



# Allmennmedisinsk forskningsfond

Årsmelding og regnskap 2021

## Innhold

Forord.....	3
1. Allmennmedisinsk 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.....	7
2. Strategiske valg for tildeling av stipendmidler .....	8
3. Bevilgede midler, antall tildelinger og prosjekter 2021 .....	9
3.1 Tildelingsoversikt for våren 2021.....	10
3.2 Tildelingsoversikt for høsten 2021 .....	11
3.3 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2021 .....	12
4. Forskningsformidling 2021 .....	35
4.1 Saker i NFA medlemsbrev .....	35
4.2 Saker i Utposten.....	38
4.3 Medieomtale 2021 .....	39
5. Regnskap .....	41
5.1 Styrets beretning og regnskap.....	41
5.2 Revisjonsberetning 2021 .....	52

## Forord

Fondet har mottatt 37 søknader i 2021 og opprettholder aktiviteten til tross for den pågående fastlegekrisen og covid19-pandemien. Det er tildelt stipend til 29 av 38 søknader.

Oppstartede prosjekter som følger framdriftsplanen skal sikres finansiering gjennom 36 måneder. Dette har vært gjennomført også i 2021. Avkortinger og avslag er gjort på basis av prosjektets kvalitet eller fremdrift.

Etter etableringen av PraksisNett har det vært forventet en økt andel kliniske prosjekter. Det har foreløpig ikke skjedd.

Vi tror det er et potensiale for økt forskningsaktivitet i allmennmedisin. Dessverre er myndighetenes vilje til å stimulere feltet liten. Tilskuddene til fondet er stabile og ligger litt under utviklingen i stipendsatser. Ved utgangen av 2021 har finansieringen av Forskerskolen opphørt, og det råder usikkerhet om videre finansiering av PraksisNett. Fondet og Norsk forening for allmennmedisin arbeider for å styrke forskningsfinansieringen og planla i 2021 et seminar om allmennmedisinsk forskning i samarbeid med Legeforeningens forskningsutvalg.

AMFFs journalist Lisbeth Nilsen har hatt jevn og god produksjon i 2021. Hovedkanalene for formidling er AMFFs hjemmeside, NFAs medlemsbrev og facebookprofil, Dagens Medisin og Utposten. I år er publikasjonslisten lagt med i årsmeldingen.

AMFF har som de fleste organisasjoner måttet stole på elektroniske møtearenaer i 2021. Kommende år ser vi frem til å komme i gang igjen med kongresser og fysiske møteplasser. Vi planlegger også å styrke samarbeidet ved at NFA-styret besøker forskningsmiljøene ved alle de fire Universitetene.

Oslo, 7. April 2022



Marte Kvittum Tangen  
styreleder Allmennmedisinsk forskningsfond

# 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](#). Vedtektene ble endret på to punkter i 2015. §5 og §6 ble justert med bakgrunn i erfaringer fra styrets saksbehandling.

### 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 allmennt medisinske foreningene, de allmennt medisinske forskningsenhetene, de allmennt medisinske 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 allmennt medisinsk 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 allmennt leger til forskning og bidra til å finne bidragsytere til datainnsamling fra norsk allmennt praksis
- bidra til å finne alternative finansieringskilder til allmennt medisinsk forskning

#### **1.4 Styresammensetning**

Allmennt medisinsk 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 Allmennt legeforeningen, ett medlem med varamedlem etter forslag fra Norsk forening for allmennt medisin og ett medlem med varamedlem etter forslag fra de fire allmennt medisinske forskningsenhetene. Helse- og omsorgsdepartement (HOD) oppnevner ett medlem med varamedlem.

Styret for Allmennt medisinsk forskningsfond for 1.1.20-31.12.23, ble oppnevnt i Legeforeningens sentralstyremøte den 4. desember 2019. Representanten fra AF ble i sentralstyremøte 3. desember 2021 reoppnevnt med funksjonsperiode fra 01.01.2022 til 31.12.25. Representanten fra HOD ble oppnevnt med samme funksjonsperiode i brev fra Helsedirektoratet 9. november 2021.

##### *Styremedlem*

Marte Kvittum Tangen, NFA, leder 2020-23  
Nils Kristian Klev, AF, nestleder 2022-25  
Erik Werner, NFA 2020-23  
Bjørn Bjorvatn, AFE, 2020-23  
Knut Berglund, HOD, 2022-25

##### *Personlig vara*

Petter Brelin 2020-23  
Marit Tuv 2022-25  
Gisle Roksdund 2020-23  
Sabine Ruths 2020-23  
Kine Lynum 2022-25

## **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 allmenntmedisin, to medlemmer med varamedlemmer etter forslag fra forskningsenhetene, to medlemmer med varamedlemmer etter forslag fra de allmenntmedisinske 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 allmenntmedisinsk forskningsfond er oppnevnt av Allmenntmedisinsk forskningsfonds styre. Fagrådet besto i 2021 av (personlig vara kronologisk under):

### **Hovedmedlem:**

Ståle Sagabråten, AF/NFA, leder	1.1.20 – 31.12.23
Bente Prytz Mjølstad, NTNU, nestleder	1.1.20 – 31.12.23
Mette Bech Risør, UiTø	1.1.18 – 31.12.21
Øystein Hetlevik, UiB	1.1.18 – 31.12.21
Jørund Straand, UiO	1.1.18 – 31.12.21
Ingvild Vatten Alsnes, NFA	1.1.20 – 31.12.23
Frans Waldorff, Internasjonal repr. Københavns Universitet, fra	1.1.18 – 31.12.21

### **Vara:**

Anette Fosse, NFA,	1.1.20 – 31.12.23
Bjarne Auestad, NTNU	1.1.20 – 31.12.23
May-Lill Johansen, AFE Tø	1.1.18 – 31.12.21
Knut Arne Wensaas, UiB	1.1.18 – 31.12.21
Mette Brekke, UiO	1.1.18 – 31.12.21
Trine Bjørner, NFA	1.1.20 – 31.12.23

## **1.6. Administrasjon**

Fondets sekretær i 30 % stilling har vært Charlotte Henriksen, fra mai -21 Silje Hals. Styrets rådgiver i 30 % stilling har vært Tor Carlsen, fra november -21 Jon Ørstavik.

## 1.7. Styrets aktiviteter

### Styremøter

Styret har hatt styremøter med tildeling av midler [4. mai 2021](#) og [8. november 2021](#).

### Finansiering

Allmennt medisinsk forskningsfond er fullt ut finansiert ved omdisponering av Legeforeningens fondsmidler. Norsk forening for allmennt medisin samarbeider tett med Allmenntlegeforeningen om avsetting av midler til AMFF i forbindelse med de årlige forhandlinger om Normaltariffen. I perioden fra 2011 til 2021 har bevillingen økt med gjennomsnittlig 2,75 % mens satsen for NFR-stipend økte med 3,2%. Det gir en svak reduksjon i antall stipendmåneder som finansieres.

Allmennt medisinsk forskningsfond ble etablert i den hensikt å bidra med midler til forskningsprosjekter med veiledning fra kompetente akademiske allmennt medisinske miljøer knyttet til de fire allmennt medisinske forskningsenhetene (AFE) og de fire universitetsinstituttene. Fondet skal også bidra til koordinering av de fire allmennt medisinske forskningsenhetene.

Forskerskolen i allmennt medisin (NAFALM) samler det allmennt medisinske forskermiljøet, men påvirker ikke omfanget av forskningen. NAFALM er et tillegg til det generelle doktorgradsprogrammet. AFEne fikk tilskudd til forskerskolen i perioden 2013-2020, dette har nå opphørt.

PraksisNett er et felles nasjonalt initiativ fra allmennt medisinske forskningsmiljøer. Prosjektet er et samarbeid mellom alle de allmennt medisinske forskningsmiljøene i Norge. PraksisNett skal gjøre det enklere for forskningsmiljøene å rekruttere pasienter fra primærhelsetjenesten til alle typer kliniske studier. Infrastrukturen vil også gjøre det mulig å bruke data fra primærhelsetjenesten til forskning, sykdomsovervåking og kvalitetsforbedringer.

PraksisNett er finansiert av Norges forskningsråd og partnerne i prosjektet:

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

Tilskuddet fra NFR opphører i 2022.

### Møtearenaer

Allmennt medisinsk forskningsfond arrangerer årlig fellesmøte mellom fondsstyret, fagråd, ledere i de fire Allmennt medisinske forskningsenhetene og leder i Allmennt medisinsk forskningsutvalg.

23. september 2021 deltok fondet på Allmennt medisinsk universitetsmøte på Sommarøy ved Tromsø. De etablerte miljøene i Bergen, Oslo, Trondheim og Tromsø orienterte. Det ble orientert om prosessen med å bygge opp et akademisk allmennt medisinsk miljø i Stavangerregionen, inkludert planer for en ny legeutdanning

med mer studentaktiv læring og mer allmenntedisin. Nasjonal forskerskole for allmenntedisin NAFALM hadde også møte på Sommarøy.

Doktorgradskandidatene møtes på de allmenntedisinske kongressene med forskningsinnhold. I 2021 ble PMU avlyst og nordisk kongress ble utsatt til 2022.

### **AMFFs reisestipend**

Stipendet ble opprettet i 2014. Det skal stimulere til norsk allmenntedisinsk forskning av høy internasjonal kvalitet. Reisestipendet skal tildeles en allmenntedisinsk ph.d.-stipendiat. Stipendet 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 allmenntedisinske relevans
- Forskningens kvalitet
- Forskningens originalitet
- Pedagogisk formidling av forskningen

Stipendet ble ikke utdelt i 2021 fordi Nidaroskongressen ble avlyst grunnet Covid-19 pandemien.

### **Formidling**

Informasjon om forskningsmuligheter innen allmenntedisin finnes på hjemmesidene til fondet og Norsk forening for allmenntedisin.

Et utvalg referanser til vitenskapelig produksjon støttet av AMFF siden 2008 ligger på på [fondets hjemmesider](#).

AMFF engasjerte i 2019 journalist Lisbeth Nilsen for å skrive omtaler og intervjuer omkring fondets vitenskapelige produksjon. Artiklene publiseres på fondets [hjemmesider](#) og i aktuelle tidsskrifter. Årets saker er samlet sist i årsmeldingen.

## **2. Strategiske valg for tildeling av stipendmidler**

Allmenntedisinsk forskningsfond bevilger stipend til leger for 3 til 12 måneders forskningsarbeid innen det allmenntedisinske fagfeltet. Det gis anledning til å søke om forlenget støtte til samme prosjekt ved senere utlysninger, med 36 månedsverk som øvre grense. Det kan også søkes om støtte til prosjekter med flere forskere eller samarbeidsprosjekt der for eksempel flere allmenntedisinske 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 allmenntedisinske forskningsenhetene eller en av de allmenntedisinske universitetsseksjonene/faggruppene. Fondet vil prioritere støtte til søkere som er allmenntedisinleger uten doktorgrad, men der ph.d. er siktemål for forskningsprosjektet. Søkere uten ph.d. må ha veileder med slik kompetanse.



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

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

Formalkrav om tre artikler for ph.d. skal oppmuntres 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 2021

Allmenmedisinsk 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. Årets tildeling gjengis i tabellen:

Periode	Antall søknader	Beløp omsøkt	Søknader innvilget	Beløp tildelt
Vår 21	21	11,2 mill	17	9,65 mill
Høst 21	16	10,2 mill	12	6,3 mill
<b>Sum 2021</b>	<b>37</b>	<b>21,4 mill</b>	<b>29</b>	<b>15,95 mill</b>

### 3.1 Tildelingsoversikt for våren 2021

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 4. mai 2021.

Søker	Universitet	Prosjekt	Hovedveileder	Tildelt NOK
Andersen, Stian	UiT	Hjerterauskultasjon, pålitelighet og nytteverdi	Juan Carlos Aviles Solis/Hasse Melbye/Henrik Schirmer	289 000
Breivold, Jørgen	UiB	Nye utfordringer for den allmenmedisinske portvaktrollen	Stefan Hjørleifsson	578 000
Dysthe, Kim Kristoffer	UiO	Kliniske verktøy for tidlig intervensjon ved symptomer på depresjon hos ungdom	Atle Klovning/Ole Rikard Haavet	578 000
Fasting, Anne	NTNU	A Norwegian study of GPs role in palliative care; map versus terrain	Bente Prytz Mjølstad/ Irene Hetlevik	578 000
Hansen, Anneli Borge	UiB	Legemiddelbehandling og oppfølging av pasienter med depresjon i allmennpraksis	Sabine Ruths	693 000
Harbin, Nicolay	UiO	Riktigere Antibiotikabruk for Sykehjem i Kommunene (RASK)	Maria Romøren, /Morten Lindbæk, /Jon Birger Haug, Sykehuset Østfold HF	578 000
Hunsager, Anita	UiB	Akutt helsehjelp ved selvskade	Ingrid Hjulstad Johansen / (NKLM)	578 000
Kvalbein-Olsen, Lars Christian	UiO	Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater	Erik Werner, Ole R. Haavet, Eivind Aakhus	578 000
Lindberg, Bent Håkan	UiO	Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner	Sigurd Høye, ASP, UiO	578 000
Moumakwa, Cheneso	NTNU	The General Practitioner's role in Early Palliative Care Trajectory	Linn Getz, Bente P. Mjølstad, Aslak Steinsbekk	289 000
Myklestul, Hans-Christian	UiO	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, nytte og kvalitet	Mette Brekke	578 000
Myklevoll, Kristian	UiB	General practitioners' response to red response alarms	Gunnar Tschudi Bondevik, Erik Zakariassen, Tone Morken	578 000
Pedersen, Stein Jarle	UiO	Trygg på skulder - enkel kunnskapsbasert undersøkelse og behandling av skuldersmerter hos fastlegen	Nils Gunnar Juel	578 000
Riiser, Sharline	UiB	Depresjonsomsorg i allmennpraksis	Sabine Ruths Inger Haukene , Valborg Baste Tone Smith-Sivertsen	578 000
Tibballs, Katrina	UiB	Early onset of type 2 diabetes. Associations with clinical outcomes, socioeconomic status and multimorbidity	Esben Selmer Buhl	289 000
Vabo, Stein	NKLM	Konservativ b ruddbehandling i allmennpraksis	Tone Morken	1 156 000
Øverhaug, Oda Martine Steinsdatter	UiT	Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten – en kvalitativ studie av fastleger og barnevern	Mette Bech Risør	578 000

### 3.2 Tildelingsoversikt for høsten 2021

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 8. november 2021

Søker	Universitet	Prosjekt	Hovedveileder	Tildelt NOK
Andersen, Stian	AFE Tromsø	Hjerteauskultasjon, pålitelighet og nytteverdi	Juan Carlos Aviles Solis/Hasse Melbye/Henrik Schirmer	297 500
Berge, Siri Dalsmo	UiB, IGS, Fagområde for allmennmedisin	Samlivsproblemer på fastlegekontoret	Thomas Mildestvedt/Mette Brekke/Eivind Meland	595 000
Blinkenberg, Jesper	NKLM	Øyeblikkelig hjelp innleggelse i sykehus - Analyse av faktorer ved pasient og henvisende lege	Steinar Hunskår/Øystein Hetlevik	297 500
Grung, Ina	AFE Bergen, NORCE, IGS/UiB	Allmennlegens rolle i depresjonsomsorg: Forventninger og erfaringer hos leger og pasienter.	Øystein Hetlevik/Norman Anderssen/Stefan Hjørleifsson	595 000
Harbin, Nicolay	UiO	Riktigere Antibiotikabruk for Sykehjem i Kommunene (RASK)	Maria Romøren, /Morten Lindbæk, /Jon Birger Haug, Sykehuset Østfold	595 000
Haugom, Lars Emil Aga	UiB, AFE Bergen og Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS)	Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten – Behandling, forløp og terapivikt	Knut Eirik Ringheim Eliassen/ Knut-Arne Wensaas/ Ingrid Keilegavlen Rebnord	595 000
Jøssang, Ingjerd Helen	UiB, AFE Bergen / NORCE	Pasienten som person i samtaler mellom allmennleger og pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer	Stefan Hjørleifsson/ May-Lill Johansen / Mette Bech Risør	595 000
Leeber, Ingunn	UiO	Salutogenese hos pasienter med MUPS	Erik L. Werner, Helsam/ Sverre Urnes Johnson	297 500
Nøkleby, Kjersti	UiO	Type 2-diabetes: Reell samhandling?	Sign Flottorp	595 000
Piiksi Dahli, Mina	UiO	Forekomst og diagnostikk av psykiske helseplager i allmennpraksis	Mette Brekke (Ole Rikard Haavet / Torleif Ruud)	297 500
Rena, Therese	UiO	Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved restriktiv antibiotikaforskriving. Er mindre antibiotika god medisin?	Guro Haugen Fossum / Louise Emilsson /Sigurd Høye	595 000
Sebjørnsen, Isabel	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin	Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten	Christine Olsen Gulla/Anette Hysten Ranhoff/Marit Stordal Bakken	952 000

### 3.3 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2021

---

**Søker:** Stian Andersen  
**Prosjektets tittel:** Hjerтеаuskultasjon, pålitelighet og nytteverdi  
**Bevilget beløp:** 289 000 (vår) + 297 500 (høst)

---

**Hovedveileder:** Juan Carlos Aviles

Prosjektet skal kartlegge nytteverdien av hjerтеаuskultasjon i allmennpraksis, og er planlagt å inneholde 3 artikler. Artikkelen 1 undersøker intra- og interobservatørvariasjon i beskrivelse av hjertelyder, ved å bruke lydopptak fra Tromsø 7. Artikkelen er klar til innsending i løpet av kor ttid. Artikkelen 2 undersøker nytten av hjerтеаuskultasjon i diagnostikk av hjerteklaffsykdom, ved å sammenligne klassifisering av lydopptak av hjertelyder og ekkokardiografi fra Tromsø 7. Artikkelen 3 vil bruke data fra praksisnett til å undersøke hvordan allmennleger i Norge avdekker, håndterer og følger opp nyoppdaget hjertebilyd hos sine pasienter.

---

**Søker:** Siri Dalsmo Berge  
**Prosjektets tittel:** Samlivsproblemer på fastlegekontoret  
**Bevilget beløp:** 595 00

---

**Hovedveileder:** Thomas Mildestvedt

Prosjektet er godt i gang. Jeg er tatt opp som PhD-student på UiB og på den nasjonale forskerskolen i allmennmedisin (NAFALM). Jeg har gjennomført flere kurs og er ferdig med de fleste av de 30 studiepoengene jeg må ha i løpet av PhD-perioden. Oversikt over utdanningsplanen og progresjon i denne ligger i tabellform til slutt i framdriftsrapporten.

#### Delstudie 1

Artikkelen fra delstudie 1 ble publisert online i Family Practice i september 2020, og på papir i nummeret som kom ut i mars 2021. Fagfellevurderere og redaksjonen i Family Practice kom med svært gode tilbakemeldinger på denne, både at temaet var nytt og spennende, og at dette er interessant internasjonalt.

#### Delstudie 2

Delstudie 2 er i avslutningsfasen. Dette er en kvalitativ fokusgruppestudie, der vi undersøkte fastlegers erfaringer med å snakke med pasienter om samlivsproblemer. Til sammen 18 fastleger fordelt på 3 grupper ble intervjuet. Vi vurderte at vi hadde god informasjonsstyrke etter disse 3 fokusgruppeintervjuene, og valgte derfor å ikke fortsette med en fjerde gruppe. Artikkelen er nå inne til språkvask og etter det klar for innsending til tidsskrift. I første omgang vil denne også bli sendt til Family Practice. Studien ble presentert på WONCA Europe i juli i år.

#### Delstudie 3

Delstudie 3 er en kvalitativ intervjustudie der vi har undersøkt hvilke erfaringer pasienter som har snakket med fastlegen om samliv har fra disse konsultasjonene. Siden forrige AMFF-søknad er studien godkjent av NSD. Ved fremleggingsvurdering til REK fikk vi beskjed om å søke REK og gjorde det. Svaret på søknaden til REK, da denne ble behandlet, var at det likevel ikke var nødvendig å søke REK i denne studien. Rekruttering ble startet så snart godkjenningene forelå, ved hjelp av en rekrutteringsvideo som ble spredt på sosiale medier og via legekontorers

hjemmesider og venteromsskjermer ([https://youtu.be/-DotRM\\_nubU](https://youtu.be/-DotRM_nubU)). Jeg publiserte også en kronikk i Bergens Tidende høsten 2020 der jeg benyttet anledningen til å informere om prosjektet og søke etter deltakere. Videre har jeg brukt noen midler til facebook-annonsering, en gang med rekrutteringsvideoen, og nå sist med en spesiallaget post på facebook beregnet på eldre personer. Potensielle deltakere er blitt oppfordret til å ta kontakt via en egen e-post-adresse som er laget for prosjektet ([samliv@uib.no](mailto:samliv@uib.no)) eller via personlig melding på facebook via en egen facebook-side som er laget for prosjektet (@samlivfastlege). Til sammen har dette til nå resultert i åtte intervjuer. Av disse har seks blitt intervjuet via Zoom, en per telefon og en med tradisjonelt fysisk intervju. Det er gjort opptak av alle intervjuene og de transkriberes fortløpende av u.t. I tildelingsbrevet fra AMFF fikk jeg konstruktive råd om å presisere beskrivelsen av delstudie 3, og at forskningsspørsmålet og måten man definerer samlivsproblemer på reflekterer anbefalingene om et mer strategisk utvalg av intervjuobjekter. Dette er gjort i den oppdaterte prosjektbeskrivelsen. Det ble det anbefalt å vurdere et strategisk utvalg av intervjuobjekter for å gi skjerpet innblikk i samlivsproblematikker, herunder samlivsproblemer i ulike livsfaser og ulike kategorier av samlivsproblemer som f.eks. vold, seksualitet, langvarig sykdom etc. Dette tas det nå hensyn til i datainnsamlingen. Av de som er intervjuet til nå, er begge kjønn og flere livsfaser representert, samtidig som flere kjente stressorer for parforhold er representert, som for eksempel kronisk sykdom, utfordringer med barn, forskjellig kulturell bakgrunn, ufrivillig barnløshet og helseplager som følge av samlivsproblemer. I det videre rekrutteringsarbeidet vil det være fokus på å få tak i flere menn, flere eldre, samt deltakere med erfaring fra å snakke med fastlegen om bl.a. seksuelle problemer, utroskap, vold og rus. Dette for å få et utvalg som i størst mulig grad representerer den variasjonen vi møter på fastlegekontoret. Rekrutteringsarbeidet vil foregå ved hjelp av prinsipper for markedsføring i sosiale medier slik at facebookannonsene i enda større grad enn tidligere kan spisses mot de pasientgruppene vi ønsker inn i prosjektet. Jeg vil ta kontakt med personer som har kompetanse på dette for å få råd om hvordan annonsene i sosiale medier kan utformes på en målrettet måte. Jeg vil også ta kontakt med magasiner beregnet på eldre, og se om jeg kan få inn kronikker eller intervjuer der det også opplyses om at vi søker etter flere deltakere til prosjektet. Intervjuer, transkribering og begynnende analyse vil foregå høsten 2021, og videre analyser og skrivning av artikkel våren 2022.

### Utfordringer

Prosjektet har tilnærmet hatt den progresjonen som var planlagt. Det har vært en liten forsinkelse i forhold til oppsatt tidsplan: Artikkel for delstudie 2 var planlagt ferdig til innsending før sommeren 2021, den blir sendt inn nå i september i stedet. Intervjuene til delstudie 3 er ikke helt ferdige, og vil fortsette noe utover høsten 2021, samtidig med oppstart av analyser. Økt fokus på poenggivende tid i forskerutdanningen og 5 måneder med vikarmangel i praksis har forsinket prosjektet noe. Ny vikar fra 270921 samt halvering av listelengden gjør at det er svært realistisk å følge den vedlagte progresjonsplan.

## Utdanningsplan

Når?	OPPLÆRING	STP
	<b>Obligatorisk del</b>	
Vår 2021	Grunnkurs i medisinsk og helsefaglig forskning MEDMET1	8
	Formidlingsaktiviteter FORMIDL 901 (6 stp)	
Vår 2021	WONCA Europe – Internasjonal konferanse	2
Vår 2021	Kronikker i aviser – Populærvitenskapelig formidling	1
Høst 2021	Klinisk emnekurs i allmennmedisin (Legeforeningen) - Forelesning for leger	1
Vår 2022	Nordisk kongress i allmennmedisin – Internasjonal konferanse	2
	<b>Valgfri del</b>	
Høst 2014	Spesialist i allmennmedisin	5
Vår 2020	Kvalitative Metoder MEDKVAL1	1
Høst 2020	Innføring i statistikk 1	
Vår 2021	Innføring i statistikk 2	
	Kvalitative metoder for viderekommende MEDKVFORSK2	3
	Writing the synopsis in a PhD-thesis	1
Høst 2021	NAFALM-kurs på Sommarøy	1
Vår 2022	NAFALM-kurs?	
Høst 2022	Midtveisevaluering	1
	Introduction to teaching and learning in higher education health sciences PHDPED900	5
	<b>Totalt</b>	<b>31</b>

---

**Søker:** Jesper Blinkenberg  
**Prosjektets tittel:** Øyeblikkelig hjelp innleggelser i sykehus – Analyse av faktorer ved pasient og henvisende lege  
**Bevilget beløp:** 297 500

---

**Hovedveileder:** Steinar Hunskår

Jesper Blinkenberg publiserte august 2019 første artikkel (20). Denne gir en oversikt over akuttinnleggelser i Norge 2014, og beskriver innleggelser fra fastlege, legevakt og direkte innleggelser med perspektivene sentralitet, tid på døgnet og utskrivelsesdiagnoser. Vi har nå skrevet 2. artikkel: Reasons for acute referrals to hospital from general practitioners and out-of-hours doctors in Norway: A registry-based observational study. Den ble august 2021 sendt inn for vurdering i internasjonalt tidsskrift. Vi er i oppstartsfasen for 3. artikkel der vi vil undersøke variasjonen i innleggelsesfrekvens mellom ulike legevaktleger. Siste året har vi også fullført en correction til første artikkel etter at analysearbeidet for artikkel to avdekket en teknisk feil i registerdataene (21). 2020 mottok vi ny leveranse av registerdata for 2013, 2015, 2016, 2017 og 2018 og har nå et komplett datasett 2012-2018 som brukes i artikkel 2 og 3. Denne dataleveransen var i første omgang mangelfull, noe som medførte betydelig merarbeid med ny innhenging av data, nye koblinger og nye analyser. Som følge av grundige analyser og kjennskap til registermaterialet er det gjort en justering av klinisk eksempel i prosjektet. Opprinnelig var planen å analysere brystsmerte som klinisk eksempel. Nå har vi utvidet fokus for 2. artikkel til en bredere beskrivelse av de viktigste innleggelsesdiagnosene fra fastlege og legevakt med en grundigere analyse av innleggelser på grunn av akutte magesmerter og brystsmerte. Dette vil kunne bidra til å gi en bedre forståelse av fenomenet akuttinnleggelser i somatiske sykehus fra fastlege og legevakt. Opplæringsdel er fullført. JB presenterte prosjektet på Wonca Europe i Berlin som digital oral presentation desember 2020.

Forsinkelse: 2020-2021 har medført forsinkelse relatert til feil i andre leveranse av data. Derfor søkes nå om et nytt stipend for fullføring. JB har tidligere mottatt stipend

fra høst 2017 i 50% stilling. (I 2016 var det ikke finansiering til prosjektet.) I løpet av høsten 2021 vil det søkes om utsettelse for levering av avhandlingen til UiB. JB har følgende tidsplan for fullføring av sin ph.d.

Tidsplan:

	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022
<i>Halvår</i>	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
<i>Analyse 1. artikkel</i>		x	x	x	x								
<i>Skrive 1. artikkel</i>					x	x	x						
<i>Analyse 2. artikkel</i>								x	x	x			
<i>Skrive 2. artikkel</i>										x			
<i>Analyse 3. artikkel</i>										x			
<i>Skrive 3. artikkel</i>										x	x	x	
<i>Ph.d. program</i>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
<i>Sammenskrivning og disputas</i>												x	x
													x

---

**Søker:** Jørgen Breivold  
**Prosjektets tittel:** Nye utfordringer for den allmenntilleggsportvaktrollen  
**Bevilget beløp:** 578 000

---

**Hovedveileder:** Stefán Hjörleifsson

Prosjektets status:

Delstudie 1: Artikkel med foreløpig tittel «Conditions for gatekeeping when GPs consider patient requests unreasonable: a focus group study», ble sendt inn til Family Practice i desember-20. Vi har fått positive tilbakemeldinger fra redaktør og fagfellevurdring, ny revidert utgave vil bli sendt inn innen 15. mai. Delstudie 2: En internettbasert spørreundersøkelse gjennomført i desember 2019 for å kartlegge norske allmennlevers erfaringer og holdninger til konsultasjoner der pasienter med privat helseforsikring ønsker henvisning uten faglig indikasjon. Datamaterialet er nå ferdig analysert og sammen med forfattergruppen vil skriving av artikkel starte i løpet av våren 2021. Delstudie 3: Planlegges som en internettbasert spørreundersøkelse til allmennleger der vi vil undersøke erfaringer med kampanjen Gjør kloke valg, som har som hensikt å støtte portvaktfunksjonen. Spesielt vil vi undersøke om opplevelsen av å komme under press for å henvise pasienter med helseforsikring uten faglig grunnlag og uten først å utrede pasientene har endret seg som følge av kampanjen. Utarbeidelsen av spørreskjemaet nærmer seg nå slutfasen og pilotering vil trolig gjennomføres i løpet av mars-21, før selve spørreundersøkelsen planlegges utført april-mai 2021.

Hva har skjedd siden sist:

Delstudie 1: Artikkel ble ferdigstilt høsten 2020 og sendt inn for vurdering til Family Practice 11.12.20. Delstudie 2: Breivold har jobbet med statistiske analyser i STATA sommeren og høsten 2020. Siste del i samråd med biveileder Karin Rø, som har erfaring med analyser av spørreskjemaundersøkelser. Delstudie 3: De siste måneder har Breivold jobbet med utarbeidelsen av spørreskjemaet og dette nærmer seg nå slutfasen. I første del av dette har alle veiledere vært involvert. Vi har også fått nyttige innspill fra leder i NFA.

Opptak PhD-program:

Det planlegges å søke opptak i PhD-programmet ved UiB innen mai-21 for oppstart fra september-21.

Eventuelle endringer i prosjektet:

AMFFs styre har ved første søknadsrunde gitt tilbakemelding og råd angående den videre utviklingen av prosjektet. I sin tilbakemelding legger styret til grunn at prosjektet er basert på et premiss om at det er pasientene som er pådrivere for medisinsk overaktivitet, mens styret påpeker at legers tvil, usikkerhet og frykt for kritikk også medvirker til overaktivitet. Styret forslø at i den tredje delstudien i prosjektet ville det være lettere å belyse informantenes personlige erfaringer og holdninger ved å utføre individuelle dybdeintervju med et utvalg fastleger, enn gjennom en kvantitativ spørreundersøkelse, som styret også påpekte at kunne komme til å ha lav representativitet. Vi takker for disse innspillene. Selv om vi i den første delstudien har hatt fokus på håndteringen av urimelige krav fra pasientene er vi helt enige i at det ikke kun er krav fra pasientene som fører til overaktivitet. Legers tvil, usikkerhet og frykt for kritikk medvirker selvsagt også i stor grad. Etter en grundig vurdering velger vi likevel ikke å gjennomføre en kvalitativ intervjustudie. Vi er ikke overbevist om at aktørene selv, det vil si fastlegene, nødvendigvis vil kunne gi den mest relevante dybdeforståelsen av de strukturelle årsakene til at usikkerhet og frykt påvirker deres praksis, eller av hvordan tiltak på systemnivå kan motvirke overaktivitet. Delstudie tre vil være tett knyttet til anbefalingene i Gjør kloke valg. Vi tror at kvantitative spørsmål er godt egnet til å belyse fastlegenes erfaringer med disse anbefalingene, inkludert hvorvidt legene opplever at anbefalingene hjelper dem til å håndtere situasjoner der de påvirkes både av krav fra pasientene og pårørende og av egen tvil og bekymringer. Videre legger vi til grunn at utfordringene knyttet til lav svarprosent i spørreundersøkelsen i tilstrekkelig grad kan håndteres ved å innhente detaljerte demografiske bakgrunnsopplysninger om informantene som gjør det mulig å sikre tilstrekkelig høy ekstern validitet

---

<b>Søker:</b>	Mina Piiksi Dahli
<b>Prosjektets tittel:</b>	Forekomst og diagnostikk av psykiske helseplager i allmennpraksis
<b>Bevilget beløp:</b>	297 500

---

**Hovedveileder:** Mette Brekke

Artikkel 1) Prevalence and distribution of psychological diagnoses and related frequency of consultations in Norwegian urban general practice (publisert) Artikkelen ble publisert i Scandinavian Journal of Primary Health Care i juni 2020 (slutten av forrige søknadsperiode).

Artikkel 2) Somatic symptoms and associations with common psychological



diagnoses. A retrospective cohort study from Norwegian urban general practice (publisert) Artikkelen var planlagt innsendt innen oktober 2020. Dette ble noe forsinket og den ble innsendt til tidsskriftet Family Practice 17. november 2020. Den 28. desember 2020 ble artikkelen sendt tilbake med «major revisions». Dette medførte en del nytt analysearbeid, og ny revidert artikkel ble innsendt 12 mars 2021. Den 16. mars ble den sendt tilbake for «minor revisions» og artikkelen ble endelig akseptert for publisering den 23. mars 2021. Den ble publisert 1. juli 2021.

Artikkel 3) Patient-reported psychological distress and associations with psychological diagnoses, somatic symptoms and consultation frequency - a cohort study from Norwegian urban general practice (tentative tittel, planlagt innsendelse innen utgangen av 2021) Arbeidet med artikkel 3 er forsinket i forhold til tidsplan. Det er gjort større revisjoner der man har fått tilgang til nytt datamateriale, og analyser er bearbeidet og spisset. I artikkelen tar man utgangspunkt i pasienters egenopplevde nivå av psykisk stress sett opp mot diagnoser de har fått hos fastlegen. Vi målte dette ved at 850 pasienter fylte ut spørreskjemaet CORE-10 på fastlegens venterom i en periode på to uker på hvert av de seks inkluderte legesentre inkludert i hovedstudien. Disse data er koblet sammen med journaldata 12 måneder retrospektivt og 9 måneder prospektivt. Først måtte man vente på nytt uttrekk fra legekantorene for korrekte rådata, ikke minst for de ni måneder med prospektive data som først ble inkorporert inn i artikkelen i denne perioden. I opprinnelige forskningsspørsmål var det i tillegg til psykiske diagnoser fokusert på antall besøk hos fastlegen i forkant og etterkant av undersøkelsen. Det er godt dokumentert at disse pasientene kommer oftere til fastlegen, og nå er vi i en prosess der vi heller ønsker å se på summen av somatiske tilleggspilger hos pasienter som scorer høyt på psykisk stress. Dette gir en forsinkelse sammenliknet med forrige søknad, og planlagt innsendelse av artikkel 3 vil være innen utgangen av 2021. Artikkelen planlegges innsendt i et internasjonalt fagfelleverdert tidsskrift, hvilket tidsskrift er ikke avgjort ennå.

### Sammenskrivning

Kappen er det arbeidet med underveis, og det er kommet frem noen overhengende tema som diskuteres i sammenskrivningen. Dette handler først og fremst om 1) Kliniske presentasjonsformer av psykiske helseplager i allmennpraksis vs. spesialisthelsetjenesten 2) Klassifikasjon av psykiske helseplager i allmennpraksis – utfordringer, utvikling av diagnoseverktøy (Somatic symptom disorder i DSM-V, Bodily distress syndrome i ICPC-3/ICD11 PHC). 3) Diagnostiske utfordringer av psykiske helseplager i allmennpraksis – litteratur som peker på mangler hos allmennleger – årsaker, utfordringer og potensielle løsninger og hvordan man må vurdere pasienter med psykiske og sammensatte lidelser i allmennpraksis som en særegen gruppe. 4) Allmennlegens verktøy og arbeidsmåte, deriblant kontinuitet som viktig for å ivareta denne store gruppen pasienter som i all hovedsak følges opp i primærhelsetjenesten.

### PhD-progresjon

Opplæringsdelen av PhD-programmet ved Universitetet i Oslo (UIO) er nå fullført og godkjent, se vedlegg. Jeg har også deltatt på PhD-kurset MF 9185 Critical perspectives on health and disease ved UIO høsten 2021, dette mest av faglig interesse og nyttig for sammenskrivningen.

### Publikasjoner

2021 Dahli MP, Šaltytė-Benth J, Haavet OR, Ruud T, Brekke M. Somatic symptoms and associations with common psychological diagnoses: a retrospective cohort study from Norwegian urban general practice. Family Practice. 2021.

## Medieoppslag

Flere somatiske plager hos dem med en psykisk diagnose

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/flere-somatiske-plager-hos-dem-med-en-psykisk-diagnose/>

<https://tidsskriftet.no/2021/09/aktuelt-i-foreningen/flere-somatiske-plager-hos-pasienter-med-psykisk-diagnose>

---

<b>Søker:</b>	Kim Dysthe
<b>Prosjektets tittel:</b>	Kliniske verktøy for tidlig intervensjon ved symptomer på depresjon hos ungdom
<b>Bevilget beløp:</b>	578 000

---

**Hovedveileder:** Atle Klovning

Fra mars 2019 har kandidaten arbeidet med prosjektet i 50% til 80% ph.d.-stilling ved Institutt for Helse og Samfunn med midler fra Norges Forskningsråd. Disse midlene vil holde fram til september 2021 i 80% stilling.

- Protokoll ferdigskrevet sommer/høst 2019 og forelagt fakultetet og instituttet.
- Søknad om opptak ved ph.d.-programmet ble sendt november 2019. Opptak våren 2020.
- Søknad ble forelagt REK i oktober 2019. Prosjektet ble funnet utenfor mandat. Men det ble det gitt klarsignal til oppstart av analyser i januar 2020. Hovedprosjektet var allerede godkjent av NSD.
- Data til hele prosjektet bearbeidet og klargjort for analyse vinteren 2020.
- Kvalitativ koding til alle 3 publikasjoner gjennomført vår/sommer 2020. Påbegynt første publikasjon.
- Kandidaten har i samarbeid med SINTEF medvirket som medforfatter på en publikasjon til helseteknologikonferansen CHI i Japan våren 2021 (vil gå online).
- Kandidaten har bidratt til en ikke ennå antatt publikasjon i samarbeid med SINTEF om maskinlæringsalgoritme for gjenkjenning av beskrevne depresjonssymptomer i store tekstmaterialer.
- Kandidaten presenterte utkast til første publikasjon ved the European General Practice Research Network's konferanse om e-helse lørdag 17. oktober 2020:  
<https://meeting.egprn.org/foyer/index/022b2075-5c94-4ba3-a0cb-2a19d049903d>
- Ytterligere analyse til første publikasjon er ferdig. Denne artikkelen er nylig sendt til tidsskriftet Journal of Medical Internet Research
- Det gjenstår videre analyser (tematisering og tekstkondensering) til de to neste artiklene. Etter planen skal andre publikasjon være klar til innsending sommeren 2021.
- Kandidaten har i ph.d.-programmet ved UiO fullført Introduksjonskurs I og Innføring i statistikk høsten 2020. I tillegg har kandidaten fullført halvannet år ved Nasjonal Forskerskole i Allmenntmedisin (NAFALM). Herunder fullført kurs i Systematiske oversikter oktober 2019. Kurs i Kvalitative Metoder i juni 2020.

---

**Søker:** Anne Fasting  
**Prosjektets tittel:** A Norwegian study of GPs role in palliative care; map versus terrain  
**Bevilget beløp:** 578 000

---

**Hovedveileder:** Bente Prytz Mjølstad

**Framdriftsrapport:**

- fullført opplæringsdelen av phd-utdanningen, tilsvarende 30,5 studiepoeng
- fullført deltagelse i Nasjonal forskerskole for allmenntmedisin (NAFALM) 2017-2019
- gjennomført Midtveiseevaluering ved NTNU 15.11.19. Progresjonen ble vurdert som god i forhold til planlagt phd-forløp
- blitt uteksaminert fra Nordic Specialist Course in Palliative Medicine (NSCPM) i mai 2019.

For delstudie 1 (spørreundersøkelse) er alle data samlet og analysert. Et abstrakt på prosjektet ble presentert på NCGP i Aalborg, samt på NAFALM. Ferdig artikkel ble innsendt i juni 2020 til BMC family practice. Den ble returnert med peer review 02.02.2021, og revidert manuskript ble levert 01.03.2021.

For delstudie 2 (fokusgruppeintervju) er data samlet, transkribert. For artikkel 2 er analysen ferdig for 3 av 4 intervjuer. Skrivearbeidet på artikkel 2 er startet. Prosjektet ble presentert på NCGP i Aalborg i juni 2019, og på Nidaroskongressen i oktober 2019.

Etter ønske fra AMFF opprettet vi det Nasjonale Forskningsnettverket for palliasjon i primærhelsetjenesten i 2018, og jeg har i denne forbindelse hatt ansvar for å lede nettverket. Vi har møter 2 ganger i året og ved behov. I forbindelse med stortingsmelding 24(2019/2020) om palliasjon, engasjerte nettverket seg og skrev en kronikk i Dagens medisin, og vi deltok også i stortingshøringen. Viktigheten av forskning i primærhelsetjenesten og bevaring av de primærmedisinske forskerskolene var noe vi fremhevet.

Andre aktiviteter: Det var planlagt et forskningsopphold ved universitetet i Cambridge våren 2020, men dette ble ikke gjennomført grunnet pandemien. Jeg er ellers faglig engasjert som styremedlem i Norsk forening for palliativ medisin fra 2018, og som styreleder fra november 2020. Også i denne sammenheng skrev vi kronikk i Dagens medisin i forbindelse med stortingshøringen. Jeg har sittet i hovedkomitéen for landskonferansen i palliasjon 2021 som ble gjennomført 3. – 5. mars og sitter videre i hovedkomité for landskonferansen i palliasjon 2022.

Planen videre er å ferdigstille arbeidet frem mot en doktorgrad i medisin ved utgangen av 2022. Artikkel 2 er under arbeid, og artikkel 3 planlegges påbegynt andre halvdel av 2021. Sammenskrivning vil starte parallelt med skriving av artikkel 3, og pågå gjennom siste del av 2021 og hele 2022. Jeg vil jobbe 50% som stipendiat, og 50% i min kliniske stilling, samt 20% som leder av Klinisk etikk-komité i Helse Møre og Romsdal. I januar og februar 2020 ble stipendiatstillingen midlertidig redusert til 30% grunnet økt klinisk arbeidsmengde under pandemien. Protokollen er oppdatert i forhold til endelig innhold i artikkel 1, ellers små justeringer. Endringer er ført i kursiv.

---

<b>Søker:</b>	Ina Grung
<b>Prosjektets tittel:</b>	Allmennlegenes rolle i depresjonsomsorg: Forventninger og erfaringer hos leger og pasienter
<b>Bevilget beløp:</b>	595 000

---

**Hovedveileder:** Øystein Hetlevik

Jeg fikk tildelt stipend fra Allmenmedisinsk forskningsfond, først for 6 måneder i 50% stilling fra juli 2020, deretter for 12 måneder i 50% stilling fra januar 2021 til og med desember 2021. Jeg er opptatt til ph.d- graden ved Universitetet i Bergen fra 1.juli 2021. Jeg har fullført første året ved NAFALM (Nasjonal forskerskole i allmenmedisin) fra september 2020, og er ansatt som stipendiat i 50% stilling ved Allmenmedisinsk forskningsenhet, AFE Bergen, NORCE Norwegian Research Center. Jeg har vært sykmeldt i perioden 13.01.21- 15.04.21. Dette har gjort at jeg har blitt noe forsinket med prosjektet. Jeg måtte utsette to kurs som jeg etter planen skulle ta i vår (MEDSTATA og MEDMET1), til denne høsten, og har fått plass på begge i henholdsvis oktober og november i år. Det ble også et lengre avbrekk i arbeidet med å revidere artikkel 1 etter tilbakemeldinger fra tidsskriftets fagfellevurderinger. I november 2020 ble artikkel 1 «Depression care in general practice in Norway: A qualitative questionnaire study of patient experiences and preferences» innsendt til Scandinavian Journal of Primary Health Care. Svarbrev fra redaktøren med to fagfellevurderinger ble mottatt i januar 2021; den ble avvist, men med oppfordring om å sende inn på nytt. Sammen med veilederne valgte jeg å gå grundig inn i revisjonsprosessen. Litteratur ble gjennomgått og utvidet, metodebeskrivelse bearbeidet, og selve artikkelen ble revidert meget grundig i tråd med tilbakemeldingene fra fagfellene. Det har vært et svært lærerikt arbeid, men også veldig omfattende: Store deler av den opprinnelige artikkelen er nå fullstendig omskrevet. Vi er nå i sluttfasen av denne omarbeidingen av artikkel 1, og en forbedret, revidert utgave planlegges innsendt på nytt til samme tidsskrift i starten av oktober 2021. Spørreskjemaundersøkelsen til delstudie 2, som er en del av LEFOs to-årige spørreundersøkelse blant norske leger, ble gjennomført i vår. Svarprosenten er ca 70%. Denne undersøkelsen skal gi datamateriale til artikkel 2 og 3. Vi fikk data overført fra LEFO i sommer, og sitter nå med ca 220 besvarelser fra et representativt utvalg av allmennleger. Jeg har frem til nå jobbet mye med å finne frem til, og gjennomgå, aktuell litteratur til delstudie 2, for best mulig å være forberedt når dataene skal analyseres og fortolkes. Endelig versjon av spørsmålene i LEFO-undersøkelsen, slik de ble sendt ut til fastleger, er vedlagt søknaden. Jeg kommer til å ta et grunnleggende statistikk-kurs (MEDSTATA-kurset) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS) i begynnelsen av oktober, og vil da ta fatt på de første analysene av materialet. Målet er å få en oversikt over dette materialet, med deskriptiv statistikk i løpet av 2021. Hele 2022 vil være viet delprosjekt 2, med videre analyser og skriving av første artikkel på LEFO materialet i høsten 2022. Protokollen innsendes i uendret form, ettersom vi har fulgt prosjektplanen, bortsett fra forsinkelsene som beskrevet over, på grunn av sykmeldingen.

---

**Søker:** Anneli Borge Hansen  
**Prosjektets tittel:** Legemiddelbehandling og oppfølging av pasienter med depresjon i allmennpraksis.  
**Bevilget beløp:** 693 000

---

**Hovedveileder:** Sabine Ruths

Første artikkel er publisert som «author accepted manuscript» i British Journal of General Practice Open. Vi har blitt forespeilet et fullverdig publiseringsformat snarlig, muligens innen februar 2021. Neste artikkel er en sammenligning mellom fastlegers depresjonsomsorg i Norge og Nederland. Vi er i planleggingsfasen; analyseplan er ferdig og vi jobber nå med å klargjøre analysefil for å kunne starte med analyser så snart som mulig.

---

**Søker:** Nicolay Harbin  
**Prosjektets tittel:** Riktigere Antibiotikabruk for sykehjem i Kommunene ("RASK")  
**Bevilget beløp:** 578 000 (vår) + 595 000 (høst)

---

**Hovedveileder:** Morten Lindbæk

Prosjektet søkte, og mottok, midler fra AMFF våren 2021 som tredjegangsgangssøker. Etter søknaden var sendt ble undertegnede gjort kjent med at vi ikke hadde besvart kommentarene og kritikken i tildelingsbrevet fra AMFF våren 2020. Årsaken til at tildelingsbrevet ikke ble fanget opp ble redegjort for Tor Carlsen og Erik Werner som videreformidlet forklaringen til styret i AMFF ved behandling av søknadene våren 2021. Som følge av at dette ble det ikke oppdaget at prosjektet da kun ble innvilget midler for seks, og ikke tolv måneder som det ble søkt om. Dette har ført til et økonomisk underskudd for prosjektet ettersom undertegnede fortsatte å få utbetalt lønn som vanlig gjennom perioden prosjektet ikke hadde tildelte midler (høst/vinter 2020-2021). Lønnsavdelingen ved UiO har dessverre ikke et system eller rutiner for varsling av stipendiater når slikt forekommer, slik at dette ikke ble oppdaget før undertegnede ble gjort kjent med det aktuelle tildelingsbrevet i mai 2021. Undertegnede har diskutert den økonomiske situasjonen med seniorrådgiver Irene Auke ved Seksjon for økonomi og personal ved HELSAM, UiO. Hun anbefaler, for å skape et økonomisk overskudd igjen i prosjektet, å søke midler på ny fra AMFF høsten 2021 for 12mnd i 50% stilling. Undertegnede har informert og diskutert dette med Tor Carlsen på telefon før sommerferien, hvor man ble enige om at vi skulle søke ytterligere midler høsten 2021. Det bemerkes til slutt at man i vedlagte protokoll har besvart kommentaren angående fokusgruppesammensetningen nevnt i tildelingsbrevet våren 2021. Undertegnede har siden forrige AMFF søknad våren 2021 gjennomført det siste obligatoriske PhD kurset Intro 2, og har således samlet de obligatoriske 30 studiepoengene som kreves i utdanningsløpet når midtveisevaluering av prosjektet er gjennomført. Første delstudie i prosjektet har blitt publisert i tidsskriftet JAC-Antimicrobial resistance (Okt. 2020); <https://doi.org/10.1093/jacamr/dlaa093>. Manglende data til delstudie to fra siste kontrollfylke (Telemark) er innhentet og komplikasjons- og mortalitetsdata planlegges innhentet i løpet av høsten 2021. Påfølgende analyse og artikkelskriving til delstudie to planlegges fra og med høst 2021 med mål om publisering i løpet av sommer 2022. I delstudie tre er artikkelskriving i slutfasen med mål om innsending til tidsskriftet BMC Geriatrics i løpet av høsten 2021 Midtveisevaluering planlegges også gjennomført i løpet av det kommende året.

---

<b>Søker:</b>	Lars Emil Aga Haugom
<b>Prosjektets tittel:</b>	Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten – Behandling og pasientforløp
<b>Bevilget beløp:</b>	595 000

---

**Hovedveileder:** Knut Eirik Ringheim Eliassen

**Veileders beskrivelse av prosjektet:** Lars Haugoms PhD-prosjekt om urinveisinfeksjoner (UVI) i norsk allmennpraksis dekker en vanlig og viktig problemstilling i norsk allmennmedisin. Konsultasjoner for UVI forekommer omtrent daglig hos alle leger som jobber i praksis og på legevakt, rammer alle kjønn og aldre og spenner fra fredelig og selvbegrensende til innleggelseskrevede og potensielt livstruende. En stor andel av antibiotika i Norge forskrives for UVIer og flere av reseptene kunne vært unngått til de ukompliserte infeksjonene i stedet for å bidra til økende antibiotikaresistens.

Den mest alvorlige typen av UVI som behandles utenfor sykehus er nyrebekkenbetennelse – pyelonefritt. Dette er en diagnose vi vet relativt lite om, og antagelsen om at rundt 1/3 innlegges i sykehus baserer seg på eldre og utenlandske studier. Norge har lavt forbruk av antibiotika og lavt nivå av antibiotikaresistens sammenlignet med de fleste land i Europa og verden forøvrig. For å sikre lav resistens i fremtiden er det viktig med oppdatert kunnskap fra allmennpraksis der sykdommen først blir vurdert og behandlet.

**Progresjon:** Lars har hatt og god progresjon i planlegging og gjennomføring av studiens første deler allerede, også selv om han foreløpig har stått uten støtte til å gå ut i forskerstilling på deltid. Dette er den publiserte artikkelen fra studiens del 1 et godt bevis på.

---

**Søker:** Anita Hunsager  
**Prosjektets tittel:** Akutt helsehjelp ved selvskade  
**Bevilget beløp:** 578 000

---

**Hovedveileder:** Ingrid Hjulstad Johansen

**Veileders beskrivelse av prosjektet (problemstilling, formål, relevans for allmennmedisin)**

Hunsagers prosjekt skal undersøke legevakt som behandlingsarena for personer som skader seg selv, for å øke forståelsen av hvilken rolle legevakt spiller i behandlingsforløpet deres, hvor stor andel denne problemstilling utgjør av totale henvendelser til legevakt, hvordan henvendelsene håndteres, og hva personer som skader seg opplever at de har behov for når de søker akutt hjelp på legevakt. Personer som selvskader er en heterogen gruppe, og det er økende forekomst blant ungdom. De fleste allmennleger treffer personer som har skadet seg selv både på vakt og som fastleger. Vi ønsker å samle og forske frem ny kunnskap som kan bidra til at de som skader seg selv blir godt ivaretatt når de har behov for akutt helsehjelp i førstelinjetjenesten.

**Progresjon**

Søker har gjennom 4 måneders AFU-stipend satt seg inn i litteratur, og utviklet og definert ph.d-prosjektet innenfor en ramme som vi mener er gjennomførbar. Hun har vist god evne til å gå inn i faglitteratur og å jobbe systematisk. Hun har forberedt litteraturstudien (delstudie 1), og skal bruke sine 2 resterende måneders AFU-stipend til gjennomføring av denne studien. Hun ser for seg å arbeide med prosjektet i varierende stillingsbrøk ut 2025, og vi anser dette som en realistisk tidsramme.

---

**Søker:** Ingjerd Helene Jøssang  
**Prosjektets tittel:** Pasienten som subjekt i allmennpraktiske dialoger om medisinsk uforklarte plager og symptomer  
**Bevilget beløp:** 595 000

---

**Hovedveileder:** Stefán Hjörleifsson

Foreldrepermisjon var fra 23. mars 2020 til 1. februar 2021. I foreldrepermisjonen har jeg fortsatt deltatt i NAFALM, og skal på avsluttende samling der i september 2021. Jeg jobber fremdeles 50% som fastlege og 50% med PhD prosjektet. Delprosjekt 2 er godkjent av REK, og melding til NSD er nylig sendt. Oppstart av rekruttering via PraksisNett vil starte på nyåret. PraksisNett har godkjent vårt delprosjekt 2 som pilotprosjekt. Fullstendig søknad til PraksisNett sendes så snart NSD har godkjent prosjektet. Prosjektbeskrivelsen er ikke endret siden forrige søknad, bortsett fra beskrivelse av fremdriften i samsvar med det som står i dette dokumentet. Vi fikk nyttige innspill til revisjon av artikkelen fra det første delprosjektet fra fagfellevurderere ved Scandinavian Journal of Primary Health Care, og vi har jobbet spesielt med resultatdelen og gjennomført ny analyse av resultatene. Dette mener vi har forbedret artikkelen, og den vil være klar for innsending på ny til samme tidsskrift i oktober. Jeg ble tatt opp på PhD-programmet på UiB september 2019

---

<b>Søker:</b>	Lars Christian Kvalbein-Olsen
<b>Prosjektets tittel:</b>	Depresjon hos eldre i allmennpraksis, og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater
<b>Bevilget beløp:</b>	578 000

---

**Hovedveileder:** Erik Werner

Det siste halvåret har i stor grad medgått til rekruttering av fastleger til studien. Den pågående pandemien har gjort det spesielt vanskelig å rekruttere leger, men pr nå er 34 fastleger inkludert i studien. Halvparten av disse blir fortløpende randomisert til hhv intervensjons- og kontrollgruppe. Delstudie 1: Pasientrekrutteringen ble avsluttet i februar 2021. Ca 350 pasienter har besvart spørreskjema om depressive symptomer, hvilket er et betydelig lavere antall enn forutsett for prosjektet. Dette kan skyldes at mange eldre har unngått konsultasjoner hos fastlegen av frykt for Covid19 smitte, men også at mange fastlegekontor har glemt å dele ut spørreskjema i denne tiden. Vi har likevel valgt å avslutte rekrutteringen for å ikke få forsinkelser i fremdriften, og fordi en langtrukket rekrutteringsperiode ofte fører til uttretning av samarbeidende fastleger. Delstudie 2 er godt i gang med randomisering og gjennomføring av behandlingsdelen i henhold til protokollen. Vi planlegger å utvide datainnsamlingen noe i tid for delprosjekt 2, slik at vi får et tilstrekkelig antall pasienter til tross for færre besvarelser i delprosjekt 1. Jeg har søkt ekstra driftsmidler eksternt i håp om å kunne tilby fastlegene et honorar, som igjen kan øke deres innsats med rekruttering. Delstudie 3 er ikke ytterligere planlagt utover det som fremgår av protokollen. Jeg har videre fulgt forskerskolen i allmennmedisin (NAFALM) på 2. året, og deltatt i doktorgradsprogrammet på Det medisinske fakultetet, UiO. Jeg har gjennomført kurset «Kvalitative metoder i allmennmedisin» (juni 2020) og obligatoriske doktorgradskurs MF9010/INTRO nov/des 2020. Se for øvrig vedlagte prosjektprotokoll, revidert i henhold til tidligere tilbakemeldinger fra AMFF.

---

<b>Søker:</b>	Ingunn Leeber
<b>Prosjektets tittel:</b>	Slutogene faktorer hos pasienter med MUPS
<b>Bevilget beløp:</b>	297 500

---

**Hovedveileder:** Erik Werner

Siden forrige søknad er det gjort en større endring i prosjektplanen. Den systematiske litteraturstudien som var tidligere delprosjekt 1, utgår som en av de tre delprosjektene. Bakgrunnen for det, er usikkerheten som oppstod da ledelsen ved universitetet i Oslo høsten -20 erklærte at en systematisk litteraturstudie ikke kunne regnes som ny kunnskap og en slik systematisk oversiktsartikkel derfor ikke ville telle som del av doktorgraden. Som følge av det gjorde vi endringer i protokollen ved nyttår, men det har i løpet av våren -21 blitt avklart at en systematisk oversikt kan kvalifisere som egen tellende studie. Vi har likevel valgt å holde oss til ny plan, til tross for at vi høsten -20 hadde viet mye tid på systematisk søk, utvelgelse og vurdering av artikler til litteraturstudien. Dette er uansett nyttig som bakgrunnsmateriale i sammenskrivningen. Jeg har brukt materiale i oppgaver i forbindelse med ph.d. opplæringskurs, så det kan komme til å bli en fjerde artikkel. I forrige søknad var spørreundersøkelsen betegnet "delprosjekt 2" men betegnes nå "delprosjekt 1". Den er utvidet med spørsmål fra to nye skjema. Selve spørreundersøkelsen har jeg utformet ferdig i Nettskjema og fått spørsmålspakken vurdert av flere referansepersoner. Vi venter nå på godkjenning fra etisk komite før vi



kan få registrert undersøkelsen endelig i Tjenester for sikre data (TSD). I denne reviderte protokollen er delprosjektet om gjennomførbarhet uendret, men betegnes nå "delprosjekt 2". Fordi den systematiske oversikten utgår har vi fått rom til en kvalitativ pasientundersøkelse med dybdeintervjuer som delprosjekt 3. Vi er fornøyde med denne endringen fordi vi hele tiden har hatt lyst til å se nærmere på pasientperspektivet, men har tidligere valgt det bort av hensyn til omfang og gjennomførbarhet av prosjektet som helhet. Covid19-pandemien har påvirket fremdriften på den måten at vi har utsatt dato for lansering av spørreundersøkelsen (delprosjekt 1). Det kjent at forekomsten av angst og depresjon i befolkningen generelt har vært økt under nedstengningen, noe som kan komme til å påvirke resultatene våre. Endel av spørsmålene handler om kulturell og sosial deltakelse de siste 6 måneder. Ettersom slike tilbud ikke har vært tilgjengelige, har vi valgt å vente til etter at gjenåpningen har tillatt den type aktivitet og deltakelse i 6 måneder. Det siste halvåret har jeg viet endel tid til å formidle kunnskap om temaet og prosjektet med formål om å opplyse og rekruttere deltakere. I de ulike allmennlegefora jeg har holdt presentasjoner, er det en tydelig interesse og støtte for prosjektet. Jeg har også jobbet med mer pasientrettet formidling til prosjektets hjemmeside og fått innspill fra referansepersoner underveis. Dessuten har jeg rekruttert en prosjektgruppe bestående av 6 allmennleger med kompetanse i metakognitiv terapi (MCT) til delprosjekt 2. De skal tilby oppfølging med MCT til sine MUPS-pasienter. Vi har planlagt et dagskurs den 24. september der vi gir MCT-legene en innføring i MUPS-problematikken og opplæring i behandlingsprotokollen. Videre følger vi opp med veiledning av legene underveis og evaluerer erfaringene til slutt i et gruppeintervju med legene. Kurset er søkt godkjent som tellende for etterutdanning i allmenntillegene (kursplan vedlagt). Til tross for utsettelsen og endringene, er prosjektet som helhet godt i rute fordi vi har fremskyndet andre elementer. Dette gjelder særlig kompetanseøkningen. Våren -21 gjennomførte jeg de obligatoriske og tidkrevende ph.d.-kursene Intro I og II ved UiO. Jeg har deltatt på Nasjonal forskerskole i allmenntillegene (NAFALM) siden 2019 og avslutter opplæringen der nå i september 2021. Jeg har tidligere tatt kurs i systematiske oversikter og kvalitativ metode, så nå mangler jeg kun noen få poeng før opplæringsdelen av ph.d.-programmet er fullført. Etterutdanningen i metakognitiv terapi (MCT) som har gått over 2 år, avsluttes også september 2021.

---

<b>Søker:</b>	Bent Håkan Lindberg
<b>Prosjektets tittel:</b>	Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner
<b>Bevilget beløp:</b>	578 000

---

**Hovedveileder:** Sigurd Høye

Prosjektet følger i all hovedsak tidsplanen. Endringer i protokollen (fra opprinnelig versjon) er skrevet i kursiv. Del 1: gjennomført med finansiering av AFU-stipend. Del 2: gjennomført. Artikkelen er godkjent for publikasjon i Scandinavian Journal of Primary Health Care. Del 3: Randomisering, intervensjon og datainnsamling er gjennomført. Analysen pågår i samarbeid med statistiker. Artikkelutkast er påbegynt. Opplæringsdelen for ph.d.-graden: Gjennomført og godkjent. Allmenntillegens forskerskole: Gjennomført og godkjent.

---

<b>Søker:</b>	Cheneso Moumakwa
<b>Prosjektets tittel:</b>	The General Practitioner's role in Early Palliative Care Trajectory. Status, Experiences and Future Models
<b>Bevilget beløp:</b>	289 000

---

**Hovedveileder:** Linn Getz

Prosjektet «The GP's role in early palliative care trajectory. Status, experience and future models» har hatt deltids finansiering fra AMFF siden 1 september 2018. Alle nødvendige godkjenninger for prosjektet foreligger. Vi fikk utlevert siste data fra NPR i april 2020. Jeg er nå i en fase med data-analyse for registerstudien (Del 1 av prosjektet). Opprinnelig tenkte jeg å anvende SPSS analyse verktøy, men det ble besluttet å bruke STATA som jeg har brukt en del tid på å sette meg inn i. Man har valgt «Interrupted time series» analysemetode. Det er kontinuerlig kontakt med veileder-teamet underveis i arbeidet. Det er beregnet inntil 6 måneder arbeid med analyse av data fra register studie – dette er et omfattende datamateriale fra 3 større register. Koronautbruddet fra mars 2020 har forstyrret normal drift i prosjekt frem til høst 2020, men jeg har klart å lære meg STATA i samme periode. Jeg har også byttet arbeidssted, men er fortsatt fastlege og kommuneoverlege. Det er plan om å begynne med data samling til del studie 2 og 3 etter sommer 2021. Rekrutering til studie vil kunne påvirkes av koronapandemi, men siden flere personer vil muligens være vaksinert mot sommer vil man kunne utføre intervju inklusivt fokus gruppe til høst 2021. Våren 2020 tok jeg ved NTNU et kurs i kvalitativ metode med fokus på transkribering (SMED8015), rettet mot prosjektets del 2 og del 3 som skal anvende kvalitativ metode. Man var påmeldt til kurs SMED8005 -Forskningsformidling vår 2020 men usikkerhet om kurs vil holde etter koronautbrudd gjort at man valgt å trekke seg fra kurset. Denne kurset skal man melde seg til høst 2021. Som del av PhD-program er jeg tilknyttet NAFALM, pga. korona utbrudd har jeg der søkt og fått innvilget permisjon fra høst 2020 til vår 2021 og jeg har plan om å starte i NAFALM igjen høsten 2021. I regi av NAFALM har jeg ellers fullført Skrivekurs ved Det Norske Institutt i Roma i februar 2020.

---

<b>Søker:</b>	Hans-Christian Myklestul
<b>Prosjektets tittel:</b>	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, egenvurdert nytte og kvalitet
<b>Bevilget beløp:</b>	578 000

---

**Hovedveileder:** Mette Brekke

1. Delstudie 1 – Artikkel ble publisert i Scand J Prim Health Care juni 2020. Prosjektet var planlagt presentert på Oppdalsuka, men på grunn av avlysning utgikk dette. Delstudien har også vært presentert som «oral presentation» ved Nordisk kongress i Aalborg i juni 2019. Delstudie en er avsluttet. 2. Delstudie 2 – Studien er godkjent av REK og NSD. \ Spørreskjemaets gjennomførbarhet har vært pilotert på en gruppe fastlege med variert bruk av pasientnær ultralyd. Det har kun vært mindre språklige endringer til det skjemaet som fulgte vedlagt til forrige søknad. Våre samarbeidspartnere ved Universitetet i Aalborg har reoversatt fra norsk til dansk for å sikre at det ikke er en endring i innholdet fra det opprinnelige skjemaet. Spørreskjemaet er klart for distribusjon til deltakende leger. \ Odd Fellows Medisinsk-Vitenskapelige Fond er søkt for driftsmidler til prosjektet. Svar foreligger ikke, da tildeling i 2020 ble utsatt til 2021. \ Institutt for Allmenntilleggsmedisin ved Universitetet i Oslo vil bli søkt om småforskningsmidler til drift når dette utlyses. 3. Delstudie 3 – Hovedveileder og undertegnede søker på planlagt kurs i kvalitativ metode ved NAFALM. Kurset var planlagt avholdt ved Universitetet i Bergen i slutten av mars 2020, men ble utsatt pga koronapandemi. Nytt kurs er planlagt høsten 2021. Målet er å bedre kompetansen på kvalitativ forskning. Holger Skeie er med som medveileder for å heve kompetansen i kvalitativ analyse. Forberedelser inkludert intervjuguide er skrevet høsten 2020. Hvis smittesituasjonen tillater det, vil rekruttering og intervjuer til delstudie 3 bli gjennomført høsten 2021. 4. Søker er tatt opp ved PhD program ved UiO. Obligatoriske kurs blir det søkt om fortløpende. Undertegnede deltar på Intro 1 kurs i mars 2021. Vedlagt følger planen for progresjon i PhD programmet. 5. NAFALM – Undertegnede er tatt opp på NAFALM. Siden siste søknad har undertegnede deltatt på NAFALM seminaret 2019 og kurs i Systematiske Oversikter. Undertegnede deltok i webinarserien «Presentere, publisere, disputere» i regi av NAFALM avsluttet mai 2020. Undertegnede følger NAFALM kanon forelesninger 2020/21. 6. Undertegnede har vært helt og delvis permittert fra PhD stillingen siden april 2020 som følge av den pågående pandemien. Grunnen til dette er at delstudie 2 krever normal praksis på fastlegekontorene for å gi valide data. Delstudie 3 har ikke vært gjennomført på grunn av smittevernanbefalinger som tilråder at reiser og møter unngås. Så snart pandemien er over, vil undertegnede gjenoppta delstudiene.

---

**Søker:** Kristian Rikstad Myklevoll  
**Prosjektets tittel:** General practitioners' response to red response alarms  
**Bevilget beløp:** 578 000

---

**Hovedveileder:** Gunnar Tschudi Bondevik

Vi har starta analyse for den kvantitative delen av prosjektet. Det er klart til oppstart datainnsamling av den kvalitative delen. Oppstart er utsatt til våren 2022 da vi ikkje trur datainnamling før dette vil kunne gi eit riktig bilde av normal legevaktsdrift. Denne datainnamlingen er planlagt å vare i seks månader.

Sidan førre tildeling frå AMFF har søkar deltatt på ved Den nasjonale forskerskolen i allmennmedisin (NAFALM). Søkar har deltatt i kullseminar og nettseminar som inngår i søkar sin valfrie del av studiepoenga i doktorgradsstudiet. Skulens program går over tre år og tar dermed omsyn til at søkar arbeider i klinisk stilling ved sidan av ph.d.-stilling.

Det har ikkje blitt publisert artiklar sidan førre tildeling frå AMFF.

Vi mottok godkjenning frå Regional etisk komité våren 2018 (2018/599 REK vest), har mottatt godkjenning frå fem personvernombud Helse fonna HF, har signert arbeidsavtale i 0% stilling som gir tilgang til taushetsbelagte data ved forskingsprosjektet og tilgang til datautstyr nødvendig for gjennomføring av studie to.

AMFF styret ga følgande tilbakemelding ved førre tildeling:

«Styrets tilbakemelding: Allmennlegers respons på akuttmedisinske meldinger er viktig tema for allmennmedisinsk forskning. Protokollen for dette prosjektet er imidlertid fortsatt noe uklar, og spesielt er det ikke fullt samsvar mellom studiens formål slik det beskrives i protokollen og de enkelte delstudier. Det fremstår ikke klart nok hva som faktisk skal studeres og hvordan prosjektet skal svare på disse forskningsspørsmålene. Telefonintervju gir neppe en trygg nok ramme for å få frem legers usikkerhet og eventuell erkjennelse av feil valg. Prosjektet er forsinket i forhold til opprinnelig tidsplan, og selv om mye av dette kan tilskrives lang saksbehandlingstid hos Personvernombudet, så forklarer ikke det en svak progresjon i prosjektet. Styret tildeler støtte i 6 måneder i 50% - 3 stipendmåneder, og imøteser en utfyllende og spisset protokoll til høsten.»

Prosjektgruppa har fulgt desse råda frå AMFF, og har

1. Bedra den kvalitative delen av studien slik det framgår i den reviderte vedlagte protokollen. Vi har redusert til inklusjon av hendelser frå eit helseforetak, redusert antall intervju og samtidig forlenga tidsbruk og antall spørsmål per intervju.
2. Vi har beholdt teoretisk referanseramme.
3. Vi har fått tilgang til og starta analyse av registerdata i kvantitativ studie. Da vi samler inn data kvalitativ data frå eit helseforetak får vi ikkje lengre samtidig samla inn nok data til ein kvantitativ delstudie.

Utfordringar/forseinkingar

Prosjektet er utsett omtrent 12 månader frå plan ved søknad til AMFF hausten 2019. Av dette er 6 månader forseinking og 6 månader permisjon frå stipendiatstilling. Vi har utbedra protokol og er no i gang med analyser på studie ein.

---

---

**Søker:** Kjersti Nøkleby  
**Prosjektets tittel:** Primary versus specialist health care: Do patients with type 2 diabetes get treatment at the right level of care?  
**Bevilget beløp:** 595 000

---

**Hovedveileder:** Signe Flottorp

I året som har gått har jeg sendt inn og fått publisert mine to første artikler: Nøkleby K, Berg TJ, Mdala I, Tran AT, Bakke Å, Gjelsvik B, Claudi T, Cooper JG, Løvaas KF, Thue G, Sandberg S, Jenum AK. Variation between general practitioners in type 2 diabetes processes of care. Prim Care Diabetes. 2021 Jun;15(3):495-501. Nøkleby K, Berg TJ, Mdala I, Buhl ES, Claudi T, Cooper JG, Løvaas KF, Sandberg S, Jenum AK. High adherence to recommended diabetes follow-up procedures by general practitioners is associated with lower estimated cardiovascular risk. Diabet Med. 2021;38 Jeg er også medforfatter på en studie publisert i år (Slåtsve, Diabetic Medicine) om karakteristika ved diabetespasientene som følges i henholdsvis første- og annenlinjetjenesten i Salten. I slutten av september skal jeg ha en muntlig presentasjon ved den europeiske diabeteskongressen EASD. Jeg er ferdig med opplæringsdelen i PhD-programmet. Jeg er i god gang med analysene for artikkel 3, og forventer å kunne sende den inn til et tidsskrift i løpet av vinteren. Ved årsskiftet skiftet jeg hovedveileder til Signe Flottorp da Anne Karen Jenum ble pensjonist/professor emerita, men for å sikre kontinuitet er fortsatt Jenum medveileder. Jeg hadde 20% permisjon i april-juni av familiære årsaker som gjør at stipendiattiden strekkes noe, og alle stipendiatene ved UiO har fått forlenget ansettelse i 3 uker på grunn av covid-situasjonen.

---

**Søker:** Stein Jarle Pedersen  
**Prosjektets tittel:** Trygg på skulder - Enkel kunnskapsbasert undersøkelse og behandling av skuldersmerter hos fastlegen.  
**Bevilget beløp:** 578 000

---

**Hovedveileder:** Niels Gunnar Juel

Prosjektets målsetting er å bidra til en mer kunnskapsbasert utredning og behandling av pasienter med skulderplager i primærhelsetjenesten. Vi vil undersøke om innføring av en retningslinje for utredning og behandling av skuldersmerter i primærhelsetjenesten vil bedre kvaliteten på den hjelpen pasienter med skulderplager får fra fastlegen. Forskningsprosjektet vil evaluere klinisk nytteeffekt for pasienter, kostnadseffektivitet og vurdere implementeringsprosessen knyttet til bruk av ny praksis. I prosjektet har vi utviklet et dataprogram som gir fastleger beslutningsstøtte for behandling av pasienter med skuldersmerter. Beslutningsstøtteverktøyet gir tilgang til en informasjonsnettside for pasienter som fastlegene på en tidseffektiv og enkel måte kan tilpasse den enkelte pasient. Nettsiden gir informasjon om ulike skuldertilstander, behandlingsvalg, forventet forløp, tilpasning av arbeid, smerte og instruksjon av skulderøvelser. Innholdet i beslutningsstøtteverktøyet og informasjonsnettsiden er i tråd med en kunnskapsbasert retningslinje for skuldersmerter i allmennpraksis som forskningsgruppen har utviklet og publisert i 2019. I 2020 har vi fortsatt arbeidet med å tilpasse og videreutvikle dataverktøyet for leger og nettsiden for pasienter. I hovedsak har vi jobbet med å lage informasjonsfilmer. Vi har lagd 10 filmer som viser ulike skulderøvelser og to filmer med fysioterapeut som gir generell informasjon om

øvelsesbasert behandling av skuldersmerter. Vi har lagd to filmer der en psykolog gir informasjon som smertemestring og informasjon om hva smerte er. Til legene har vi lagd 9 filmer som viser enkel undersøkelse av skulder og en film om gule flagg. Filmene er integrert i dataverktøyet og er et supplement til tekst i formidlingen av innholdet i den kunnskapsbaserte retningslinjen. I tillegg har vi arbeidet med et undervisningsopplegg som skal sikre at fastlegene som skal bruke dataprogrammet får nødvendig kunnskap til å implementere intervensjonen. I løpet av høsten 2020 har vi nå gjort avtale med Praksisnett og fått rekruttert 41 fastleger fordelt på 10 legesenter i sør Norge. Legen har besvart samtykke skjemaet og det første spørreskjemaet (baseline skjema). De har også startet med å rekruttere pasienter med skuldersmerter til studien. På grunn av tekniske utfordringer med datahåndteringstjenesten SESAMe, som var planlagt brukt for innhenting av forskningsdata, måtte vi skifte til ressursen Nettskjema. Nettskjema er en skjemaløsning fra Universitetet i Oslo som gir en sikker datainnsamling via nett. Løsningen gir mulighet til å samle inn sensitive personopplysninger direkte til Tjenester til Sensitive Data (TSD). TSD er en tjeneste fra UIO som gir mulighet for innsamling, prosessering og sikker lagring av sensitive data. Både avtalen med PraksisNett og skifte fra SESAMe til Nettskjema/TSD har medført ny søknadsrunde til REK og som nå er godkjent. Inkludering av pasienter i prosjektet starter opp i januar 2021. Rekrutteringsperioden for pasienter er 12 måneder. Parallelt har vi 2020 slutført fokusgruppeintervju og pasientintervju knyttet til utvikling av IT-løsningene. Intervjuene er transkribert og det innsamlede datamaterialet blir analysert ved hjelp av tematisk analyse. Det planlegges 2 artikler i engelskspråklige fagfelleverderte tidsskrifter basert på dette datamaterialet. Protokollartikkelen for hovedprosjektet har vært utsatt på grunn av de stadige mindre endringene som har vært gjort, men er nå sendt for vurdering for antagelse i tidsskrift. Prosjektet er registrert i Clinical Trails og statistikker har utarbeidet en statistisk analyseplan (SAPs). Prosjektet er nå inn i en fase med datainnsamling fra pasienter og fastleger. Studien er en klyngerandomisert studie og enheten er legekontorer. Vi skal sammenlikne vanlig praksis mot praksis etter Trygg på skulder-modellen. Legekantorene randomiseres til tidspunkt for oppstart av behandling etter Trygg på skulder-modellen. Først vil alle legekantor rekruttere pasienter og utrede og behandle etter vanlig praksis. Deretter vil ett og ett legekantor gjennomgå undervisning og få tilgang til dataprogrammer og pasientressurser og begynne å behandle etter trygg på skuldermodellen. Inklusjonsperioden vil gå over 12 måneder for å sikre målsettingen om å inkludere 250 pasienter. Alle pasienter skal følges i 12 måneder med spørreskjema. Inklusjon vil etter nåværende plan være ferdig etter 1. kvartal 2022. Prosjektet er forsinket etter tidligere framtidsplan. Årsaken er som tidligere nevnt at vi har vært nødt til å skifte fra SESAMe til Nettskjema og at vi har inngått kontrakt med PraksisNett. Begge endringene har medført behov for endringsmelding til REK. I tillegg har arbeidet med å lage alle nettskjemaene på nytt vært tidkrevende. Den pågående pandemien med Covid-19 har også medført forsinkelser. For det første har arbeidet med filmene vært utfordrende fordi det har krevet fysiske tilstedeværelse, reise mellom kommuner med ulik smittetrykk og perioder med karantene. For det andre ble oppstart av rekruttering av pasienter utsatt da mange av legen har vært opptatt med gjennomføring av vaksinerings desember/ januar til februar

---

**Søker:** Therese Renaa  
**Prosjektets tittel:** Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved restriktiv antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?  
**Bevilget beløp:** 595 000

---

**Hovedveileder:** Guro Haugen Fossum

Første tildeling, men gjennomført AFU-prosjekt.

Veileders beskrivelse av Progresjon (og gjennomførbarhet) :

Stipendiaten har lagt opp en fornuftig progresjon for forskningsprosjektet, som hun planlegger å kombinere med 50% stilling som fastlege. Datamaterialet for første delstudie foreligger allerede ved UiO, slik at en forventer at analysene til første artikkel gjennomføres det første året. Søker har tidligere gjennomført en AFU-prosjekt med en publisert artikkel. Hennes motivasjon, effektivitet, læringsvilje og evner til gjennomføring av prosjektet anses som utmerket. Når det gjelder datamaterialet foreligger det svært liten risiko ved dette, da datamaterialet til delstudie 1 og 2 allerede foreligger. Det vil være noe risiko forbundet med innhenting av datamaterialet for delstudie 3, da man ikke vet hvor lenge pandemien varer og det er forespeilet noe omlegging av de sentrale helseregistrene. Stipendiaten vil være omsluttet av et stort forskningsmiljø ved avdeling for allmenntmedisin, som allerede besitter kunnskap om innhenting, analyse og tolkning av store datasett.

---

**Søker:** Sharline Riiser  
**Prosjektets tittel:** Depresjonsomsorg i allmennpraksis  
**Bevilget beløp:** 578 000

---

**Hovedveileder:** Sabine Ruths

Prosjektet følger tidsplanen som skissert i forrige søknadsrunde. Det er ikke tilkommet noen forsinkelser eller uforutsette hindringer så langt. Første artikkel er publisert i et internasjonalt tidsskrift og arbeidet med mitt andre delprosjekt er godt i gang. Store deler av opplæringsprogrammet er gjennomført. Det gjenstår et kurs i epidemiologi, midtveisevaluering samt formidlingspoeng. Abstract til min andre artikkel er sendt til WONCA. Jeg har planlagt å sende inn abstract med funn fra min tredje artikkel på NCGP som avholdes i Stavanger i 2022. Det er ikke tilkommet noen vesentlig endring i prosjektplanen. Ny/tilkommet endring i prosjektprotokollen er uthevet med kursiv.

---

<b>Søker:</b>	Isabel Sebjørnsen
<b>Prosjektets tittel:</b>	Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten
<b>Bevilget beløp:</b>	952 000

---

**Hovedveileder:** Christine Olsen Gulla

Første tildeling.

---

<b>Søker:</b>	Katrina Tibballs
<b>Prosjektets tittel:</b>	Hva kjennetegner dem som får type 2 diabetes i ung alder? Sosioøkonomisk status, komplikasjoner, multimorbiditet
<b>Bevilget beløp:</b>	289 000

---

**Hovedveileder:** Esben Selmer Buhl

Analysen til artikkel 1 er utført. Det gjenstår å skrive manus og ferdigstille tabeller og figurer. Analysen til artikkel 2 er også utført, men det har blitt klart under arbeidet at det er nødvendig med en kontrollpopulasjon fra den generelle befolkningen for å bedre kunne tolke resultatene. Det ble derfor søkt om et nytt datasett fra SSB i oktober 2020, som er mottatt nå i mars. Dette datasettet må tilrettelegges og alle analysene gjentas med kontrollpopulasjonen. Esben Selmer Buhl (ESB) og Anne Karen Jenum (AKJ) har i løpet av 2019 og 2020 søkt om og fått godkjenning for et nytt stort datasett basert på Diabetesregisteret for voksne og ROSA4, koblet til en rekke andre datakilder, inkludert SSB og Reseptregisteret. Denne koblingen er i ferd med å ferdigstilles og forventes mottatt våren 2021. Det nye datasettet og prosjektet har fått navnet OMIT (Outcomes and Multimorbidity In Type 2 diabetes) og en artikkel som beskriver kohorten, variablene og analysemulighetene er sendt inn til International Journal of Epidemiology i februar 2021 (review status er per d.d.:» Awaiting Recommendation»). ESB er prosjektleder og sisteforfatter på artikkelen, AKJ og Katrina Tibballs (KT) er medarbeidere på prosjektet og medforfattere på artikkelen. I artikkel 3 i PhD-prosjektet vil KT bruke dette nye datasettet. KT er tatt opp på PhD-programmet ved Det medisinske fakultet, UiO, på nasjonal forskerskole i allmennmedisin (NAFALM) og på forskerskolen i epidemiologi (EPINOR). I inneværende stipendår har hun presentert sine resultater på den australasiatiske allmennlegekongressen (AAPC), på årskonferansen til EPINOR og på NAFALM sin postersesjon. I tillegg har hun holdt seminar ved Department of General Practice, University of Melbourne og presentasjon på festseminaret i forbindelse med AKJ sin pensjonering som professor ved UiO. Utover dette har hun deltatt på den europeiske diabeteskonferansen (EASD) og fullført over halvparten av opplæringen i PhD-programmet. Det er ikke planlagt noen vesentlige endringer i prosjektet. I den vedlagte prosjektbeskrivelsen er det gjort oppdateringer i tidslinjen (kap 6), finansieringsplanen (kap5) og i omtalen av det nye datasettet, OMIT (kap 2). Disse er kursivert. Som beskrevet i framdriftsrapporten levert til AMFF i februar 2021, er prosjektet forsinket av omfattende fravær til omsorgsdager på grunn av hjemmeskole og karantene knyttet til pandemien i 2020 og så langt i 2021 har KT vært 100% sykmeldt. Hele prosjektet er dermed forsinket med ca 6 måneder til sammen. Det er forventet at KT vil komme gradvis tilbake i arbeid utover våren 2021. Forsinkelsen er finansiert av omsorgspenger og sykepenger fra NAV. Bruken av AMFF-midlene og gjennomføringen av prosjektet vil bli forskyvet tilsvarende. I henhold til dette, forskyves planlagt fullføring og innlevering av PhD-oppgaven til 2024.



---

**Søker:** Stein Vabo  
**Prosjektets tittel:** KONSERVATIV BRUDDBEHANDLING I ALLMENNPRAKSIS  
**Bevilget beløp:** 1 156 000

---

**Hovedveileder:** Tone Morken

Opplæringsdelen til ph.d.-graden består av utdanningselementer tilsvarende 30 studiepoeng. Tabellen nedenfor viser at jeg per mars 2021 har gjennomført 18 av 30 studiepoeng.

Obligatorisk del	Poeng	
Grunnkurs i medisinsk og helsefaglig forskning	8	Gjennomført 2019
Formidlingsaktiviteter	6	Et abstrakt sendt WONCA (2 av 6 poeng)
Midtveisevaluering 2020	1	Gjennomført
<b>Valgfri del</b>		
Forskerkurs NAFALM	3	Gjennomført 2017-19
Spesialist allmennmedisin	5	1996
Utenlandsopphold*	6	Ikke gjennomført
Lesepensum	1	Ikke gjennomført

\*UTENLANDSOPPHOLD: Hadde planlagt vår/høst 2020 til «Ameland» i Nederland. Primærhelsetjenesten her hadde for ca. 10 år siden et prosjekt med teleradiologi i samarbeid med Universitetet i Groningen. I tillegg hadde jeg planlagt 4 uker i Arleberg-området i Østerrike vinter 2021. Begge deler avlyst p.g.a. koronapandemien. Det vurderes hvordan disse poengene alternativt skal oppnås.

### Tredje artikkel

Det har siden oppstart av PhD løpet vært planlagt en 3. artikkel som skulle være rettet mot økonomiske analyser i forhold til denne typen virksomhet. Artikkelen er planlagt som kost-nytte analyse av bruddbehandling i primærhelsetjenesten, og av den eventuelle økonomiske samfunnsnyten. Innholdet i det omsøkte stipendiet er for gjennomføring av dette delprosjektet. Det skal gjøres datainnsamling, analyser og skriving av artikkel 3. Siste del av prosjektperioden vil brukes til sammenskrivning og forberedelser til disputas. I arbeidet for å få gjennomført denne artikkelen vil vi knytte kontakt med fagmiljø innen helseøkonomi. Arbeidet med denne artikkelen starter våren 2021, så snart artikkel 2 er innsendt. Å være deltids-forsker bosatt et stykke fra Bergen og universitetsmiljøet har vært en utfordring. Etter opptak i ph.d.-programmet i 2018 har jeg hatt som utgangspunkt 50% forskning og 50% klinikk som fastlege og spesialist i allmennmedisin. Men klinisk arbeid har stjålet tid i heile perioden. Mine veiledere har gitt entydige råd om at siste del av doktorgradsprosjektet bør gjennomføres på heltid og med mer tid som opphold i et akademisk miljø, med stipendiatkolleger og deltakelse i møter og også det uformelle forskningsmiljøet. Dette er bakgrunnen for at undertegnede har fått permisjon 1 år fra høst 2021 for å være heltidsforsker. Sammen med mine veiledere har jeg lagt en plan for arbeidet, hvordan arbeidstiden skal fordeles mellom hjemmekontor og kortere og lengre perioder i Bergen ved NKLM.

---

<b>Søker:</b>	Oda Martine Steinsdatter Øverhaug
<b>Prosjektets tittel:</b>	Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten. En kvalitativ studie av fastleger og barneverntjenesten
<b>Bevilget beløp:</b>	578 000

---

**Hovedveileder:** Mette Bech Risør

Status per nå og videre plan:

Prosjektet er fortsatt inne i en fase med fokus på rekruttering av informanter og innsamling av data. I følge planen skal andre runde med datainnsamling være ferdigstilt ila våren 2021. Noe av dette kommer til å bli utsatt. Det skyldes både at rekruttering og datainnsamling har tatt lenger tid enn antatt – her er Covid-19 en medvirkende faktor, men også at jeg skal i foreldrepermisjon fra mai 2021, og dermed får noe mindre tid på vårsemesteret. Jeg håper å få gjennomført ytterligere to til tre intervjuer med fastleger (totalt ti til elleve), samt ytterligere én eller to fokusgruppediskusjoner (totalt tre til fire) i løpet av våren. Etter permisjon vil jeg derfor måtte gjennomføre fire til fem intervjuer med fastleger, og to til fire fokusgruppediskusjoner. På et senere tidspunkt vil det trolig også bli ønskelig med en felles fokusgruppediskusjon med både fastleger og barnevernansatte. Jeg har gjennomført de fleste phd-kursene jeg skal ta, og NAFALM-perioden vil være ferdig i september 2021. Etter dette har jeg kun ett phd-kurs igjen (obligatorisk HEL-8004 Allmennrettet og vitenskapelig forskningskommunikasjon), og planen er å ta dette kurset på våren 2023.

Gjennomført siden forrige tildeling:

Siden forrige tildeling har jeg gjennomført åtte intervjuer med fastleger, og to fokusgruppediskusjoner med barnevernansatte. Dette er noe færre enn tidligere plan har skissert, da det har vært vanskeligere å rekruttere og gjennomføre datainnsamling på grunn av Covid-19. På grunn av dette har noe av fokus blitt flyttet til analysing av innsamlet data. All data transkriberes av meg. Jeg har hatt halvårslige møter med hoved- og biveiledere om fremdriftsplan og status på prosjektet, samt regelmessige møter med hovedveileder. Vi har også hatt felles analysemøter med alle veilederne, der vi har tatt for oss relevante dataavsnitt for koding og analysing. Jeg har vært med på webinarne via NAFALM, og fellessamlingen i september 2020 – som ble gjennomført digitalt. Jeg har tatt to phd-kurs; HEL 8043 (Analytical Strategies in Qualitative Data Analysis) og MF9185 (Critical perspectives on health and disease). Jeg har også tatt et kurs i Situational Analysis (SA) ved NTNU, men dette var ikke poenggivende. Kurset var imidlertid relevant for meg, da SA er en videreutviklet analysemetode innenfor Grounded Theory, som vil være relevant å bruke i løpet av analyseforløpet.

Statusendringer:

Kurset 'Kvalitative metoder i allmennmedisinsk forskning' via NAFALM og UiB, som jeg hadde planlagt å være med på i mars 2020, ble avlyst pga Covid-19. Kurset ble senere gjennomført som onlinekurs, men på det aktuelle tidspunktet hadde jeg dessverre ikke mulighet til å delta. Rekruttering av informanter har vært vanskeligere enn antatt, og det har vært flere avlysninger av avtalte fokusgruppediskusjoner, og enkelte intervjuer. Mye av dette har vært relatert til Covid-19. De to siste intervjuene med fastleger og den siste fokusgruppediskusjonen som er gjennomført har blitt utført digitalt. NSD har godkjent denne justeringen i datainnsamlingen.

## 4. Forskningsformidling 2021

I denne perioden er det publisert 28 saker på nettsiden til AMFF. I tillegg har Utposten fått 8 saker og en helside med forskningsnotiser til hver av i alt 5 utgaver. Vi har fått omtale av 22 AMFF-/Utposten-saker i Dagens Medisin, to saker i Diabetesfag og en sak i Slagnytt.

### 4.1 Saker i NFA medlemsbrev

#### Januar

Studie om spirometri-tolkning i allmennpraksis, Mette Tollånes

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/fastlegene-strever-med-spirometri/>

Studie på fastlegenes håndtering av Covid-19, Ingvill Vatten Andsnæs

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/norske-fastlegers-handtering-av-covid-19/>

#### Februar

Diabetesoppfølging varierte med fastlegens alder og listelengde, Nøkleby (AMFF-forsker)

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/diabetesoppfolging-varierte-med-fastlegens-alder-og-listelengde/>

Fastleger får dårligere skår fra innvandrere, studie av Råberg Kjøllesdal:

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/fastleger-far-darligere-skar-fra-innvandrere/>

Liten pasientmedvirkning ved type 2-diabetes, studie av Monica Sørensen, intervju med henne og Bjørn Gjelsvik

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/liten-pasientmedvirkning-hos-dem-med-type-2-diabetes/>

Forskningsnotis på eldre og skrøpelighet (NFA-medlemsbrevet)

#### Mars

Studie (Lena Skarshaug) om konsekvensene av avbrudd i fastlegepraksis

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/flere-potensielt-unodige-innleggelses-hos-eldre-da-fastlegen-ble-borte/>

Studie om kommuneleger og kvalitetsarbeid, intervju med Sigurd Høye

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/kommuneleger-vil-prioritere-kvalitetsforbedring/>

Småsak om jobbstress hos fastleger

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/jobbstress-hos-fastlegene-firedoblet-pa-ni-ar/>

## **Juni**

Thomas Mildestvedt, studie viser at pasienter ha hjelp av fastlegen til å bli mer fysisk aktive  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/mer-enn-9-av-10-pasienter-vil-valgt-mer-fysisk-aktivitet-fremfor-medisin-hvis-de-kunne-velge/>

Mona Kjeldsberg (AMFF-stipendiat), studie på symptomer hos fastlegepasienter  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/fastlegepasienter-hadde-i-gjennomsnitt-nar-8-ulike-symptomer/>

## **Juli/august**

Toril Bjerve Eide, studie viser kommunikasjon viktigst for fastlegepasienter  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/-det-a-bli-tatt-pa-alvor-trumfer-alt-for-fastlegepasienter/>

Kjersti Nøkleby, studie (AMFF-stipendiat) diabetesoppfølging og pasientkomplikasjoner  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/diabetesomsorg-vi-viser-at-fastlegene-kan-gjore-en-forskjell/>

Tonje R. Johannessen, studie (AMFF-stipendiat), troponinmåling på legevakt  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/en-troponinmaling-pa-legevakt-utelukket-hjerteinfarkt-hos-1-av-3/>

Torstein Sakshaug, studie om fastlegers holdning til Helseplattformen  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/-forstar-fastlegenes-skepsis-til-felles-journalsystem/>

Rune Aakvik Pedersen (AMFF-stipendiat), studie om epikriser og samhandling  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/-vanskelig-a-finne-spor-av-samhandling-i-epikrisene-fra-sykehusene-til-fastlegene/>

Mina Piiksi Dahli (AMFF-stipendiat), studie viser flere somatiske plager hos psykisk syke  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/lettere-for-menn-a-fa-hjelp-i-psykisk-helsevern/>

## **September**

Vivian Nystrøm, studie som viser fastlegers skepsis til KAD  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/hva-hvis-noe-skjer-i-natt/>

Jørgen Breivold (AMFF-stipendiat), studie av vanskelige pasientmøter  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmenntedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/nar-fastlegens-faglige-integritet-utfordres/>

Nicolas Øyane, studie på kvalitetsforbedring blant fastleger (SKIL-opplegg)  
<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/sa-endring-i-forskriving-etter-fastlegekurs/>

## **Oktober**

Intervju med Marte Kvittum Tangen, kommentar til statsbudsjettet og allmennmedisinsk forskning

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/-vi-er-bekymret-for-den-reelle-nedgangen-i-midlene-til-forskning-i-allmennmedisin/>

Hogne Sandvik, studie på fastlegekontinuitet

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/dette-er-effekten-av-fastlege-kontinuitet-i-tall-for-overlevelse-og-sykehusinnleggelse2/>

Svein Zander Bratland, studie på pasientklager mot legevaktklager – kjønnsforskjeller legene

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/utelukket-medisinske-feil-i-klager-hos-tre-ganger-sa-mange-kvinnelige-som-mannlige-legevaktleger/>

Ole Gunnar Tveit, studie viser lettere for menn å få hjelp i psykisk helsevern

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/lettere-for-menn-a-fa-hjelp-i-psykisk-helsevern/>

## **November**

AFU har flere midler enn søkere, intervju med Kirkengen:

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/na-har-forskningsutvalget-mer-afu-midler-enn-sokere/>

Ellen Rabben Svedahls studie om innleggelser på legevakt:

[https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/Legevakt\\_innleggelser/](https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/Legevakt_innleggelser/)

## **Desember**

Signe Flottorp om hva forskning finner på kvalitetsforbedring i allmennpraksis:

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/dette-har-best-effekt-pa-kvalitetsforbedring-i-allmennpraksis/>

Bent Håkan Lindbergs studie om triagering på legevakt:

<https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/-ingen-av-sykepleierne-kjente-seg-igjen-i-begrepet-portvokter/>

## 4.2 Saker i Utposten

Forskningsnotiser (en helside) er levert til utgavene 3, 4, 5, 6 og 7/8. I tillegg til disse sakene, som alle også lenkes til på AMFF-siden/i NFA-medlemsbrevene:

### Utgave 1:

Intervju med Jørund Straand:

[https://www.utposten.no/journal/2021/1/m-630/Lederpris\\_til\\_allmennmedisinsk\\_%E2%80%98gartner\\_og\\_resepsjonist%E2%80%99](https://www.utposten.no/journal/2021/1/m-630/Lederpris_til_allmennmedisinsk_%E2%80%98gartner_og_resepsjonist%E2%80%99)

Gunhild Feldes doktorarbeid om urininkontinens og angst/depresjon:

[https://www.utposten.no/journal/2021/1/m-775/Angst\\_og\\_depresjon\\_har\\_en\\_nevrohormonell\\_fellesnevner\\_med\\_urininkontinens](https://www.utposten.no/journal/2021/1/m-775/Angst_og_depresjon_har_en_nevrohormonell_fellesnevner_med_urininkontinens)

### Utgave 3:

Når unges liv sporer av, Maria Fredriksen Kvammes forskning:

[https://www.utposten.no/journal/2021/3/m-682/N%C3%A5r\\_unges\\_liv\\_sporer\\_av](https://www.utposten.no/journal/2021/3/m-682/N%C3%A5r_unges_liv_sporer_av)  
og kommentar fra Jøssang:

[https://www.utposten.no/journal/2021/3/m-779/Hjelpel%C3%B8shet\\_kan\\_hindre\\_oss\\_i\\_%C3%A5\\_komme\\_videre](https://www.utposten.no/journal/2021/3/m-779/Hjelpel%C3%B8shet_kan_hindre_oss_i_%C3%A5_komme_videre)

### Utgave 4:

Isabel Sebjørnsen om rapport på eldre og akuttmedisin:

[https://www.utposten.no/journal/2021/4/m-181/%E2%80%93\\_En\\_av\\_tre\\_eldre\\_hadde\\_ikke\\_brystsmerter](https://www.utposten.no/journal/2021/4/m-181/%E2%80%93_En_av_tre_eldre_hadde_ikke_brystsmerter)

### Utgave 5:

Intervju med Ann Mari Gransjøen og Marte Kvittum Tangen om implementering av radiologiske retningslinjer i allmennpraksis:

[https://www.utposten.no/journal/2021/5/m-722/Kliniske\\_retningslinjer\\_er\\_vanskelig\\_%C3%A5\\_implementere](https://www.utposten.no/journal/2021/5/m-722/Kliniske_retningslinjer_er_vanskelig_%C3%A5_implementere)

Masteroppgave på kols og luftforurensning, Hasse Melby-intervju:

[https://www.utposten.no/journal/2021/5/m-347/Kols-syke\\_s%C3%A6rlig\\_utsatt\\_for\\_forverring\\_ved\\_luftforurensning](https://www.utposten.no/journal/2021/5/m-347/Kols-syke_s%C3%A6rlig_utsatt_for_forverring_ved_luftforurensning)

Ingunn Toftemos doktorarbeid om vekt hos mor og vekstutvikling hos barn:

[https://www.utposten.no/journal/2021/5/m-234/Vekstutviklingen\\_hos\\_barn\\_p%C3%A5virkes\\_av\\_mors\\_vekt](https://www.utposten.no/journal/2021/5/m-234/Vekstutviklingen_hos_barn_p%C3%A5virkes_av_mors_vekt)

**Utgave 6:** Intervju med Ragne Gjengedal og Bente Aschim, Raskere tilbake – om hvilke faktorer som er viktige for å få sykmeldte tilbake i jobb:

[https://www.utposten.no/journal/2021/6/m-32/Klokkertro\\_p%C3%A5\\_mestringstro](https://www.utposten.no/journal/2021/6/m-32/Klokkertro_p%C3%A5_mestringstro)

[https://www.utposten.no/journal/2021/6/m-114/%E2%80%93\\_En\\_jobbfokusert\\_terapi\\_er\\_en\\_annen\\_m%C3%A5te\\_%C3%A5\\_tenke\\_be](https://www.utposten.no/journal/2021/6/m-114/%E2%80%93_En_jobbfokusert_terapi_er_en_annen_m%C3%A5te_%C3%A5_tenke_be)

[handling\\_p%C3%A5](https://www.utposten.no/journal/2021/6/m-142/Lager_egen_veileder_for_fastlegene)

[https://www.utposten.no/journal/2021/6/m-142/Lager\\_egen\\_veileder\\_for\\_fastlegene](https://www.utposten.no/journal/2021/6/m-142/Lager_egen_veileder_for_fastlegene)

### **4.3 Medieomtale 2021**

#### **22 saker i Dagens Medisin (DM), 2 saker i Diabetesfag og 1 sak i Slagnytt**

DM har sitert/bygd ut sak med egne kommentar på det store flertallet av saker jeg har sendt dem. Samtlige saker i DM, med unntak av én, kom på listen over «10 mest lest siste uke», så dette er tydeligvis stoff som vekker interesse.

Intervju med Anna Stavdal, Wonca-president, DM 26. november

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/11/26/norsk-fastlege-tiltrer-som-president-i-wonca-world/>

Gjengedal-intervju om retur til arbeid (Utposten) DM, 5. november:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/11/05/mener-denne-faktoren-kan-vare-avgjorende-for-nar-pasienten-er-tilbake-i-jobb/>

Ingun Toftemo, om mors under graviditet vekt og barns vekt (Utposten), DM 29. oktober:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/10/29/studie-mors-vekt-for-og-under-graviditet-pavirker-barnets-kmi/>

Svein Z. Bratland, om pasientklager mot legevaktleger, DM 28. oktober:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/10/28/-det-ser-ut-til-at-kvinner-er-flinkere-til-a-skrive-journaler/>

Vivian Nystrøm, fastleger og skepsis til KAD, DM 17. september:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/09/17/kommunale-leger-skeptisk-til-a-legge-pasienter-inn-pa-kad/>

Kjersti Nøklebys studie på oppfølging ved diabetes, DM 9. august:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/08/09/diabetes--fastlegene-kan-utgjore-en-forskjell/>

Piiksi Dahli-intervju i DM 5. august:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/08/05/flere-somatiske-plager-blant-psykisk-syke/>

Tonje Johannessen-intervju i DM 2. august:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/08/02/studie-en-troponinmaling-pa-legevakt-utelukket-hjerteinfarkt-hos-en-av-tre/>

Torunn Bjerve Eide-intervju, DM 30. juli:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/07/30/studie-allmennlege-pasienter-verdsetter-god-kommunikasjon-hoyest/>

Mona Kjeldsberg-intervju, DM 8. juli:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/07/08/studie-fastlegepasienter-hadde-i-gjennomsnitt-nar-atte-symptomer/>

Thomas Mildestvedt-intervju, DM 7. juli:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/07/07/onsker-hjelp-fra-fastlege-til-a-bli-mer-aktive/>

Rune Aakvik Pedersen-intervju, DM 16 juni:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/06/16/studie-fant-fa-spor-av-samhandling/>

Anne Fasting-intervju i DM 7. juni:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/06/07/fastleger-og-palliasjon/>

Gustav Bellika-intervju i DM 31. mai:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/05/31/nytt-verktoy-gjor-at-fastleger-kan-sammenligne-seg-med-andre--helt-anonymt/>

Camilla Kjellstadli, hjemmedød (publisert i Utposten), DM 30. april:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/04/30/hjemmedod--det-trengs-a-oke-kunnskap-og-ferdigheter-i-palliasjon/>

Gunhild Felde-intervju, inkontinens (Utposten), DM 19. april:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/04/19/angst-og-depresjon-gir-okt-sannsynlighet-for-utvikling-av-inkontinens/>

Jobbstress hos fastleger, DM 2. april:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/04/02/andelen-fastleger-med-jobbstress-firedoblet/>

Studie på kontinuitet Lena Skarshaug, DM 31. mars

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/03/31/studie--understreker-viktigheten-av-fastlegekontinuitet/>

Thomas Mildestvedt om gaveforsterkningsordningen, DM 24. februar

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/02/24/-forsterker-de-akademiske-forskjellene-mellom-primar--og-spesialisthelsetjenesten/>

Studie av Kjersti Nøkleby, diabetesoppfølging, DM 23. februar

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/02/23/studie-leger-med-hoy-alder-og-lange-lister-gir-darlige-diabetesoppfolging/>

Tilfredshet med fastlegen, norsk studie, DM 11. februar

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/02/11/personer-innvandret-fra-asia-sor-amerika-og-afrika-minst-fornoyd-med-fastlegen-sin/>

Studie pandemi og fastleger, Ingvild Vatten Alsnes, DM 19. januar:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/01/19/studie-nesten-alle-fastleger-hadde-rigget-seg-for-pandemien/>

#### **Annen omtale:**

- Diabetesfag, omtale i juni-utgaven, Kjersti Nøklebys studie samt aksept for omtale av studie på pasientmedvirkning (Bjørn Gjelsvik/Monica Sørensen) i desemberutgaven
- Slagnytt 2/2021, forkortet sak (skrevet av meg) på epikrise-studien til Rune Aakvik Pedersen



## 5. Regnskap

### 5.1 Styrets beretning og regnskap

#### Virksomhetens art og sted

Allmennedisinsk forskningsfonds formål er å fremme allmennmedisinsk forskning på allmennmedisinens premisser og bidra til etablering og nasjonal koordinering av aktivitetene ved de fire allmennmedisinske forskningsenhetene.

Stiftelsen har tilhørighet i Christiania Torv 5 i Oslo.

#### Redegjørelse for årsregnskapet

I 2021 har stiftelsen bevilget totalt kr 15 959 600 i stipend.

I henhold til avtale med staten om tilskudd til felles formål under Normaltariffen, utbetaler Helfo tilskudd for perioden 1.7. 2021-30.6.2022. Halvparten av tilskuddet sammen med halvparten av tilskuddet fra foregående avtaleperiode er inntektsført i 2021. Fondet ble tilført kr 16 976 408 for 2021.

#### Disponering av årsresultat

Årsresultatet på kr 657 598 overføres til annen egenkapital.

#### Balanse

Stiftelsens bokførte totalkapital per 31.12.2021 var kr 17 533 975.

#### 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 2021.

## Styrets vurdering

Resultatregnskapet og balansen med tilhørende noter gir etter styrets mening fyllestgjørende informasjon om virksomheten i 2021.

Oslo 18. mars 2022

Marte Kvittum Tangen  
Leder

Nils Kristian Klev  
Nestleder

Erik Werner



Bjørn Bjorvatn

Knut Berglund

# PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".  
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

**Marte S. Kvittum Tangen**

**Underskriver**

Serienummer: 9578-5995-4-153199

IP: 77.40.xxx.xxx

2022-03-19 09:17:56 UTC



**Knut Berglund**

**Underskriver**

Serienummer: 9578-5999-4-1255609

IP: 83.118.xxx.xxx

2022-03-21 06:35:47 UTC



**Nils Kristian Klev**

**Underskriver**

Serienummer: 9578-5999-4-1161922

IP: 77.18.xxx.xxx

2022-03-21 07:15:48 UTC



**Erik Lønmark Werner**

**Underskriver**

Serienummer: 9578-5999-4-1086156

IP: 46.67.xxx.xxx

2022-03-22 18:12:47 UTC



**Bjørn Bjorvatn**

**Underskriver**



Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

#### Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

# Allmennedisinsk forskningsfond

## Resultatregnskap

	Noter	Regnskap 2021	Regnskap 2020	Regnskap 2019
<b>Driftsinntekter</b>				
Tilskudd Helfo		16 976 408	16 521 818	16 310 910
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>16 976 408</b>	<b>16 521 818</b>	<b>16 310 910</b>
<b>Driftskostnader</b>				
Personalkostnader		138 485	63 889	97 629
Fremmedtjenester	3	1 553 446	1 480 044	1 330 625
Kontorhold		5 360	5 360	23 660
Reise- og møtekostnader		9 991	10 439	75 709
Tilskudd/stipend		14 675 767	15 559 747	13 777 875
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>16 383 049</b>	<b>17 119 479</b>	<b>15 305 498</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>593 359</b>	<b>-597 661</b>	<b>1 005 412</b>
<b>Finansposter</b>				
Finansinntekter		66 757	108 025	256 551
Finanskostnader		2 518	1 980	2 336
<b>Sum finansposter</b>		<b>64 239</b>	<b>106 045</b>	<b>254 215</b>
<b>Resultat</b>		<b>657 598</b>	<b>-491 616</b>	<b>1 259 627</b>
<b>Overføringer</b>				
Overføres til/(fra):				
Overført til/(fra) annen egenkapital	4	657 598	-491 616	1 259 627
<b>Sum overføringer</b>		<b>657 598</b>	<b>-491 616</b>	<b>1 259 627</b>

# Allmennmedisinsk forskningsfond

## Balanse

		31. desember	31. desember	31. desember
	Noter	2021	2020	2019
<b>EIENDELER</b>				
<b>Omløpsmidler</b>				
<b>Fordringer</b>				
Andre kortsiktige fordringer		0	4 130 454	0
<b>Sum fordringer</b>		<b>0</b>	<b>4 130 454</b>	<b>0</b>
<b>Kontanter og bankinnskudd</b>	5	<b>17 533 975</b>	<b>8 782 659</b>	<b>14 527 091</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>17 533 975</b>	<b>12 913 113</b>	<b>14 527 091</b>
<b>Sum eiendeler</b>		<b>17 533 975</b>	<b>12 913 113</b>	<b>14 527 091</b>
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>				
<b>Egenkapital</b>				
<b>Innskutt egenkapital</b>				
Grunnkapital		100 000	100 000	100 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>100 000</b>	<b>100 000</b>	<b>100 000</b>
<b>Fri egenkapital</b>				
Annen egenkapital		12 338 700	11 681 103	12 172 719
<b>Sum fri egenkapital</b>		<b>12 338 700</b>	<b>11 681 103</b>	<b>12 172 719</b>
<b>Sum egenkapital</b>	4	<b>12 438 700</b>	<b>11 781 103</b>	<b>12 272 719</b>
<b>Gjeld</b>				
<b>Kortsiktig gjeld</b>				
Leverandørgjeld		1 780 170	6 100	591 700
Vedtatte ikke utbetalte bevilgninger		3 298 000	1 111 500	1 628 500
Offentlige trekk og avgifter		17 105	5 191	20 242
Påløpte kostnader		0	9 219	13 930
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>5 095 275</b>	<b>1 132 010</b>	<b>2 254 372</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>5 095 275</b>	<b>1 132 010</b>	<b>2 254 372</b>
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>		<b>17 533 975</b>	<b>12 913 113</b>	<b>14 527 091</b>

Oslo 18. mars 2022

Marte Kvittum Tangen  
leder

Nils Kristian Klev  
nestleder

Erik Werner

Bjørn Bjorvatn

Knut Berglund

**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 allmennmedisinsk forskning kostnadsføres ved bevilgning.

**Note 2 Antall ansatte**

Stiftelsen har ingen ansatte. Stiftelsen er ikke omfattet av lov om pliktig tjenestepensjonsordning 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	16 560	0	16 560
<b>Sum</b>	<b>16 560</b>	<b>0</b>	<b>16 560</b>

Det er i 2021 kostnadsført honorar til revisor med kr 18 063 inkl. mva., hele beløpe er ordinær revisjon.

**Note 4 Egenkapital**

	Grunn- kapital	Annen egenkapital	Sum
Egenkapital 01.01.2021	100 000	11 681 102	11 781 102
Årets resultat		0 657 598	657 598
Egenkapital 31.12.2021	100 000	12 338 700	12 438 700

**Note 5 Bankinnskudd**

Av bankinnskudd er kr 12 502 bundne midler til dekning av skyldig skattetrekk.

# PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo" - sikker digital signatur".  
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

## Knut Berglund

### Underskriver

Serienummer: 9578-5999-4-1255609

IP: 83.118.xxx.xxx

2022-03-18 11:34:19 UTC



## Marte S. Kvittum Tangen

### Underskriver

Serienummer: 9578-5995-4-153199

IP: 77.40.xxx.xxx

2022-03-19 09:18:59 UTC



## Nils Kristian Klev

### Underskriver

Serienummer: 9578-5999-4-1161922

IP: 77.18.xxx.xxx

2022-03-21 07:16:36 UTC



## Erik Lønmark Werner

### Underskriver

Serienummer: 9578-5999-4-1086156

IP: 46.67.xxx.xxx

2022-03-22 18:14:12 UTC



## Bjørn Bjorvatn

### Underskriver



Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er læst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

#### Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

# Allmenntedisinsk forskningsfond

## Balanse

		31. desember	31. desember	31. desember
	Noter	2021	2020	2019
<b>EIENDELER</b>				
<b>Omløpsmidler</b>				
<b>Fordringer</b>				
Andre kortsiktige fordringer		0	4 130 454	0
<b>Sum fordringer</b>		<b>0</b>	<b>4 130 454</b>	<b>0</b>
<b>Kontanter og bankinnskudd</b>	5	<b>17 533 975</b>	<b>8 782 659</b>	<b>14 527 091</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>17 533 975</b>	<b>12 913 113</b>	<b>14 527 091</b>
<b>Sum eiendeler</b>		<b>17 533 975</b>	<b>12 913 113</b>	<b>14 527 091</b>
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>				
<b>Egenkapital</b>				
<b>Innskutt egenkapital</b>				
Grunnkapital		100 000	100 000	100 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>100 000</b>	<b>100 000</b>	<b>100 000</b>
<b>Fri egenkapital</b>				
Annen egenkapital		12 338 700	11 681 103	12 172 719
<b>Sum fri egenkapital</b>		<b>12 338 700</b>	<b>11 681 103</b>	<b>12 172 719</b>
<b>Sum egenkapital</b>	4	<b>12 438 700</b>	<b>11 781 103</b>	<b>12 272 719</b>
<b>Gjeld</b>				
<b>Kortsiktig gjeld</b>				
Leverandørgjeld		1 780 170	6 100	591 700
Vedtatte ikke utbetalte bevilgninger		3 298 000	1 111 500	1 628 500
Offentlige trekk og avgifter		17 105	5 191	20 242
Påløpte kostnader		0	9 219	13 930
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>5 095 275</b>	<b>1 132 010</b>	<b>2 254 372</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>5 095 275</b>	<b>1 132 010</b>	<b>2 254 372</b>
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>		<b>17 533 975</b>	<b>12 913 113</b>	<b>14 527 091</b>

Oslo 18. mars 2022

Marte Kvittum Tangen  
leder



Bjørn Bjorvatn

Nils Kristian Klev  
nestleder

Knut Berglund

Erik Werner



Oslo 18.03.2022

Dette brevet sendes i forbindelse med deres revisjon av årsregnskapet for Allmennmedisinsk forskningsfond som ble avsluttet den 31.12.2021 med det formål å kunne konkludere om hvorvidt regnskapet i det alt vesentlige gir et rettviseende bilde i overensstemmelse med lov og god regnskapsskikk i Norge. Vi bekrefter etter beste evne og overbevisning at:

#### Ansvarsforhold

- Vi har oppfylt vårt ansvar vedrørende utarbeidelsen av regnskapet, og vi mener regnskapet gir et rettviseende bilde i samsvar med lov og god regnskapsskikk i Norge.
- Vi har oppfylt vårt ansvar for å påse at enhetens regnskap og formuesforvaltning er gjenstand for betryggende kontroll, herunder vårt ansvar for implementering og drift av regnskaps- og intern kontrollsystemer som er utformet for å forhindre og avdekke misligheter og feil,
- Vi erkjenner vårt ansvar for implementering og drift av regnskapssystemer og rutiner, herunder rutiner for registrering, spesifisering, dokumentasjon, presentasjon og oppbevaring av regnskapsopplysninger, som er i samsvar med gjeldende lovgivning.

#### Regnskap

- Viktige forutsetninger som er brukt av oss ved utarbeidelsen av regnskapsestimater, herunder regnskapsestimater til virkelig verdi, er rimelige.
- Alle transaksjoner er registrert i regnskapsposter og reflektert i regnskapet.
- Vi mener at virkningen av den ikke-korrigerede feilinformasjonen i regnskapet er uvesentlig, både enkeltvis og samlet, for årsregnskapet sett som helhet.
- Regnskapet er avlagt under forutsetningen om fortsatt drift. Som grunnlag for dette har vi vurdert foretakets evne til fortsatt drift i en periode som omfatter minst 12 måneder etter balansedagen. Vi er heller ikke kjent med hendelser eller forhold og tilhørende forretningsrisikoer i perioden utover den perioden som er lagt til grunn i vår vurdering, som kan gi grunn til tvil av betydning om foretakets evne til fortsatt drift.
- Det har ikke forekommet hendelser etter periodens utløp som medfører justeringer av, eller tilleggsopplysninger i, årsregnskapet eller i noter til årsregnskapet. Som grunnlag for uttalelsen har vi vurdert hendelser etter balansedagen og frem til dato for denne uttalelsen.
- Det er gitt tilstrekkelige opplysninger om forhold til nærstående parter og transaksjoner med disse i overensstemmelse med kravene i lov og god regnskapsskikk.
- Enheten har tilfredsstillende hjemmel til alle eiendeler. Det er ingen pantsettelse av eller heftelser på selskapets eiendeler, med unntak av dem som fremgår av noter til årsregnskapet.
- Vi har regnskapsført eller opplyst om alle forpliktelser, både aktuelle og latente, og har i noter til årsregnskapet gitt opplysninger om alle garantier avgitt av selskapet.
- Det eksisterer ingen formelle eller uformelle bindinger eller sikkerhetsstillelser vedrørende noen av våre kontant-, bank- og verdipapirbeholdninger, ut over det som følger av opplysningene om bundne skattetrekkmidler i noter

- Så langt det er krevet etter regnskapslovens 7-45 gir regnskapet med noter fullstendige opplysninger om alle lån og/ eller sikkerhetsstillelser gitt til styremedlemmer, aksjonærer og ansatte.

Andre opplysninger gitt til revisor

- Vi har gitt revisor:
  - tilgang til alle opplysninger, som vi har kjennskap til, som er relevante for utarbeidelsen av regnskapet, som regnskapsregistreringer, dokumentasjon og andre saker,
  - alle referater fra generalforsamlinger og styremøter
  - tilleggsopplysninger som revisor har bedt om fra oss for revisjonsformål, og
  - ubegrenset tilgang til personer i enheten som det etter revisors vurdering er nødvendig å innhente revisjonsbevis fra.
- Vi har gitt revisor opplysning om resultatene av vår vurdering av risikoen for at regnskapet kan inneholde vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter.
- Vi har gitt revisor alle opplysninger om eventuelle misligheter eller mistanker om misligheter som vi er kjent med og som kan ha påvirket foretaket og som involverer ledelsen, ansatte med betydningsfull rolle i regnskaps- og intern kontrollsystemene eller andre hvor misligheten kunne hatt en vesentlig virkning på regnskapet.
- Vi har gitt revisor alle opplysninger om eventuelle påstander om misligheter eller mistanke om misligheter som vi er kjent med og som kan ha påvirket regnskapet.
- Vi har gitt revisor opplysninger om identiteten til selskapets nærstående parter og alle forhold til nærstående parter og transaksjoner med disse som vi er kjent med.
- Vi har gitt revisor opplysninger om kjente tilfeller av manglende overholdelse eller mistanke om manglende overholdelse av lover og forskrifter som kan ha betydning for utarbeidelsen av regnskapet.
- Det er ikke mottatt krav i forbindelse med rettssaker, og vi forventer heller ikke å motta slike krav.

*På vegne av Allmennt medisinsk forskningsfond*

.....  
Styrets leder

# PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo" - sikker digital signatur.  
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

**Marte S. Kvittum Tangen**

**Underskriver**

Serienummer: 9578-5995-4-153199

IP: 77.40.xxx.xxx

2022-03-19 09:13:57 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: TR8BH-8C8FY-D7TS3-4Y1LQ-GUJH5-Q4WKE

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

#### Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

## 5.2 Revisjonsberetning 2021



RSM Norge AS

Ruseløkkveien 30, 0251 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](http://www.rsmnorge.no)

Til styret i Allmenntmedisinsk Forskningsfond

### Uavhengig revisors beretning

#### Uttalelse om årsregnskapet

##### Konklusjon

Vi har revidert Allmenntmedisinsk Forskningsfonds årsregnskap som viser et overskudd på kr 657 598. Årsregnskapet består av balanse per 31.12.2021, resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

##### Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av stiftelsens finansielle stilling per 31.12.2021, og av dens resultater for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

##### Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av stiftelsen slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

##### Øvrig informasjon

Styret (ledelsen) er ansvarlig for øvrig informasjon som er publisert sammen med årsregnskapet. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsberetningen bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke øvrig informasjon.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese øvrig informasjon. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom den øvrige informasjonen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt øvrig informasjon ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom øvrig informasjon fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

##### Styrets ansvar for årsregnskapet

Styret (ledelsen) er ansvarlige for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til stiftelsens evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avvirket.

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD  
AUDIT | TAX | CONSULTING

RSM Norge AS is a member of the RSM network and trades as RSM. RSM is the trading name used by the members of the RSM network. Each member of the RSM network is an independent accounting and consulting firm which practices in its own right. The RSM network is not itself a separate legal entity in any jurisdiction.

RSM Norge AS er medlem av/ia a member of Den norske Revisorforning.

*Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til <https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>.

**Uttalelse om andre lovmessige krav**

*Konklusjon om utdeling 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, *Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon*, mener vi at stiftelsen er forvaltet og utdelinger er foretatt i samsvar med lov, stiftelsens formål og vedtektene for øvrig.

Oslo, 18. mars 2022  
RSM Norge AS

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Trine Angell-Hansen'.

Trine Angell-Hansen  
Statsautorisert revisor

# PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".  
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

## Trine Angell-Hansen

### Partner

På vegne av: RSM Norge AS

Serienummer: 9578-5993-4-2677516

IP: 51.175.xxx.xxx

2021-03-24 09:34:49Z



## Trine Angell-Hansen

### Statsautorisert revisor

På vegne av: RSM Norge AS

Serienummer: 9578-5993-4-2677516

IP: 51.175.xxx.xxx

2021-03-24 09:34:49Z



Dokumentet er signert digitalt, med Penneo.com. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

#### Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

Penneo.com - Penneo e-signature service