbeid.

Søker: Lene Gjelseth Dalbak
Prosjektets tittel: Nytt av diagnostiske tester ved behandling/diagnostikk av astma og KOLS i allmennpraksis .
Bevilget beløp: 980 000

Hovedveileder: Hasse Melbye

Det dreier seg om 3 atskilte prosjekt som alle belyser hvordan diagnostiske metoder kan brukes. To baserer seg på datainnsamling i allmennpraksis, én fra befolkningsundersøkelse (Tromsøundersøkelsen). Den første er et kvalitetssikringsprosjekt av egen praksis der nytten av spirometri ble vurdert med henblikk på medikamentell behandling av KOLS. Artikkel publisert i 2013.

Andre delen er basert på «DIOLUP»-studien og omhandler nytten av pulsoksimetri ved oppfølging av astma og KOLS pasienter i allmennpraksis. Artikkel publisert i 2015. Tredje delen, basert på data fra befolkningsundersøkelsen i Tromsø, undersøker om pulsoksymetri kan brukes i diagnostikk av kronisk hjertesvikt. Er det sammenheng mellom lav oksygenmetning, målt med pulsoximetri og hjertevsikt? Manuskript er under utarbeidelse med sikte på innsending våren 2016. Planlegger etter planen å levere ph.d. avhandlingen før årsskiftet 2016/17.

Søker: Åse Ruth Eggemoen
Prosjektets tittel: Prediktorer for- og helseutfall av vitamin D-mangel hos gravide i en multietnisk befolkning i Oslo
Bevilget beløp: 980 000

Hovedveileder: Anne Karen Jenum

Formål:

Øke kunnskapsgrunnlaget om sammenhengen mellom vitamin D-mangel hos gravide og helseutfall på kort sikt hos mor og barn. Forbedre svangerskaps- og barselomsorgen i primærhelsetjenesten slik at den er bedre tilpasset dagens befolkningssammensetning og deres helseproblemer.

Utfallsmål:

Vitamin D-nivået i serum/vitamin D-mangel gjennom svangerskapet og post partum. Helseutfall knyttet til vitamin D-mangel for mor: fysisk aktivitet, selvrapportert helse i uke 28 av svangerskapet og 3 måneder post partum samt preeklampsi og operativ forløsning. Helseutfall knyttet til vitamin D-mangel for barnet: prematuritet/overtidighet og fødselsvekt.

Metodevalg:

Befolkningsbasert kohort-undersøkelse av gravide som gikk til svangerskapskontroll ved bydelene Bjerke, Stovner og Grorud. Dataene ble samlet inn ved svangerskapsuke 14 og 28, ved fødsel og ca. 3 mnd post partum. Inklusjonen pågikk i 2 år fra mai 2008 og datainnsamlingen ble avsluttet i mars 2011. Studiepopulasjon 823 kvinner. Det er valgt multipel lineær regresjon som statistisk metode.

Søker: Mark Fagan
Prosjektets tittel: Kartlegging av risikofaktorer for antibiotikaresistens blant bakterier som forårsaker urinveisinfeksjoner hos sykehjemsbeboere: En prospektiv kohort-studie
Bevilget beløp: 82 000

Hovedveileder: Morten Lindbæk

Disputas 12. februar 2016.

I sin avhandling *Empiric antibiotic prescribing in selected primary care settings: Identifying possible areas for improvement* har Fagan og hans medarbeidere vist at man ved en enkelt intervensjon ved legevakten klarte å redusere bruk av ciprofloxacin i behandling av blærekatarr i en tid hvor bruk av dette antibiotikum økte på landbasis. Ved sykehjem viste Fagan at bedring av diagnostiske rutiner vil også kunne redusere bruk av bredspektrede antibiotika.

Sykehjem og legevakt er to steder hvor mye antibiotika forskrives. Implementering av resultater fra disse studiene på legevakter og sykehjem ellers i landet kan bidra til å redusere antibiotika nasjonalt. www.legeforeningen.no/amff

Søker: Heidi Lidal Fidjeland
Prosjektets tittel: Oppfølging av kreftpasienter i primærhelsetjenesten. Et samhandlingsprosjekt med vekt på kreftpasienters og fastlegers synspunkter.
Bevilget beløp: 245 000

Hovedveileder: Mette Brække

Det har vært et økt fokus på alternative modeller for oppfølging av kreftpasienter med lav risiko for tilbakefall, og i Norge overføres allerede enkelte grupper av kreftpasienter, for eksempel med bryst- og tykktarmskreft, til oppfølging i primærhelsetjenesten. Vår hypotese er at selekterte kreftpasienter i større grad enn i dag kan bli fulgt opp av sin fastlege og at dette vil innebære fordeler både for pasienten selv og for samfunnet. Dette forutsetter at fastleger føler seg faglig kompetente til å gjøre dette og at også pasientene opplever oppfølgingen som trygg.

Prosjektet utforsker denne hypotesen ved å belyse fastlegers og pasienters oppfatninger om oppfølging av kreftpasienter gjennom tre delstudier (sykehuslegers tanker om dette er tidligere belyst av medveileder Ingvild Vistad).

Metodevalg: Kvantitativ metode (spørreskjema, journaluttrekk).

Søker: Kristian Jansen
Prosjektets tittel: Livets slutt i sykehjem – legers utfordringer, forskrivninger og tiltak.
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Sabine Ruths, Margrethe Aase Schaufel

Om lag 47 % av dødsfall i Norge finner sted i sykehjem; tverrfaglig behandling og omsorg i livets slutt er derfor viktige oppgaver for disse institusjonene. Sykehjemsleger har ansvaret for utredning og behandling, men legers rolle og utfordringer i arbeidet med døende pasienter er lite undersøkt. En av legens oppgaver er ansvaret for legemiddelbehandling. Til tross for at polyfarmasi er utbredt blant sykehjemspasienter, foreligger det lite kunnskap om legemiddelbehandling i livets slutt. Ph.d.-prosjektet består av 3 delstudier: Hvilke legemidler forordnes nær livets slutt?

Vi gjennomførte en kohortstudie hos avdøde pasienter. Resultatene viste at palliativ terminalfasebehandling var ordinert hos 74% av pasienter. Flest legemiddelendringer skjedde på dødsdagen. Kreftpasienter, samt de med lang opphold hadde signifikant hyppigere forskrevet palliativ medikasjon. En artikkel er publisert. Hvilke utfordringer opplever legen i arbeid med døende sykehjemspasienter? Forskningsspørsmålet

belyses ved fokusgruppeintervju med sykehjemsleger om deres erfaringer. Artikkel er innsendt. Hva er kunnskapsgrunnet for palliativ legemiddelbehandling? En systematisk oversiktsartikkel er registrert i PROSPERO protokoll-database, og er i analysefase.

Forskergruppen består av Kristian Jansen, Sabine Ruths (hovedveileder), Margrethe Aase Schaufel (UiB og Haukeland Universitetssjukehus og AFE). Prosjektet finansieres av Allmenntmedisinsk forskningsfond.

Søker: Mona Kjeldsberg
Prosjektets tittel: Symptomrapportering i befolkningen og i allmennpraksis.
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Dag Bruusgaard, Jørund Straand og Bård Natvig

Prosjektet har som formål å kartlegge selvrapportert forekomst av symptomer både i den allmenne befolkningen og blant pasienter i allmennpraksis. Vi vil analysere mulige sammenhenger mellom symptomer, diagnose, funksjon og negative livshendelser i fortid og nåtid.

Søker: Ingrid Keilegavlen Rebnord
Prosjektets tittel: Bruk av diagnostisk utstyr på norske legevakter
Bevilget beløp: 784 000

Hovedveileder: Steinar Hunskaar

Første delprosjekt var en kartleggingsstudie med spørreskjema til alle norske legevakter om tilgjengelig diagnostisk utstyr, laborietester, medikamenter og kvalitetskontroll av laborietestene. Resultat publisert i 2009.

Andre delprosjekt var en tverrsnittstudie for å kartlegge bruksfrekvens av laborietester på legevakt og se hvilke karakteristika ved diagnose, pasient, lege og legevaktens sentralitet som påvirker bruken. Resultat publisert i 2012. Konklusjon: CRP er den dominerende laborietesten, brukes spesielt mye på små barn med luftveissykdom på sentrale legevakter. Yngre leger bruker mer CRP. Den kliniske relevansen av utstrakt bruk av CRP er uavklart.

Tredje delprosjekt er en klinisk studie: «Barn med feber og luftveissymptom på legevakt». Formål: hvilke symptomer og funn er sterkest assosiert med behandlingskrevende infeksjoner hos barn under 7 år. Bruk av medikamenter og hvilken effekt har disse. Hvilke faktorer påvirker foreldre med syke barn i kontakten med primærhelsetjenesten. Metode: Randomisert kontrollert observasjonsstudie på allmenn legevakt. Data/materiale: inkludere barn <7 år med feber og/eller luftveissymptom på ulike allmennlegevakter og fra spesialistpoliklinikk. Spørreskjema til foreldre i ved inklusjon og etter 7 dager. Anamnesticke opplysninger fra sykepleier + legens journalnotat inngår i materialet. Randomisering: 1/3 av barna tar CRP før legekonsultasjonen, de resterende 2/3 av barna blir undersøkt av lege som normalt, og lege rekvirerer CRP på vanlig måte der vedkommende finner det indisert. Status mars 2015: Det er inkludert 375 barn (75 %).

Søker: Holgeir Skjeie
Prosjektets tittel: Akupunkturbehandling av spedbarnskolikk i allmennpraksis
Bevilget beløp: 490 000

Hovedveileder: Mette Brekke

Spedbarnskolikk er en ufarlig, men plagsom og dårlig forstått lidelse i spedbarnets første levemåneder. Akupunkturbehandling er en hyppig brukt metode ved spedbarnskolikk. Kunnskapsgrunnlaget for metodens anvendelse har vært manglende og de etiske sider ved akupunkturbruk hos spedbarn har vært problematisert. Vi ønsker med dette f.-løpet å avklare reelle effektstørrelser av en mye brukt, men dårlig dokumentert alternativ intervensjon for en vanlig lidelse i allmennpraksis. Studien utføres av prosjektleder og er veiledet ved Avd. for allmennmedisin/HELSAM og AFE, UiO. Formål: Prosjektet har utviklet forskningsmetodikk og gjennomført en multisenter RCT i allmennpraksis for å vurdere effekt av tiltaket. Pilotstudien og hovedstudien er publisert.

Vi har også gjennomført en kvalitativ studie i Shanghai for å belyse bruk av akupunktur hos spedbarn i relieff til praksis i Vesten. Studien er publisert. Siste del av ph.d.-løpet er en systematisk oversikt og metaanalyse av de RCT -studier som foreligger internasjonalt vedrørende akupunkturbehandling av spedbarnskolikk. Studien skal gjennomføres i løpet av 2015 -16 ved Avdeling for allmennmedisin, UiO.

Søker: Odd Martin Vallersnes
Prosjektets tittel: Akutte rusmiddelforgiftninger i Oslo
Bevilget beløp: 164 000

Hovedveileder: Mette Brekke

Bakgrunn: Akutte rusmiddelforgiftninger er et stort helseproblem. I Oslo behandles mange av disse pasientene ved Legevakten. Pasientgruppens høye langtidsdødelighet og sykелighet har blitt dokumentert, men det finnes lite kunnskap om intervensjoner og oppfølging. Målsetting: Studien beskriver behandling av rusmiddelforgiftninger ved legevakt og observasjonsrutinen som er i bruk ved Legevakten i Oslo, for å identifisere faktorer knyttet til komplikasjoner og sykehusinnleggelse, og for å vurdere sikkerheten av behandling på legevaktsnivå. Oppfølging initiert fra Legevakten kartlegges. Dødelighet og kontakter i helsevesenet de tre første månedene etter utskrivelse registreres og sammenholdes med oppfølgingen. Legevaktens oppfølgingstiltak for unge rusmiddelforgiftede pasienter vurderes ut fra endringer i repetisjonsmønster sammenlignet med tidligere studier. Dødelighet vil registreres etter ett, fem og ti år.

Nytteverdi: Kartleggingen av oppfølging etter forgiftningen, herunder vurderingen av Legevaktens oppfølgingstiltak for de unge, vil kunne legge grunnlag for framtidige intervensjoner fra førstelinjetjenesten overfor pasientgruppen. Legevaktens observasjonsrutine er enkel og lavteknologisk og kan brukes ved andre legevakter og akuttmottak. Metodevalg: Prospektiv observasjonell studie. Over ett år vil alle pasienter 12 år og eldre behandlet for akutt forgiftning inkluderes. Behandlende lege fyller ut registreringsskjema og Legevaktens observasjonsjournal. Data om oppfølging og kontakter i helsevesenet vil samles inn fra relevante institusjoner, fra Norsk pasientregister og fra HELFO.

4. Årsberetning, regnskap og revisjonsberetning 2015

Allmennmedisinsk forskningsfond

Resultatregnskap


	Regnskap	Regnskap	Regnskap	
	Noter	2015	2014	2013
Driftsinntekter				
Tilskudd NAV		14 288 000	13 948 000	13 604 000
Sum driftsinntekter		14 288 000	13 948 000	13 604 000
Driftskostnader				
Personalkostnader		0	2 597	0
Praksiskompensasjon		0	0	6 590
Fremmedtjenester		1 220 626	1 200 501	1 128 613
Kontorhold		35 390	4 515	1 600
Reise- og møtekostnader		81 394	62 083	57 628
Tilskudd/stipend		13 186 796	12 564 186	10 113 309
Andre driftskostnader		5 609	5 527	5 520
Sum driftskostnader		14 529 815	13 839 409	11 313 260
Driftsresultat		-241 815	108 591	2 290 740
Finansposter				
Finansinntekter		100 456	142 789	113 052
Sum finansposter		100 456	142 789	113 052
Resultat		-141 359	251 380	2 403 792
Overføringer				
Overføres til/(fra):				
Overført til/(fra) annen egenkapital	4	-141 359	251 380	2 403 792
Sum overføringer		-141 359	251 380	2 403 792

Allmennmedisinsk forskningsfond

Balanse

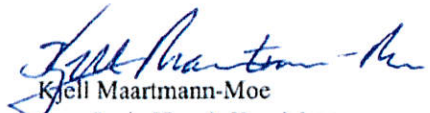
	31. desember	31. desember	31. desember
Noter	2015	2014	2013
EIENDELER			
Omløpsmidler			
Fordringer			
Andre kortsiktige fordringer	14 780	0	0
Sum fordringer	14 780	0	0
Kontanter og bankinnskudd	7 202 494	7 569 227	9 570 442
Sum omløpsmidler	7 217 274	7 569 227	9 570 442
Sum eiendeler	7 217 274	7 569 227	9 570 442
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Grunnkapital	100 000	100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital	100 000	100 000	100 000
Fri egenkapital			
Annen egenkapital	3 535 847	3 677 207	3 425 827
Sum fri egenkapital	3 535 847	3 677 207	3 425 827
Sum egenkapital	4 3 635 847	3 777 207	3 525 827
Gjeld			
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	100 454	541 700	325 115
Vedtatte ikke utbetalte bevilgninger	3 464 500	3 230 000	5 719 500
Offentlige trekk og avgifter	0	320	0
Påløpte kostnader	16 473	20 000	0
Sum kortsiktig gjeld	3 581 427	3 792 020	6 044 615
Sum gjeld	3 581 427	3 792 020	6 044 615
Sum egenkapital og gjeld	7 217 274	7 569 227	9 570 442

Oslo 4. mars 2016


Petter Brelin
leder


Kirsti Malterud


Kari Sollien
nestleder


Kjell Maartmann-Moe
vara Svein Høegh-Henrichsen


Erik Werner

Note 1 Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapslovens grunnleggende prinsipper, vurderinger og notekrav for små foretak.

Tilskudd inntektsføres etter hvert som de opptjenes.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt mottatt beløp på etableringstidspunktet.

Utdelinger av midler til allmenmedisinsk forskning kostnadsføres ved bevilgning.

Note 2 Antall ansatte

Stiftelsen har ingen ansatte. Stiftelsen er ikke omfattet av lov om pliktig tjenstepensjonsordning og har ikke OTP.

Note 3 Ytelser til ledende personer, revisor mv.

Godgjørelse til ledelsen	Pr.komp. / hon.selvst.		Sum
	næringsdr.	Andre ytelser	
Styrets leder	0	0	0
Styrets nestleder	0	0	0
Øvrige styremedlemmer	7 020	5 053	12 073
Sum	7 020	5 053	12 073

Det er i 2015 kostnadsført honorar til revisor med kr 13594 inkl. mva.
Kr 12 094 gjelder ordinær revisjon og kr 1 500 gjelder andre tjenester

Note 4 Egenkapital

	Innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Sum
Egenkapital 01.01.2015	100 000	3 677 206	3 777 206
Årets resultat	0	-141 359	-141 359
Egenkapital 31.12.2015	100 000	3 535 847	3 635 847

Årsberetning Allmenmedisinsk forskningsfond 2015

Virksomhetens art og sted

Allmenmedisinsk forskningsfonds formål er å fremme allmenmedisinsk forskning på allmenmedisinens premisser og bidra til etablering og nasjonal koordinering av aktivitetene ved de fire allmenmedisinske forskningsenhetene.

Stiftelsen har tilhørighet i Akersgaten 2 i Oslo.

Redegjørelse for årsregnskapet

I 2015 har stiftelsen bevilget totalt kr 13 199 000 i stipend.

I henhold til avtale med staten om tilskudd til felles formål under Normaltariffen, utbetaler NAV tilskudd for perioden 1.7. 2015-30.6.2016. Halvparten av tilskuddet sammen med halvparten av tilskuddet fra foregående avtaleperiode er inntektsført i 2015. Fondet ble tilført kr 14 288 000 for 2015.

Disponering av årsresultat

Årsresultatet på kr -141 359 overføres fra annen egenkapital.

Balanse

Stiftelsens bokførte totalkapital per 31.12.2015 var kr 7 217 274.

Fortsatt drift

Årsregnskapet er utarbeidet med fortsatt drift som forutsetning. Styret bekrefter at forutsetningen er til stede.

Arbeidsmiljø

Stiftelsen har ikke egne ansatte.

Likestilling

Stiftelsen har ingen ansatte. Kjønnfordelingen i styret følger av styresammensetningen.


Påvirkning av det ytre miljø

Det ytre miljø forurenses ikke av virksomheten.

Styrets vurdering

Resultatregnskapet og balansen med tilhørende noter gir etter styrets mening fyllestgjørende informasjon om virksomheten i 2015.

Oslo 4. mars 2016



Petter Brelin
Leder



Kari Sollien
Nestleder



Erik Werner



Kirsti Malterud



Kjell Maartmann-Moe
vara Svein Høegh-Henrichsen

RSM Norge AS

Filipstad Brygge 1, 0252 Oslo
Pb. 1312 Vika, 0112 Oslo
Org.nr: 982 316 588 MVA

T +47 23 11 42 00

F +47 23 11 42 01

www.rsmnorge.no

Til styret i
Allmennmedisinsk forskningsfond

REVISORS BERETNING

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Allmennmedisinsk forskningsfond som viser et underskudd på kr 141 359. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2015, resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styret ansvar for årsregnskapet

Styret er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utføre revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimaterne utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Allmennmedisinsk forskningsfond per 31. desember 2015 og av resultater for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Uttalelse om øvrige forhold

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til dekning av tap er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Konklusjon om utdelinger og forvaltning

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendige i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000, mener vi stiftelsen er forvaltet og utdelinger er foretatt i samsvar med lov, stiftelsens formål og vedtektene for øvrig.

Oslo, 04. mars 2016
RSM Norge AS

A blue ink signature of Paul Thomassen, written in a cursive style.

Paul Thomassen
Statsautorisert revisor