

AFE

Allmenmedisinsk
Forskningsenhet



Universitetet
i Oslo

Årsmelding 2017

Allmenmedisinsk Forskningsenhet (AFE),
Avdeling for allmenmedisin, UiO



Omslagsfoto: AFE-leder Jørund Straand sammen med sin tidligere veileder Per Fugelli april 2017 (foto: Charlotte Fugelli).

Per Fugelli (1943 – 2017) spilte en svært viktig rolle for allmennmedisin, både som praksis og som et akademisk forankret fag. Han var utdannet fra Universitetet i Oslo i 1969, stipendiat ved Institutt for almen medisin i Oslo 1974-1977 (disputerte i 1978) og han var 1.amanuensis i allmennmedisin 1980-1984. Fra 1984 til 1991 var han professor i allmennmedisin ved Universitetet i Bergen.

Leder for AFE Oslo, professor Jørund Straand, og administrativ rådgiver ved AFE Siri Evju Janssen er ansvarlige for denne årsmeldingen

Innhold

INN H O L D	2
AFE-OSLO:	3
Om Allmennmedisinsk Forskningsenhet ved Universitetet i Oslo	4
Ansatte ved AFE Oslo 2017	6
Regnskap AFE Oslo 2017	7
Ph.D-stipendiater veiledet fra AFE-ansatte 2017	8
Veiledning av AFU-stipendiater i 2017	10
Praksisbasert forskningsnettverk i allmennmedisin	11
KORT OMTALE AV PH.D- OG AFU-PROSJEKT VEILEDET FRA ANSATTE LØNNET FRA AFE-PROSJEKTET	12
TEMA 1: ANTIBIOTIKA/INFEKSJONER OG ANNEN LEGEMIDDELFORSKNING	13
TEMA 2: DIABETES, HJERTE-KAR, ETNISITET, SVANGERSKAP, VITAMIN-D	19
TEMA 3: MUSKEL- OG SKJELETTLIDELSER, SYMPTOMFORSKNING, HODEPINE, KREFT	24
TEMA 4: BARNE- OG UNGDOMSHELSE, RUS OG PSYKIATRI	26
TEMA 5: HELSETJENESTEFORSKNING	29
PUBLIKASJONER AFE OSLO 2017	31
A. Ph.d avhandlinger avsluttet i 2017 veiledet fra AFE.	31
B. Vitenskapelige artikler i fagfelleverderte tidsskrift nivå 1 og 2	32
C. Andre skriftlige publikasjoner	35
D. Abstracts fra vitenskapelige kongresser	35
E. Eksterne foredrag – mediebidrag.	37
VEDLEGG 1 AVDELINGS- OG FORSKNINGSMØTER 2017	39
VEDLEGG 2 THE NORWEGIAN PRIMARY CARE RESEARCH NETWORK	41

AFE-Oslo:

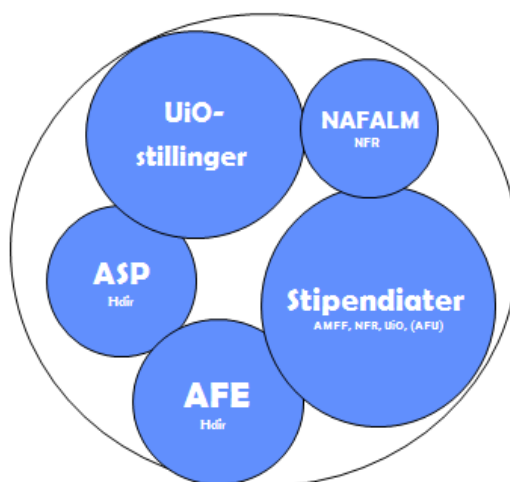
del av Avdeling for allmenntmedisin, UiO

Avdeling for allmenntmedisin (Engelsk: Department of General Practice/Family Medicine) ved Universitetet i Oslo kan kort beskrives som et akademisk brohode for allmenntmedisinsk arbeid i primærhelsetjenesten. Vår identitet er sterkt knyttet til allmenntmedisin som fag og profesjon.

Avdelingens historie startet i 1968 ved etablering av et eget Institutt for almenntmedisin (som det tredje i verden med egen professor i allmenntmedisin) i Frederik Stangsgate. Fra 1990 har vi vært lokalisert i Frederik Holsts hus på området til Ullevål Sykehus. Først som Seksjon for allmenntmedisin ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin (1990-2009) og fra 2010 som Avdeling for allmenntmedisin ved storinstituttet Institutt for Helse og Samfunn. Ved Institutt for helse og samfunn (HELSAM), er det til sammen seks avdelinger som dekker ulike fagområder. Hver avdeling ledes av en avdelingsleder, som på Avdeling for allmenntmedisin er professor Jørund Straand. Han er også leder for AFE Oslo.

Hovedoppgavene til Avdelingen utgjøres av allmenntmedisinsk undervisning for legestudenter og allmenntmedisinsk forskning. Innen forskningen ønsker vi å styrke klinisk forskning i primærhelsetjenesten

Foruten Allmenntmedisinsk forskningsenhet (AFE Oslo) som denne årsrapporten gjelder for, er Avdelingen også vertskap for andre eksternt finansierte virksomheter som vist på figuren under:



Antibiotikasenteret for primærmedisin (ASP, etablert i 2006) er finansiert av HOD/Hdir. ASP er ansvarlig for å utarbeide nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk utenfor sykehus og gjennom forskning og formidling (både overfor fagpersonell og publikum) fremme riktigere antibiotikabruk og mindre antibiotikaresistens.

Nasjonal forskerskole for allmenntmedisin (NAFALM, fra 2013) er et 8-årig prosjekt (til år 2020) finansiert av Norges Forskningsråd. Det var landets fire AFEr som stod bak søknaden. NAFALM ledes fra Avdelingen. Gjennom NAFALM har forskere i hele landet som arbeider med allmenntmedisinsk relevante ph.d prosjekt fått et felles møtested med tilbud for den valgfrie del av ph.d-utdanningen.

Utover dette består avdelingen av *stillinger finansiert av UiO* og våre mange *stipendiater*.

Om Allmenntmedisinsk Forskningsenhet ved Universitetet i Oslo

AFE Oslo skal drive med anvendt allmenntmedisinsk forskning «på allmenntmedisinens premisser».

I de opprinnelige planene for AFE-ne, var det lagt opp til at midlene fra Hdir trinnvis skulle trappes kraftig opp slik at midlene *både* skulle finansiere en faglig, human infrastruktur (veiledningskompetanse/ veilederkapasitet, forskningsstøtte) og egen forskning (lønns- og driftsmidler til stipendiater). Etersom den samlede tildeling til landets fire allmenntmedisinske forskningsenheter i en årrekke nå har stabilisert seg på et nivå som ligger langt under det som i 2006 var forutsatt som utgangspunkt for videre opptrapping (innstillingen fra Hdir til HOD, sak 05/1884-14: 40 mill NOK per år), har hele tildelingen til AFE Oslo så langt gått med til å finansiere veilederstillinger. Dette har styrket avdelingens kompetanse og kapasitet til å veilede ph.d stipendiater og andre allmenntmedisinske forskere. Den enkelte forsker må på sin side i sin helhet sørge for egne lønns- og driftsmidler i åpen konkurranse fra andre kilder.

Tildelingen fra Hdir i 2017 gikk, foruten dekningsbidrag til Institutt for helse og samfunn, med til å lønne rundt to årsverk fordelt på i alt 10 leger i fra 10% til 50% stillinger. For noen bare for deler av året. I tillegg kommer veileder i statistikk (med ph.d i biostatistikk) i full stilling og administrativ rådgiver i 30% stilling.

AFE Oslo er ikke en selvstendig administrativ enhet ved UiO, men et eksternt finansiert prosjekt ved Avdeling for allmenntmedisin. Ved Avdelingen gir denne organiseringen betydelige, faglige, administrative og økonomiske synergier mellom UiO-finansiert og eksternt finansiert aktivitet. For AFE Oslo innebærer dette blant annet at Avdelingen dekker opp for manglende driftsmidler ved AFE. Dette handler om publiserings-kostnader, reiser og ytterligere forskningsadministrativ støtte.

AFE ansattes vitenskapelige «produksjon» reflekterer samlet forskertid uavhengig av hvor lønnsmidlene til egen stilling kommer fra. Fordi oppgavene er sammenfallende, er det praktisk umulig å fordele egen veiledning/forskning på samme arbeidssted etter prosentandeler for ulike finansieringskilder til egen lønn. Men fordi universitetsdelen også inkluderer studentundervisning (ansatte i eksternt finansierte stillinger som AFE har ikke undervisningsplikt), kan vi på generelt grunnlag si at en stilling lønnet fra AFE gir dobbelt så stor uttelling mhp forskning enn tilsvarende stillingsandel bare lønnet fra universitetet. Separat resultatrapportering for AFE Oslo vanskeliggjøres ytterligere av at det er Avdelingen som er vårt formelle nivå for rapportering i Cristin. Det er også i Avdelingen at stipendiater formelt sett er tilsatt og har sine prosjekt. I vårt system er derfor AFE-prosjektet per formalia avgrenset til den årlige tildelingen fra Hdir. Fordi de allmenntmedisinske universitetsenhetene i landet er noe forskjellig administrativt organisert, medfører dette også at man teller opp AFE-relaterte aktiviteter på noe ulike måter.

Selv om tildelingen fra Hdir i sin helhet går med til overhead og til å lønne en human infrastruktur for forskning, betyr ikke det vi som utgjør denne infrastrukturen er uten innflytelse på den forskningsmessige innretningen. Det at hver enkelt har sine spesialområder, også dels at noen har større forskningsprosjekt i behov for nye stipendiater, muliggjør til en viss grad å kunne styre nyrekrutteringen. Men selve forskningen må som nevnt finne sin finansiering utenfor AFE.

Landets allmenntleger bemanner den definitivt største arena i vårt helsevesen for diagnostikk, behandling og forebygging. Fagets bredde gjenspeiler så å si samtlige spesialområder som i spesialisthelsetjenesten har sine egne spesialiteter og sykehusavdelinger. Det er ikke mulig for landets fire små allmenntmedisinske forskningsenheter å dekke hele det allmenntmedisinske fagfeltet. Det at vi alle har våre spesialområder, gjør at landets AFEer likevel langt på veg er komplimentære i forhold til hverandre vedrørende forskningstema. Vi samarbeider tett om tiltak på nasjonalt plan for å styrke rammevilkår for forskning i primærhelsetjenesten. Dette har resultert i *Nasjonal forskerskole i allmenntmedisin* og kommende (fra 2018) nasjonal infrastruktur for klinisk forskning integrert i tjenestene – *forkningsnettverk i allmenntmedisin*. AFEne var

sammen om en omfattende søknad om praksisbasert forskningsnettverk i allmenntidmedisin sendt NFR høsten 2016. Søknaden fikk toppkarakter, og i løpet av 2017 ble det klart at NFR vil støtte det femårige prosjektet med 65 mill kroner (søknaden var opprinnelig på i overkant av 100 mill). Arbeidet vil starte opp i 2018. Et praksisbasert forskningsnettverk vil innebære et radikalt taktskifte for klinisk forskning i primærhelsetjenesten. Dette vil også fremme lokalt, nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid. Som vår egenandel, har AFE Oslo garantert for stillingsressurser svarende til 75% stilling i femårsperioden. I vedlegg til denne årsrapporten er det et vedlegg der planene for forskningsnettverket er omtalt.

Tabellen viser hovedtrekk i utviklingen av AFE Oslo fra etableringen i 2006 tom år 2017

Årstall	Tildelinger fra Hdir 4 x AFE NORGE (mill NOK)	Tildelinger fra Hdir til AFE Oslo (mill NOK)	Antall ansatte n= (årsverk) ¹	Antall Ph.d stipendiater n=	Antall Ph.d disp n=	Antall publ. Nivå 1 og 2 n=	Antall andre publ ³ n=
2006	3,0	0,75	2 (0,5) ⁴	-	-	-	-
2007	6,0	1,55	4 (1,55)	4	-	15	30
2008	9,1	2,59	5 (1,3)	9	-	23	29
2009	8,0	2,69	9 (2,7)	16	-	19	30
2010	12,0	3,46	9 (3,5)	17	-	11	41
2011	12,0	3,20	7 (3,2)	15	-	17	40
2012	14,0	3,65	11 (3,6)	22	-	12	13
2013	14,5	3,90	13 (4,2)	21	5	26	49
2014	14,5	3,80	10 (3,3)	20	2	16	32
2015	16,5	4,27	10 (3,3)	26	1	24	42
2016	16,5	4,47	11 (3,2)	27	1	25	38
2017	16,5	4,55		28 ⁵	5	32	23
SUM 2007-17	128,1	38,88		41	14	219	365

¹ antall årsverk per desember måned ² stipendiater veiledet av ansatte i deltidsstilling lønnet av AFE-prosjektet

³ publiserte abstracts fra vitenskapelige konferanser, bokkapitler, ledere, artikler i ikke-indekserte tidsskrift mv.

⁴ planleggingsperiode 3 mndr. ⁵5 disputerte i 2017, 1 permisjon, 1 som har avbrutt ph.d-løpet

I denne årsmeldingen omtales de ulike forskningsprosjektene (ph.d prosjekt og AFU-prosjekt) der stipendiatene veiledes av en eller flere som er lønnet via AFE-prosjektet. For fullstendig omtale av alle forskningsprosjektene ved Avdelingen, vises det til Avdelingens årsmelding som finnes på: <http://www.forskningsenheten.no>

Ansatte ved AFE Oslo 2017

Ansatte forskningsveiledere og i støttefunksjoner for forskning

<u>Navn</u>	<u>Stilling</u>	<u>%</u>	<u>Annen stilling/kommentar</u>
Straand, Jørund	AFE-leder	50%	Professor UiO 50%; avdelingsleder
Mdala, Ibrahimu	Veil. statistikk	100%	Har ph.d i biostatistikk
Jenum, Anne Karen	Seniorforsker	40%	Professor UiO 60%
Gjelstad, Svein	Seniorforsker	40%	Til 31.mars, deretter 50% 1.aman. UiO; 50% Mediata AS
Fetveit, Arne	Seniorforsker	20%	Univ. lektor UiO 20%, fastlege
Brekke, Mette	Seniorforsker	10%	Professor UiO 50%, Fastlege
Romøren, Maria	Seniorforsker	10%	Postdoktor HSØ; fastlegevikar Nøtterøy
Reiso, Harald	Seniorforsker	10%	Rådgiver ved Flåttsenteret (Sykehuset sørlandet), fastlege
Tschudi-Madsen Hedda	Forsker	10%	1.amanuensis 30% (UiO) til 31.5, fastlege
Johansen, Inger	Forsker	10%	Forsker ved NKRR (Diakonhjemmet), fastlege
Eliassen, Knut Eirik	Forsker	10%	1/3-31/12-17
Buhl, Esben	Forsker	20%	10% fra 1.feb, 20% fra 1.nov 2017; fastlege
Janssen, Siri Evju	Rådgiver	30%	Rådgiver 50% Forskerskolen (NAFALM), 20% Avdelingen
Sum: 13 personer		~ 3.2 årsverk	



Øvre rad fra ve.: Jørund Straand, Anne Karen Jenum, Mette Brekke, Svein Gjelstad, Arne Fetveit, Siri Evju Janssen.
Midtre rad: Esben Buhl, Ibrahimu Mdala, Harald Reiso, Maria Romøren, Hedda Tschudi Madsen.
Under: Knut Eirik Ringheim Eliassen, Inger Johansen.

Regnskap AFE Oslo 2017

AFE Oslo fikk i bevilgningsbrev av 21.3.17 tildelt 4 567 518 kroner fra Hdir, «*Tilskudd til allmennmedisinske forskningsenheter*» over kapittel 762 post 70 på statsbudsjettet 2017.

Tildelingen i 2016 var på 4 475 381 kroner.

Som det framgår av regnskapet, gikk neste hele tildelingen med til å lønne hva som best kan beskrives som en human infrastruktur for forskning, herunder dekningsbidrag til instituttet. Driftsutgifter utgjøres hovedsakelig av utgifter til reise og opphold på vitenskapelige møter/kongresser. AFE-tilsatte og deres stipendiater fikk i stor grad dekket sine driftsutgifter fra Avdelingen.

<u>Inntekter</u>	
Sum eksterne inntekter	-4 550 000
Overføring overskudd 2016	-107 518
Sum inntekter	-4 657 518
<u>Utgifter</u>	
Lønn og sosiale utgifter	3 192 180
Dekningsbidrag til HELSAM	1 274 657
Driftsutgifter ¹	196 977
Sum utgifter	4 663 814
Underskudd 2017	6 295

¹ Dette inkluderer utgifter på kr 89 184 fra 2016 men som ikke hadde blitt regnskapsført i 2016. Reelle driftsutgifter i 2017 var derfor på ca. 107 000 kroner.

Ph.D-stipendiater veiledet fra AFE-ansatte 2017

I 2017 veiledet AFE-tilsatte til sammen 28 ph.d stipendiater (8 med ansettelse andre steder enn Avd. for allmenntilleggsmedisin), disse er listet opp under. **Anne Karen Jenum** veiledet i 2017 til sammen 12 ph.d stipendiater (hovedveileder for 8), i hovedsak epidemiologisk forskning basert på «STORK Groruddalen» (en kohort av nær 900 gravide og deres barn i en multi-etnisk befolkning) og ROSA-studiene (om allmenntilleggsmedisins håndtering av pasienter med diabetes type 2). Innenfor ulike tematiske områder veiledet **Jørund Straand** 8 stipendiater (hovedveileder for 2), **Mette Brekke** veiledet 6 (hovedveileder for 4), **Arne Fetveit** veiledet 3 (hovedveileder for 1). Innenfor antibiotikaområdet veiledet **Svein Gjelstad** 1 stipendiat mens **Harald Reiso** var medveileder for 2 ph.d stipendiater.

Stiftelsen Allmenntilleggsmedisinsk Forskningsfond (AMFF) i Legeforeningen er vår viktigste finansieringskilde for forskning og 16 av stipendiatene hadde lønnsmidler derfra i år 2017.

Ph.d stipendiat	Stikkord/tema	Lønn fra ⁰	Veiledere ¹ ved AFE
Abuelmagd, Walaa MAA ^{2,6}	Legemiddelinfo om DM2 for paksistan. kvinner	UiO	AK Jenum (M)
Brænd, Anja	Legemiddelforskn. i norsk allm.praksis	AMFF	J.Straand (M)
Bærug, Anne ²	Amning og sv.skapsdiabetes (STORK)	Extrastift.	AK Jenum (M)
Dahli, Mina	Samarbeid fastlege-psykiater	AMFF	M Brekke (M)
Dalbak, Lene ²	KOLS, pulsoksimetri	AMFF	J Straand (M)
Danielsen, Sigurd H ⁵	Antibiotikaforskrivning ifh føde-/utdann.sted	AMFF	S Gjelstad (H)
Eggemoen, Åse Ruth	D-vit/gravide (STORK Groruddalen)	AMFF	AK Jenum (H)
Eliassen Knut Eirik ⁴	Flåttbårne sykdommer i allm.praksis	UiO	H Reiso (M)
Eide, Torunn Bjerve	QUALICOPC-studien	AMFF	J Straand (M)
Fidjeland, Heidi	Oppfølging av kreftpas i primærhelsetj.	AMFF	M Brekke (H)
Fog, Francesca	Legemiddelgjennomgang i sykehjem	NFR/Oslo komm.	J Straand (H)
Kjeldsberg, Mona	Sympt/plager blant pas i allm.pr	AMFF	J Straand (M)
Lofterød, Trygve ²	Brystkreft og etnisitet	Extrastift.	AK Jenum (M)
Nyborg, Gunhild	Legemidler og eldre – KTV	AMFF	M Brekke(H), J Straand(M)
Næss-Andresen,Marthe-L	Jern og anemi hos gravide (STORK)	AMFF	AK Jenum (H)
Nøkleby, Kjersti	Kvalitet på DM2 beh i allm.pr (ROSA 4)	AMFF	AK Jenum (H)
Richardsen, Kåre Rønn ^{2,4}	Fysisk aktivitet hos gravide (STORK)	KHS/OUS	AK Jenum (H)
Rognstad, Sture ⁴	Kollegabasert terapiveiledning, KTV/ eldre	UiO	J Straand (H), A Fetveit (M)
Romskaug, Rita ²	The COOP RCT Study.	NFR	J Straand (M)
Shakeel, Nilam	Svangersk/barseldepr.(STORK)	AMFF	AK Jenum (H)
Skavoll, Birgitta ⁷	Tyreoidaleidelser og sv.skap (STORK)	AMFF	AK Jenum (H)

Skjeie, Holgeir	Akupunktur og spebarnskolikk	AMFF	M Brekke (H), A Fetveit (M)
Skonnord, Trygve	Akupunktur/uspes korsryggsmerte	UiO	A.Fetveit (H), M Brekke (M)
Sundseth, Anne Cathrine	KTV/ Avh.skapende medisiner	Legat ³	J.Straand (M)
Thorbjørnsen, Astrid ²	Bedre diabetes-kontroll med app	NFR/HIOA/EU	AK Jenum (M)
Toftemo, Ingun	Vekstmønstre hos barn (STORK)	AMFF	AK Jenum (H)
Vallersnes, Odd Martin ⁴	Akutte rusmiddelforgiftninger på legevakt	AMFF	M Brekke (H)
<u>Waage, Christin W^{2,4}</u>	<u>Postpartum - etniske helseforskjeller(STORK)HSØ</u>		<u>AK Jenum (H)</u>

⁰ UiO= universitetsstipend; AMFF= Allmenmedisinsk Forskningsfond; Extra= Extrastiftelsen; NFR= Norges forskningsråd; KHS= Kvinnehelsesenteret; OUS= Oslo Universitetssykehus; HIOA= Høyskolen i Oslo og Akershus; EU= EU-midler

¹ H = hovedveileder; M= medveileder

² Ansettelse andre steder enn ved Avdeling for allmenmedisin

³ Gidske og Peter Jacob Sørensens Forskningsfond

⁴ Disputerte i 2017

⁵ Permisjon pga forsinket tilgang til planlagt datamateriale

⁶ Fullt navn: Walaa Metwally Ali Abdalaah Abuelmagd

⁷ Avbrutt prosjektet i 2017

Veiledning av AFU-stipendiater i 2017

Allmenntmedisinsk Forskningsutvalg (AFU) i Legeforeningen er en støtteordning for småskalaforskning/ «forsøke-seg-på-forskning» for allmennleger (inntil maks. 6 månedsverk støtte per prosjekt). Helt siden ordningen ble etablert på 1970-tallet, har landets allmenntmedisinske akademi forpliktet seg til å veilede AFU-stipendiater. AFU-stipend innebærer ikke ansettelse ved Avdelingen. AFU-stipend fungerer ofte som rekrutteringsordning for senere doktorgrad. 3 av AFU stipendiater listet under, tok skrittet over til ph.d stipend i 2018. De ganger AFU- ordningen har vært evaluert, har konklusjonen alltid stått seg: «lite frø – rik avling».

I 2017 veiledet vi til sammen 13 AFU-stipendiater

<u>Navn</u>	<u>Stikkord tema</u>	<u>Lønn</u>	<u>Veileder v/AFE</u>
Bratland, Bjørn	Kan vi stole på fastlegenes diagnose ved ØLI?	AFU	H. Reiso
Buch, Torben	Datamining and machinelearning; hypertensjon	AFU	S. Gjelstad, J. Straand
Dalaker, Vivian	GHB-forgiftn. v/ Oslo legevakt	AFU	M. Brekke
Egge, Øystein Bøhn	Langtidseffekt av KTV-AB-uintervensjon	AFU	S. Gjelstad
Fiske, Mari	“Mat som medisin”, underernæring av gamle	AFU	Jørund Straand
Klem, Nicolai	Forstøverbehandling av bronkiolitt barn, legevakten	AFU	M. Brekke
Mouland, Gunnar	Kan vi stole på fastlegenes diagnose?	AFU	H. Reiso
Myklestul, Hans-Christian	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, nytte, kvalitet.	AFU	M Brekke
Rolfsjord, Ingrid	Sykebesøk fra legevakta til sykehjem i Oslo	AFU	J. Straand
Rui, Linda	Methenamin (Hiprex®) som UVI-profylakse hos kv.	AFU	S. Gjelstad.
Sporaland Geir Lindquist	Kan vi stole på fastlegenes diagnose?	AFU	H. Reiso
Seierstad, Tori	Samarbeidsmodell mellom BUP og fastlege	AFU	M. Brekke
Skjælaaen, Katarina	Sex.Overført Sykd etter overgrep, Oslo legevakt	AFU	M. Brekke

Praksisbasert forskningsnettverk i allmenntmedisin

Landets allmenntmedisinske forskningsenheter har siden 2010 samarbeidet om å få på plass en permanent infrastruktur for klinisk forskning i allmenntmedisin. Prosessen har vært støttet av Helsedirektoratet.

En søknad om et felles forskningsnettverk i allmenntmedisin og i tannhelsetjenesten ble sendt Forskningsrådet i 2014. Søknaden fikk nær toppkarakter (6) av det internasjonale fagpanelet, men fikk ikke innvilget støtte.

Siden har arbeidet fortsatt, både med å pilotteste rekruttering og den planlagte elektroniske infrastrukturen. Dette ble gjort i begge tjenester på et prosjekt om medikamentelt utløst munntørrhet:

(Forskerprosjekt) Medikamentelt utløst munntørrhet. En pilotundersøkelse blant allmenntleger og tannleger basert på uttrekk av data fra elektroniske pasientjournaler og spørreskjema.

Prosjektleder for pilot: Tiril Willumsen, Odont.fak, UiO

Prosjektmedarbeidere: AFE-Bergen: Guri Rørtveit, Kristian A Simonsen

Tannhelsetjenesten kompetansesenter sør: Anne Skaare

AFE Oslo: Jørund Straand og Svein Gjelstad

Inst. For klin. Odont, UiB: Kristin Klock

Tannhelsetjenestens kompetansesenter vest: Ellen Berggren

Tannhelsetj. kompetansesenter Nord og UiO (odont): Ivar Espelid

Finansiering: Helsedirektoratet

Pilotstudie gjennomført i 2016 i forbindelse med arbeidet for å utvikle nasjonalt praksisbasert forskningsnettverk i primærhelsetjenesten. Knyttet til en felles problemstilling for allmenntlege- og tannhelsetjenesten (medikamentelt utløst munntørrhet), testet vi ut rekruttering av kliniskere til deltakelse i forskningsnettverk, og pilottesting av elektronisk uttrekksverktøy for både legers og tannlegers journalsystemer. Prosjektrapport ble levert Helsedir desember 2017. To artikler innsendt og akseptert for publisering (i 2018) i Tannlegetidende.

Fordi regjeringen i sin oppfølging av HelseOmsorg21-prosessen, varslet at de ville etablere et forskningsnettverk i tannhelsetjenesten, ble arbeidet med ny NFR-søknad i 2016 avgrenset til å gjelde forskningsnettverk i allmenntmedisin. Nye søknad ble sendt inn til infrastrukturprogrammet i NFR i oktober 2016. Som del av egeninnsatsen, garanterer hver av landets fire allmenntmedisinske forskningsenheter for stillingsressurser til sitt regionale nettverk i prosjektperioden 2018-2022.

Søknaden fikk toppkarakter (7) og støtte ble innvilget sommeren 2017. I løpet av høsten 2017 ble NFR sitt støttebeløp fastsatt til 65 mill. Et praksisbasert forskningsnettverk på plass i allmenntmedisin vil innebære et paradigmeskifte for klinisk forskning i allmenntmedisin i Norge. Et forskningsnettverk vil dessuten fremme forskningssamarbeid både lokalt, nasjonalt og internasjonalt.

Et sammendrag av endelig prosjektbeskrivelse er gjengitt bakerst i denne årsmeldingen.

Kort omtale av ph.d- og AFU-prosjekt veiledet fra ansatte lønnet fra AFE-prosjektet

Fordi både Jørund Straand, Anne Karen Jenum, Mette Brekke og Svein Gjelstad i tillegg til AFE, også har annen stilling ved Avdeling for allmenntilleggsmedisin lønnet av UiO, vil deres vitenskapelige «produksjon» reflektere samlet forskertid ved Avdelingen. Det er imidlertid praktisk umulig å sortere egen veiledning/forskning på samme arbeidssted alt etter hva slags fordeling det er mellom ulike finansieringskilder til lønn. Men fordi universitetsdelen også inkluderer undervisningsplikt, kan vi på generelt grunnlag si at en stillingsandel lønnet fra AFE gir dobbelt uttelling mhp forskning/veiledning enn en tilsvarende stillingsandel lønnet fra Universitetet i Oslo.

Fordi AFE Oslo er å regne som en infrastruktur for forskning der FoU aktiviteten består i å veilede stipendiater, har vi fra og med denne årsmeldingen valgt å synliggjøre dette ved å avgrense prosjektomtalene i årsrapporten til de ph.d- og AFU-prosjekt der stipendiatene har en eller flere AFE-ansatte veiledere.

For fullstendig oversikt over alle forskningsprosjekt AFE-tilsatte deltok i for året 2017, vises det til komplett prosjektoversikt i årsmeldingen for Avdeling for allmenntilleggsmedisin. Både denne AFE-årsmeldingen og Avdelingens årsmelding finnes tilgjengelig på AFE sine hjemmesider: www.forskningsenheten.no.

Det er mange mulige måter å kategorisere allmenntilleggsmedisinsk forskning på. Det kan være etter diagnose, pasienters aldersgruppe, studietype/metode mv. I denne oversikten har vi valgt å sortere forskningsprosjektene slik at de er fordelt på følgende fem tematiske områder:

- TEMA 1: ANTIBIOTIKA/INFEKSJONER OG ANNEN LEGEMIDDELFORSKNING**
- TEMA 2: DIABETES, HJERTE-KAR, ETNISITET, SVANGERSKAP, VITAMIN-D**
- TEMA 3: MUSKEL- SKJELETTLIDELSER, SYMPTOMFORSKNING, HODEPINE, KREFT**
- TEMA 4: BARNE- OG UNGDOMSHELSE, RUS OG PSYKIATRI**
- TEMA 5: HELSETJENESTEFORSKNING**

Innenfor hvert områdes beskrives først ph.d prosjektene, deretter AFU-prosjektene.

I oversikten som følger er navn på personer lønnet av AFE-prosjektet understreket.

TEMA 1: ANTIBIOTIKA/INFEKSJONER OG ANNEN LEGEMIDDELFORSKNING

Antibiotika og infeksjoner

(Ph.d) Flåttbårne sykdommer i norsk allmennpraksis: Forekomst, antibiotikabehandling og subjektive helseplager ved erythema migrans.

Stipendiat: Knut Eirik Eliassen

Veileder: Morten Lindbæk (H), Harald Reiso (M), Dag Berild (M)

Finansiering: AMFF/UiO



Disputas i desember: Knut Eirik viser her bilde av flått i ulike varianter

Det har vært lite kunnskap om forekomst, behandling og senfølger for den mest alminnelige formen for Lyme borreliose – erythema migrans (EM).

Vi har kartlagt forekomsten av legekonsultasjoner for flåttbitt og EM hos norske fastleger og legevakt: 448 EM/100.000 innbyggere/ år i endemiske fylker og 148 EM/100.000 innbyggere/år i landsgjennomsnitt. 2/3 av alle EM behandles med penicillin og 1/4 med doksycyklin.

Vi sammenliknet fenoksymetylpenicillin, amoksisillin og doksycyklin i et randomisert, kontrollert forsøk, der 188 EM pasienter deltok. Varigheten av EM var like lang i de tre behandlingsgruppene og det var kun små forskjeller i følgesymptomer og bivirkninger. Pasientene ble fulgt i et år og ingen av dem utviklet mer alvorlig form for borreliose.

Vi kartla subjektiv helseopplevelse og funksjon hos EM-pasientene på diagnosetidspunktet og et år senere, for å se om det å ha gjennomgått en mild form for borreliose kan gi senvirkninger. Pasientene hadde i gjennomsnitt en økning på 5.4 til 6.2 (av 32) symptomer, men dette var ikke forbundet med nedsatt funksjon. Symptomburden var dessuten sammenlignbar med bakgrunnsbefolkningen og ble ikke vurdert som klinisk signifikant.

Gjennom de tre delstudiene har vi funnet at EM er mye mer alminnelig enn tallene for meldepliktig, systemisk borreliose tilsier, at det er trygt å fortsette å behandle EM med penicillin og at det ikke er vanlig å få seinvirkninger etter EM.

De tre delprosjektene er presentert i hver sin publiserte artikkel. Prosjektet ble avsluttet med disputas i desember 2017. Her foreligger materiale til ytterligere forskningsartikler. Eliassen flyttet til Voss i 2017 og er nå fastlege ved Vossevangen Legesenter.

(ph.d) Antibiotikaforskrivning blant fastleger i Norge på bakgrunn av innvandrerstatus og utdanningssted

Stipendiat: Sigurd Haugan Danielsen (permisjon)
Veileder: Svein Gjelstad (H), Morten Lindbæk (M)
Finansiering: AMFF

Formålet med prosjektet er å se på legesøkningsatferd og antibiotikaforskrivning ved luft- og urinveisinfeksjoner, og å se dette i lys av legenes tidligere oppholdsland og utdanningssted. Planlagt basert på koblet datafil levert fra Universitetet i Bergen. Da det i ettertid viste seg at UiB ikke hadde formell tillatelse til å utlevere data til samarbeidende forskningsinstitusjoner, ble prosjektet stoppet opp og Danielsen har derfor hatt permisjon fra PhD-prosjektet siden sommeren 2015 i påvente av at vi ved UiO skaffer til veie nye, egne data for å besvare forskningsspørsmålene.

(AFU-prosjekt) Pasientforløp ved bruk vs ikke bruk av metenamin som forebyggende behandling.

Stipendiat: Linda Rui
Veileder: Svein Gjelstad (H), Morten Lindbæk (M)
Finansiering: AFU, AMFF

Prosjektet er en retrospektiv registerstudie (Reseptregisteret) som ser på effekten av metenamin som forebyggende behandling hos kvinner mellom 50 og 79 år. Protokoll for ph.d prosjekt er utviklet og støtte ble innvilget fra og med høst 2017 fra AMFF.

(AFU-prosjekt) Forekomst av seksuelt overførbare infeksjoner etter seksuelt overgrep: en kohortstudie ved Overgrepsmottaket i Oslo, Norge

Stipendiat: Katarina Skjælaaen
Veiledere: Odd Martin Vallersnes (H), Mette Brekke (M), Helle Nesvold (M)
Finansiering: AFU

Samarbeid med Legevakten i Oslo, Olafiaklinikken og Mikrobiologisk avdeling ved OUS. Formålet er å registrere forekomst av smitte med seksuelt overførbare infeksjoner etter overgrep og lete etter variabler som kan predikere forhøyet risiko for smitte. Økende antibiotikaresistens har betydning for fremtidige valg av profylaktisk behandling etter overgrep. Hvis oppmøtet til kontroll viser seg å være godt, kan en vurdere å utelate profylakse mot klamydia, og i stedet styre etter påvist smitte

(AFU-prosjekt) Opprettholdes en gunstig antibiotikaforskrivning fire år etter KTV-intervensjonen?

AFU-stipendiat: *Øystein Bøhn Egge*

Veileder: *Svein Gjelstad*

Finansiering: *Allmennt medisinsk ForskningsUtvalg (AFU) i Legeforeningen*

Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan de forbedringer man oppnådde i prosjektet Kollegabasert Terapiveiledning (KTV) (reduert AB-bruk ved ØLI og mindre andel av bredspektrede midler) har utviklet seg over en oppfølgingsperiode på fire år.

(AFU-prosjekt) Kan vi stole på fastlegens diagnose? ICPC-diagnoser og infeksjoner

AFU-stipendiater: *Gunnar Moulund, Bjørn Bratland og Geir L Sporaland*

Veileder: *Harald Reiso, AFE Oslo*

Vurdering av kvalitet i bruk av ICPC-koder på legereningskort, samlet inn ved legekantor i Arendals-området.

Annen forskning om legemidler og legemiddelbehandling

(ph.d) Kollegabasert terapiveiledning for å fremme mer hensiktsmessig legemiddelforskrivning til eldre pasienter: En randomisert, kontrollert studie i allmennpraksis. (KTV-prosjektet)

Stipendiat: *Sture Rognstad*

Veiledere: *Jørund Straand (H), Arne Fetveit (M)*

Finansiering: *Norges Forskningsråd (NFR); UiO*



Sture Rognstad disputerte i mars 2017. Både da og ellers bidrar han med flott visesang.

Aldring øker i seg selv eldre menneskers sårbarhet overfor legemidler, og legemiddelbivirkninger kan redusere eldre menneskers livskvalitet og helse. Prosjektet analyserer effekten av kollegabasert

terapiveiledning (KTV) for å fremme en mer hensiktsmessig legemiddelforskrivning til eldre pasienter. Ph.d ble forsvart 3. mars 2017. Ytterligere to manuskript er innsendt for publisering, det ene handler om subgruppeanalyser over kjennetegn på leger som responderte/ikke responderte på intervensjonen. Det andre som en review av avhandlingen.

(ph.d) Potensielt risikabel legemiddelbruk hos eldre: en epidemiologisk undersøkelse blant hjemmeboende eldre og en Delphi-basert konsensusprosess for farmakologisk uhensiktsmessig legemiddelbruk i sykehjem med påfølgende epidemiologisk prevalensundersøkelse

Stipendiat: Gunhild Nyborg

Veiledere: Mette Brekke (H), Jørund Straand (M)

Finansiering: AMFF

Prosjektets formål er å avdekke og karakterisere omfang av og prediktorer for potensielt uhensiktsmessig legemiddelforskrivning til eldre pasienter (70+ år) i Norge, hjemmeboende og i sykehjem, og å utvikle eksplisitte kriterier for uhensiktsmessig legemiddelbruk blant sykehjemsbeboere. Ph.d basert på tre artikler ble forsvart straks over nyttår 2018.

(ph.d) Kan kvaliteten på forskrivning av vanedannende legemidler til eldre i allmennpraksis forbedres? Kollegabasert terapiveiledning (KTV) i allmennpraksis.

Stipendiat: Anne C Sundseth

Veiledere: Elin O Rosvold (H), Jan C. Frich (M), Jørund Straand (M)

Medarbeider: Svein Gjelstad

Finansiering: AMFF

Prosjektet er lagt opp som ph.d prosjekt, men kandidaten er ikke oppmeldt i ph.d programmet. Formålet er å kartlegge allmennlegers forskrivningspraksis av vanedannende legemidler til eldre pasienter, samt se på KTV-metodens effekter på kortere og på lengre sikt for å redusere forskrivning av vanedannende legemidler til eldre pasienter i allmennpraksis. Første artikkel er innsendt for publisering.

(ph.d) Active cooperation for improved pharmacotherapy in frail elderly people - The COOP Study. A randomised controlled trial

Stipendiat: Rita Romskaug (ph.d stipendiat på Klinmed, UiO)

Veiledere: Torgeir Bruun Wyller (H), Jørund Straand (M)

Finansiering: NFR

Det overordnede målet med denne studien er å evaluere effekt på pasientrelaterte endepunkt av et semi-strukturert samarbeid mellom geriater og fastlege på komplekse legemiddelregimer hos hjemmeboende, eldre pasienter. Protokoll er publisert og datainnsamling er nær avsluttet (des. 2017).

(ph.d) Legemiddelforskning i norsk allmennpraksis: Omfang, innhold og forskningsmessig kvalitet

Stipendiat: Anja Lyche Brænd
Veileder: Atle Klovning (H), Jørund Straand (M)
Finansiering: AMFF

Prosjektet vil gi faktabasert oversikt og innsikt i legemiddelutprøvinger i norsk allmennpraksis, som hovedsakelig skjer i regi av farmasøytisk industri. For allmennmedisinfaget er det av verdi å vite om forskningen er relevant for helsetjenesten og for allmennlegers yrkesutøvelse. Kunnskap om hva som faktisk skjer, er relevant bakgrunn for å sikre kvaliteten i allmennmedisinsk forskning og for å utvikle en strategi for klinisk forskning i allmennpraksis der legemiddelutprøvinger utgjør en viktig del. Artikkel 1 ble publisert i 2014 og artikkel 2 og i 2016. Artikkel 3 ble publisert i 2017 og sammenskrivning påbegynt. Prosjektet vil ventelig bli avsluttet med disputas i 2018.

(ph.d) Legemiddelbruk og legemiddelrelaterte problemer på sykehjem i Oslo

Stipendiat: Amura Francesca Fog
Veiledere: Jørund Straand (H), Knut Engedal (M), Hege S. Blix (M)
Finansiering: Off.sektor ph.d (NFR og sykehjemsetaten i Oslo)

Studien er basert på tre artikler. Den første har fokus på legemiddelbruk, legemiddelrelaterte problemer og effekt av gjentatt legemiddelgjennomgang på sykehjem. Den andre analyserer forskjeller i legemiddelbruk mellom eldre som bor hjemme og på sykehjem i Oslo. Den siste vil ha fokus på variasjon i legemiddelbruken mellom sykehjem i Oslo.

(ph.d) Nyttene av diagnostiske tester ved behandling/diagnostikk av astma og KOLS i allmennpraksis.

Stipendiat: Lene Dalbak (UiT)
Veiledere: Hasse Melbye (H), Jørund Straand (M)
Finansiering: AMFF

Arbeidet går ut fra UiT der også Dalbak har sin hovedstilling og hvor hovedveileder er tilsatt. Det dreier seg om 3 atskilte prosjekt som alle belyser hvordan diagnostiske metoder kan brukes. To baserer seg på datainnsamling i allmennpraksis, én fra befolkningsundersøkelse (Tromsøundersøkelsen). Den første er et kvalitetssikringsprosjekt av egen praksis der nytten av spirometri ble vurdert med henblikk på medikamentell behandling av KOLS. Artikkel publisert i 2013. Andre delen er basert på «DIOLUP»-studien og omhandler nytten av pulsoksimetri ved oppfølging av astma og KOLS pasienter i allmennpraksis. Artikkel publisert i 2015. Tredje delen, basert på data fra befolkningsundersøkelsen i Tromsø, undersøker om pulsoksymetri kan brukes i diagnostikk av kronisk hjertesvikt. Manuskript er innsendt for publisering. Ph.d forventes slutført i 2018.

(AFU-prosjekt) "Mat og medisin" Ernæringsstatus og legemiddelbehandling hos eldre med hjemmesykepleie

Forsker: Allmennlege/sykehjemslege Mari Fiske

Veiledere: Jørund Straand og Anne Moen (avd. sykepleievitenskap)

Finansiering: Allmennt medisinsk Forskningsutvalg (AFU)

Underernæring er vanlig hos gamle mennesker. Årsakene er mange og sammensatte og inkluderer uheldige legemiddeleffekter. Formålet med studien er å kartlegge forekomst av underernæring hos eldre (≥ 70 år) som mottar hjemmesykepleie i to kommuner, og å undersøke mulige assosiasjoner mellom ernæringsstatus og legemiddelbehandling.

Prosjektet består av to delstudier:

I. Kartlegge ernæringsstatus og legemiddelbruk hos eldre hjemmesykepleiemottakere i to kommuner.

Tverrsnittstudie.

II. Hos eldre hjemmesykepleiemottakere som er underernærte eller i ernæringsmessig risiko, undersøke effekt av en intervensjon bestående av en individuell ernæringsplan og legemiddelgjennomgang. En pragmatisk klinisk, kontrollert studie.

Intervensjonsstudien innebærer tverrfaglig samarbeid i primærhelsetjenesten og brukermedvirkning. Studien forventes å gi kunnskap om (a) assosiasjoner mellom legemiddelbehandling og ernæringsstatus, og (b) effekten av en sammensatt intervensjon bestående av individuelt tilpasset ernæringsbehandling og legemiddelgjennomgang.

Prosjektet er videreutviklet til et ph.d prosjekt. Det ble i 2017 søkt om AMFF-stipend og støtte ble innvilget fra og med 2018.

TEMA 2: DIABETES, HJERTE-KAR, ETNISITET, SVANGERSKAP, VITAMIN-D

(EU)(ph.d) Kan ny teknologi (mobil-app) med og uten tilleggsrådgivning av diabetessykepleier bedre metabolsk kontroll og livskvalitet hos pasienter med type 2 diabetes – en randomisert kontrollert studie med tre armer (RENEWING HEALTH - REgionNs of Europe WorkINg toGether for HEALTH)

Stipendiat: *Astrid Thorbjørnsen*

Medveileder: *Anne Karen Jenum*

Finansiering: *NFR/HiOA/EU*

I denne norske delen av et stort EU-prosjekt som involverer en rekke land om telemedisinske verktøy, ble det gjennomført en RCT med 3 parallelle armer fra november 2011 til desember 2013. To artikler om RCT-en er publisert. En kvalitativ artikkel, fra intervjuer av deltakerne om bruk av mobil-appen, og to artikler om bruk av et spørreskjema for å måle brukertilfredshet med mobil-appen ble innendt i 2017, en av disse er nå akseptert.

(ph.d) Undersøkelsen av kvaliteten på diabetesbehandling i Norge i 2014 (ROSA 4). Samhandling mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Får pasienter med type 2 diabetes behandling på rett nivå i helsetjenesten?

Stipendiat: *Kjersti Nøkleby*

Veiledere: *Anne Karen Jenum (H), Anh Thi Tran (M), Tore Julsrud Berg (M)*

Finansiering: *AMFF, UiO*

ROSA 4 er et fler-regionalt samarbeid, primært mellom NOKLUS/UiB og UiO. Data fra 11 000 pasienter med diabetes fra 2014, ble samlet inn i 2015-2016 og kvalitetssikret. Tre PhDprosjekter og ett postdoc prosjekt er nå finansiert og i gang. Dette PhD-prosjektet er et subprosjekt som bruker materiale fra primærhelsetjenesten om behandlingskvalitet ved type 2 diabetes fra ROSA 4, men har også samler inn data fra spesialisthelsetjenesten. Vi vil i dette prosjektet særlig se på samhandling hos pasienter med høy risiko for hjerte- og karsykdom. Fire artikler er planlagt som ledd i dette PhD prosjektet, og analysene for artikkel en er godt i gang.

ROSA-4 studien danner også grunnlag for postdoktorprosjekt for Anh Thi Tran, se omtale under «postdoktorprosjekt».

(ph.d) Svangerskaps- og barseldepresjon i en multietnisk befolkning i Oslo (STORK Groruddalen)

Stipendiat: *Nilam Shakeel*

Veiledere: *Anne Karen Jenum, Egil Martinsen*

Finansiering: *AMFF*

Prosjektets mål er å kartlegge forekomst av depresjon i svangerskap/ barseltiden og prediktorer for disse tilstandene, for dermed å kunne optimalisere svangerskaps- og barselomsorgen i primærhelsetjenesten for de aktuelle gruppene, forebygge samspillsproblemer mellom mor og barn som skyldes uoppdaget og ubehandlet barseldepresjon og forebygge samlivsproblemer som skyldes uoppdaget og ubehandlet

barseldepresjon. En artikkel om depresjon i svangerskapet er publisert, en artikkel om depresjon postpartum og en omhandler betydningen av fysisk aktivitet for depresjon postpartum er innsendt og nå under revisjon etter refereekommentarer. Arbeidet med sammenskrivningen har startet.

(ph.d) Prediktorer for og helseutfall av vitamin D-mangel hos gravide i en multietnisk befolkning i Oslo (STORK Groruddalen)

Stipendiat: Åse Ruth Eggemoen
Veiledere: Anne Karen Jenum (H), Per Lagerløv (M)
Finansiering: AMFF

Dagens retningslinjer for behandling i svangerskapet er mangelfulle på dette punktet, og resultatene fra dette prosjektet vil bidra til å øke kunnskapene om sammenhengen mellom vitamin D-mangel hos gravide og helseutfall for mor og barn. En artikkel om vitamin D status tidlig i svangerskapet og endringer fram til siste halvdel av svangerskapet, og en som vurderer effekt av vitamin D på barnas fødselsvekt og kroppssammensetning, er publisert. Den tredje artikkelen om sammenheng mellom vitamin D og svangerskapsdiabetes er akseptert. Avhandlingen ble innsendt i 2017 og er godkjent for forsvar for PhD i mai 2018

(ph.d) Jernmangel og anemi under svangerskap og barseltid i en multietnisk befolkning (STORK Groruddalen)

Stipendiat Marthe-Lise Næss-Andresen
Veiledere Anne Karen Jenum (H), Jens Petter Berg (M)
Finansiering AMFF

På verdensbasis er jernmangel den hyppigst forekommende ernæringsmangelen og den vanligste årsaken til anemi. Kandidaten ser på forekomst av og prediktorer for jernmangel og anemi under svangerskap og i barseltid i ulike etniske grupper og på helseutfall hos barn av gravide med jernmangel og anemi. Hun bruker flere ulike mål for jernmangel. Første artikkel om etniske forekomsten i anemi og jernmangel målt ved ferritin, Transferrinreseptor og total kroppsjern tidlig i svangerskapet er nærmest innsendingsklar.

(ph.d) Growth patterns in children aged 0-5 years in a cohort of multi-ethnic preschool children: identifying children at risk of developing overweight and obesity (STORK Groruddalen).

Stipendiat: Ingun Toftemo
Veiledere: Anne Karen Jenum (H), Per Lagerløv (M)
Finansiering: AMFF

Kandidaten har skrevet en kvalitativ artikkel om synspunkter og erfaringer til foreldre med overvektige barn. Hun har i 2015 ferdigstilt innsamlingen av oppfølgingsdata fra helsestasjonene på barna til mødrene i STORK Groruddalskohorten, og vil skrive to artikler på dette materialet. Den første av disse som omhandler etniske forskjeller i over- og undervekt hos barna ved 5 års alder, er innsendt, og nå under revisjon etter refereekommentarer. Analysene til artikkel tre om effekten av svangerskapsdiabetes på barnas vekst er godt i gang.

(ph.d) Postpartum – en underutnyttet mulighet til å redusere etniske helseforskjeller hos kvinner (STORK Groruddalen)

Forsker: *Cristin Wiegels Waage*

Veileder: *Anne Karen Jenum (H)*

Finansiering: *HSØ*

Det er en økende erkjennelse av at svangerskapet kan ses på som en type «stress test» som avslører en ellers ikke erkjent sykdomsdisposisjon. Preeklampsi og svangerskapsdiabetes kan tjene som eksempler. I dette prosjektet vurderes kvinnens helsetilstand og etniske forskjeller i postpartum-perioden, med tanke på komponenter av det metabolske syndrom og fremtidig risiko type 2 diabetes og hjerte- og karsykdom. Kandidaten har publisert fire artikler, en om vektøkning i svangerskapet, en om postpartum vektretensjon, en om etniske forskjeller i blodtrykk gjennom svangerskap og barseltid, og en om risiko for type 2 diabetes postpartum, bedømt ved forhøyet HbA1c. Kandidaten disputerte for PhD graden ved vår avdeling 24. januar 2017. Hun har fortsatt en ulønnet tilknytning til avdelingen, og har vært medforfatter på 3 publiserte artikler en akseptert og en innsendt utenom sin PhD, har gjort analyser til en artikkel til der hun vil være førsteforfatter. Hun gjennomførte en kvalitativ studie og var med på en pilotstudie i 2017 og arbeider nå med postdocsøknad.

(ph.d) Fysisk aktivitet hos gravide i en multietnisk befolkning (STORK Groruddalen)

Forsker: *Kåre Rønn Richardsen*

Veileder: *Anne Karen Jenum (H), *Sveinung Berntsen (M)*, *Egil W Martinssen (M)**

Finansiering: *Kvinnehelsesenteret, OUS*

Denne studien vil vi primært beskrive objektivt målt fysisk aktivitetsnivå i ulike tidsperioder av svangerskap/barseltid og undersøke prediktorer for fysisk aktivitet, herunder etnisitet.

Kandidaten har publisert tre artikler om ulike aspekter ved fysisk aktivitet i svangerskap og postpartum. Den første omhandlet etniske forskjeller i aktivitetsnivå tidlig i svangerskapet, den andre vurderte prediktorer for å ikke følge Helsedirektoratets anbefalinger om fysisk aktivitet i siste halvdel av svangerskapet, og den tredje vurderte betydningen av objektivt målt god tilgang til rekreasjonsarealer, og subjektivt opplevd tilgang. Han disputerte for PhD graden ved vår avdeling 24. januar 2017. Han er fortsatt en aktiv samarbeidspartner og har vært medforfatter på flere innsendte artikler etter sin disputas.

(ph.d) Prevalens og prediktorer for stoffskiftesykdom og jodmangel under og etter svangerskapet i en multietnisk populasjon i Oslo (del av STORK Groruddalen-studien)

Stipendiat: *Birgitta Skavoll*

Veiledere: *Anne Karen Jenum (H), *Elisabeth Qvigstad (M)**

Finansiering: *AMFF*

PhD-prosjektet vil kartlegge omfanget av etniske forskjeller i jodstatus og thyreoideasykdom i graviditet og barselperiode, og mulige konsekvenser for mors helse og for det nyfødte barnet.

Kandidaten har i 2017 valgt å avslutte sitt PhD arbeid.

(ph.d) Breastfeeding in mothers with gestational diabetes: a multi-ethnic cohort study (STORK Groruddalen)

Ph.d stipendiat: Anne Bærug
Veiledere: Atle Fretheim (H), Anne Karen Jenum (M)
Prosjektstart: 2013
Samarbeidspartner: Nasjonal kompetansetjeneste for amming, Oslo Universitetssykehus.
Finansiering: Extrastiftelsen/Norske Kvinners Sanitetsforening.

Flere studier finner at amming kan bidra til å forebygge type 2 diabetes hos kvinner, samt redusere risikoen type 2 diabetes hos kvinner som har hatt svangerskapsdiabetes. Formålet med artikkelen er å undersøke ammeforekomst hos kvinner som har hatt svangerskapsdiabetes. Siste artikkel fra STORK G er nå publisert, avhandlingen godkjent for forsvar av PhD og hun har fått dato for disputas.

(ph.d) The need for drug information about diabetes among Pakistani females in Norway. A qualitative study about the need for drug information about diabetes among Pakistani and other non-western women in Norway.

PhD student: Walaa Metwally Ali Abdalaah Abuelmagd.
Hovedveileder: Prof Else-Lydia Toverud
Medveileder: Helle Håkonsen, Anne Karen Jenum
Prosjektstart: 2013
Finansiering: UiO (Universitetsstipend)

Avhandlingen vil utgå fra Institutt for farmasi (MATNAT fakultet). Hun har sendt inn to artikler, og artikkel tre er snart innsendingsklar.

(ph.d) Brystkreft og etnisitet

PhD kandidat: Trygve Løfterød
Hovedveileder: Inger Thune (KLINMED)
Medveileder: Anne Karen Jenum
Prosjektstart: 2015
Finansiering: Extrastiftelsen

Kandidaten vil bruke data fra flere kilder for å vurdere insidens av brystkreft, risikofaktorer og prognose i ulike etniske grupper. Han er nå på 1 års studieopphold i USA.

(forsker) How should women with gestational diabetes be identified?

kandidat: Anam Shakil Rai
Hovedveileder: Anne Karen Jenum
Prosjektstart: 2017
Finansiering: Hdir (100 000)
Forprosjekt 2017

Innsendt PhD søknad til Extrastiftelsen i 2017 ble ikke finansiert. Prosjektet innebærer en sammenslåing av STORK G med tre andre norske kohorterstudier av gravide. Dette samarbeidet er nå formalisert, ledes av Jenum. Rais PhD prosjekt er nå godkjent av REK og kandidaten arbeider med å tilrettelegge filene fra alle

studiene før sammenkobling. Ny PhD søknad vil bli sendt, denne gang fra Universitetet i Agder, da kandidaten er bosatt i Kristiansand.

(ph.d) Kan tradisjonelle risikofaktorer forklare økt risiko for kardiovaskulær sykdom hos sørsasiater vs. europeere i Norge og i New Zealand? En prospektiv kohort-studie. Ph.d

Stipendiat: Kjersti Stormark Rabanal

Hovedveileder: Haakon Meyer, Avd. for samfunnsmedisin, Helsam, UiO/FHI

Medarbeidere: Grethe S Tell og Jannicke Igland (UiB), Anne Karen Jenum (UiO), Romana Pylypchuk, Suneela Mehta og Rod Jackson (Univ. Auckland, NZ), Bernadette Kumar (NAKMI), Randi M Selmer (FHI)

Finansiering: Extrastiftelsen (Hjerte- karrådet)

Samarbeid mellom Norge og New Zealand der norske data kommer fra HUBRO, MORO og Det norske infarktregisteret. En artikkel basert på dette datasettet er nå publisert, og kandidaten vil snart levere sin avhandling, der også andre artikler inngår.

(ph.d) Can simple dietary advice improve maternal and child health? A study from rural Malawi.

Ph.d kandidat: Kathrine G Hjertholm (IMB)

Veiledere: Per O Iversen (Hovedveil. IMB), Gerd Holmboe Ottesen (M) (Helsam)

Prosjektleder: Penjani Kanudoni (Malawi)

Medarbeidere: Ibrahimu Mdala (Norge), Alister Munthali og Kenneth Maleta (Malawi), Zumin Shi (Australia) og Elaine Ferguson (London)

Finansiering: NFR

Kartlegging av gravide kvinners matinntak i Malawi med sikte på å utvikle og implementere bedre kostholdsråd. En artikkel innsendt for publisering og en annen er under utarbeidelse.



Kjølilig fornøyelse på hvalsafari under Nordisk kongress i allmennmedisin på Island juni 2017.

Fra venstre Elin C Gundersen (UiB), Ingvild Vik, Mina Dahli, Sven Eirik Ruud, Siri Jensen, Ibrahimu Mdala, Siri Evju Janssen og Torunn Bjerve Eide.

TEMA 3: MUSKEL- OG SKJELETLIDELSER, SYMPTOMFORSKNING, HODEPINE, KREFT

(ph.d) Symptomer og plager i allmennpraksis og befolkningen. En epidemiologisk og klinisk allmenntedisinsk studie (Ullensakerundersøkelsen)

Stipendiat: *Mona Kjeldsberg,*

Veiledere: *Bård Natvig (H), Dag Bruusgaard (M), Jørund Straand (M)*

Finansiering: *AMFF*

Prosjektet har som formål å kartlegge selvrappert forekomst av symptomer både i den allmenne befolkningen og blant pasienter i allmennpraksis. Vi vil analysere mulige sammenhenger mellom symptomer, diagnose, funksjon og negative livshendelser i fortid og nåtid. Kjeldsberg har hatt permisjon fra prosjektet en periode for å være lege for OL-troppen som skal til OL i Korea 2018.

(ph.d) ACU-WEB: En randomisert kontrollert intervensjonsstudie av standardisert akupunkturbehandling mot akutte ryggmerter i allmennpraksis, kombinert med utvikling og evaluering av webprogrammet Survey Email Scheduling And Monitoring in eRCTs (SESAME), et verktøy for forbedret datainnsamling i kliniske studier.

Stipendiat: *Trygve Skonnord*

Veileder: *Arne Fetveit (H), Atle Klovning (M), Mette Brekke (M)*

Finansiering: *AFE ->UiO-ph.d-stipend*

Acuback-studien er en multisenter-RCT som søker å avklare om akupunktur bidrar til raskere tilfriskning av akutte ryggmerter. Videre er målet at web-verktøyet SESAME skal bli et nyttig verktøy for forskere som bruke digitale spørreskjemaer i RCTer. Artikkel ble publisert i JMIR i 2016, det ledende tidsskriftet på sitt område. SESAME ble på nyåret 2017 nominert inn for UiO sin innovasjonspris.

(ph.d) Akupunkturbehandling av spedbarnskolikk (Metode, RCT, IPD-metaanalyse og kvalitativ feltstudie)

Stipendiat: *Holgeir Skjeie*

Veileder: *Mette Brekke (H), Arne Fetveit (M)*

Finansiering: *AMFF*

Akupunktur blir ofte brukt ved spedbarnskolikk. Prosjektet undersøker om akupunktur har effekt mot kolikk utover placebo, og rasjonale for metodens bruk.

Det er gjennomført en pilotstudie og en blindings-validert multisenter RCT i allmennpraksis. Begge studiene er publisert. Henholdsvis 2011 og 2013.

Det er gjennomført en kvalitativ felt-studie på holdninger til og bruk av akupunkturbehandling på spedbarn ved Longhua Integrated Hospital i Shanghai og Shanghai University of TCM. Studien er publisert i 2015. Siste del av prosjektet er en IPD-metaanalyse av foreliggende RCT-studier om emnet i et internasjonalt samarbeid.

I ph.d prosjektet inngår også delprosjektet: «*Big needles- small bodies*» *The absence of acupuncture treatments for infants in contemporary Shanghai. A qualitative study*. Dette er en kvalitativ studie med en kombinasjon av deltakende observasjon, semistrukturert intervju, dybdeintervju og litteraturgjennomgang og dybdeintervju av hvordan klinikere innenfor Tradisjonell Kinesisk Medisin i dagens Shanghai forholder seg til nåle-akupunktur av små barn. Dette har vært mulig fordi førsteforfatter har hatt kontakter over mange år med International Education College ved Shanghai University of Traditional Chinese Medicine. Studien konsentrerer seg om klinikere knyttet opp til Shanghai University of Traditional Chinese Medicine og undervisningssykehuset Longhua Hospital i søndre Shanghai. Formålet var å belyse faktisk kinesisk akupunkturpraksis og anbefalinger opp mot vestlige akupunktørers anbefalinger i forhold til små barn. Det forelå ingen tidligere kvalitative data på dette. Studien ble publisert i BMJ Open november 2015. Ph.d prosjektet vil trolig bli avsluttet med disputas i løpet av våren 2018.

(ph.d) Oppfølging av kreftpasienter i primærhelsetjenesten

Stipendiat: *Heidi Fidjeland*

Veiledere: *Mette Brekke (H), Ingvild Vistad (Sørlandet sykehus)(M)*

Finansiering: *AMFF*

Prosjektet vil undersøke om forutsetningene er til stede for at fastlegene kan overta et større ansvar for oppfølgingen av selekterte kreftpasienter. En artikkel om fastlegers syn på dette er publisert. En spørreskjemaundersøkelse blant 230 pasienter med gynekologisk kreft er gjennomført og artikkel er under utarbeidelse. Datainnsamling til artikkel 3 pågår.

TEMA 4: BARNE- OG UNGDOMSHELSE, RUS OG PSYKIATRI

(ph.d) Akutte rusmiddelforgiftninger i Oslo

Stipendiat: Odd Martin Vallersnes

Veiledere: Mette Brekke (H), Dag Jacobsen (M), Øyvind Ekeberg (M)

Prosjektstart: 2011

Finansiering: AMFF

Samarbeid med Legevakten i Oslo og Akuttmedisinsk avdeling ved OUS. Prosjektet har studert behandling av rusmiddelforgiftninger på legevaktnivå og fant at en enkel og systematisk klinisk undersøkelse duger til å finne pasientene med farlige forgiftninger og andre akutte tilstander. Imidlertid bør oppfølgingen etter rusmiddelforgiftninger bli bedre.

Odd Martin Vallersnes disputerte i januar 2017.

Så langt har prosjektet publisert fem artikler.



En fornøyd doktorand Odd Martin Vallersnes (i midten) sammen med (fra ve. :) disputasleder (Jan C Frich), leder av bedømmelseskomiteen forsker Vigdis Vindenes, Institutt for klinisk medisin (UiO) og opponentene professor Steinar Hunskår (UiB) og Førsteamanuensis Kai Knudsen (Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet).

(ph.d) Hvordan arbeider fastleger med pasienter med psykiske og sammensatte lidelser, med ungdom som en del av bildet.

Stipendiat: Mina Dahli

Veiledere: Ole Rikard Haavet (H), Mette Brekke (M), Torleif Ruud (M)

Samarbeidspartnere: Nick Kates, Jorun Rugkaasa, Ajmal Hussein, Anne Landheim,

Prosjektstart: 2015

Finansiering: AMFF

Prosjektet er et delprosjekt under prosjektet: "Shared care. Family Health teams: Shared care for mental and co-morbid illnesses by well-coordinated primary and mental health care" som er støtte fra Helse SørØst. Prosjektet til Mina Dahli er et samarbeid mellom Akershus universitetssykehus FOU-avdeling psykisk helse, bydel 10, 11 og 12 i Oslo, Sykehuset Innlandet, McMaster University, Department of Psychiatry & Behavioral Neuroscience (Canada) og Avdeling for allmenntmedisin, Universitetet i Oslo. En artikkel om ungdoms syn på helse og hjelpsøknad er innsendt for publisering.

(AFU-prosjekt) GHB-forgiftninger og mistanke om påført GHB-rus

AFU-stipendiat: Vivian Dalaker

Veiledere: Odd Martin Vallersnes (H), Mette Brekke (M), Fridtjof Heyerdahl (M)

Finansiering: AFU=> AMFF

PhD-prosjekt under planlegging. Samarbeid med Legevakten i Oslo og Akuttmedisinsk avdeling ved OUS. Prosjektet vil undersøke rusmiddelintak hos pasienter med mistanke om forgiftning med gamma-hydroksybutyrat (GHB) ved å ta rusmiddelprøver i spytt og blod og kartlegge klinisk forløp og behandling i ambulanse, på legevakt og på sykehus for å finne prediktorer for når sykehusinnleggelse er nødvendig. I tillegg skal det tas rusmiddelprøver i spytt og blod av pasienter som oppsøker legevakt med mistanke om påført rus.

(AFU-prosjekt) Hva gjør BUP hos fastlegen? Evaluering av en samarbeidsmodell mellom fastleger og BUP.

AFU-stipendiat: Tori Seierstad

Veiledere: Ole Rikard Haavet og Mette Brekke

Finansiering: AFU (start 2014)

Prosjektet har som mål ved en kvalitativ metode (fokusgrupper) å belyse en samarbeidsmodell med felleskonsultasjoner på fastlegekontoret om unge pasienter med psykiske helseproblemer. Svingen legesenter på Lillehammer har siden 2008 deltatt i et slikt samarbeid med lokal BUP. Samarbeidet gjelder barn og unge hvor fastlegen, som regel ut fra en bekymring hos foreldre, opplever behov for rådgivning, enten med tanke på henvisning, eller for en veiledning / avklaring uten at det er behov for henvisning. I prosjektet vil modellen bli belyst mhp hvordan modellen oppleves å fungere for fastleger, psykiatrispesialister, foreldre og deres barn.

(Student-prosjekt) Do patients consult their GP for sexual concerns?

Student: Audun Vik:

Veileder: Mette Brekke

(Student-prosjekt) Akutte forgiftninger med sentralstimulerende midler ved Allmennlegevakten i Oslo.

Student: Erlend Ingebrigtsen:

Veileder: Mette Brekke

(Student-prosjekt) Språkvansker og bruk av tolk ved Oslo Allmennlegevakt i 2009 og 2018.

Student: Mathilde Gotuholt

Veileder: Mette Brekke

(Student-prosjekt) Blandingsforgiftninger med opioider og amfetamin ved legevakten i Oslo.

Student: Johannes Thomassen Slørdahl

Veileder: Mette Brekke

TEMA 5: HELSETJENESTEFORSKNING

(ph.d) Patients' versus doctors' experiences and expectations. A comparative general practice study in a Norwegian and international perspective (QUALICOPC).

Stipendiat: *Torunn Bjerve Eide*
Veiledere: *Elin O Rosvold (H), Jørund Straand (M)*
Finansiering: *AMFF*

Formålet med studien er å få mer kunnskap om hva pasienter ønsker og forventer av allmennlegen, hvilke tjenester allmennlegen faktisk yter og i hvilken grad tjenestetilbud og pasientenes forventning påvirkes av ytre faktorer som praksisorganisering, legens ansettelsesforhold og geografisk lokalisasjon. Datainnsamlingen i Norge var et felles prosjekt mellom landets fire allmenntillegens forskningsenheter. Studien analyserer data fra leger og pasienter i alle de nordiske landene, som en delstudie under det internasjonale prosjektet Quality and Costs of Primary Care in Europe. Første artikkel ble publisert og artikkel 2 ble publisert i 2017.

(ph.d) Rehabilitering av eldre hjemmeboende (CHARM).

Stipendiat: *Gro Næss, CHARM, Avd. For sykepleievitenskap*
Veiledere: *Torgeir Bruun Wyller (OUS, geriatri)(H); Marit Kirkevold (Spl.vitenskap, Helsam) (M)*
Medarbeidere: *Christina Foss (UiO), Jørund Straand (UiO), Unni Sveen (UiO),
Kari Sletnes (Oslo kommune)*
Finansiering: *NFR (CHARM)*

Prosjektet skal utvikle, teste og evaluere en samarbeidsmodell for tidlig diagnose og rehabilitering av eldre hjemmeboende som erfarer subakutt funksjonstap. Dette skal gjøres gjennom å utvikle, teste og evaluere en samarbeidsmodell for tidlig diagnose og rehabilitering av eldre hjemmeboende som erfarer subakutt funksjonstap. Intervensjonen er et samarbeidsprosjekt mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

(AFU-prosjekt) Sykebesøk fra Oslo kommunale legevakt til sykehjem i Oslo

AFU-stipendiat: *Ingrid Rolfsjord*
Veileder: *Jørund Straand*
Finansiering: *Allmenntillegens forskningsutvalg (AFU)*

Ved ø.hj. behov for legetilsyn til sykehjemspasienter i Oslo når ansatt sykehjemslege ikke er tilgjengelig, tilkalles lege fra Oslo legevakt. I dette prosjektet har vi registrert data i tilknytning til slike sykebesøk over en tremåneders periode. Formålet er blant annet å kartlegge i hvilken grad vaktlegene får tilstrekkelig medisinsk informasjon om pasientene på sykehjemmet og om dette inkluderer opplysninger om avgjørelser knyttet til terapeutisk intensitet. Manuskript er innsendt for publisering.

(AFU-prosjekt) Data-mining, machine learning og beslutningsstøtte i allmennpraksis: muligheter for oppfølging og behandling av kroniske sykdommer demonstrert ved en «proof of concept» studie av hypertensjon.

AFU-stipendiat: *Torben Buch*

Veiledere: *Svein Gjelstad og Jørund Straand*

Finansiering: *AFU*

Ved bruk av nye teknologier innenfor «data mining» og «machine learning» er det mulig å forbedre oversikt over oppfølging og behandling av kroniske sykdommer. Sammen med klinisk beslutningsstøtte kan dette ha store potensialer for å forbedre kvalitet i klinisk praksis samtidig som ressursbruken blir mer effektiv. Siktemålet er å utvikle og validere verktøy til beslutningsstøtte basert på «machine learning» for at dette skal kunne bli integrert i legenes elektroniske journalsystem.

Publikasjoner AFE Oslo 2017

Navn på forfatter lønnet fra AFE-prosjektet (Hdir) er **uthevet**

A. Ph.d avhandlinger avsluttet i 2017 veiledet fra AFE.

Selv om veiledere er lønnet av AFE-prosjektet, vil en doktorgrad formelt sett ikke utgå fra AFE, men fra det formelle universitetsnivået som er Avdeling for allmennmedisin. I 2017 har 5 kandidater veiledet fra AFE forsvart sine ph.d avhandlinger ved prøveforelesning og disputas:

- Kåre Rønn Richardsen:** Physical activity in pregnancy through postpartum: a study of predictive and explanatory factors in a multiethnic population.
Fysioterapeuten Kåre R Richardesen har gjort sitt arbeid basert på data fra STORK Groruddalen. Han har tilsetting ved Høyskolen i Oslo og Akershus (HIOA)
Hovedveileder: Anne Karen Jenum (AFE Oslo)
- Christin Wiegels Waage:** The postpartum period. A window of opportunity to reduce ethnic differences in women's health. A population based cohort study.
Fysioterapeuten Christin Wiegels Waage (ansatt ved HiOA) hadde også laget sin ph.d avhandling basert på data fra STORK Groruddalen undersøkelsen.
Hovedveileder: Anne Karen Jenum (AFE Oslo)
- Odd Martin Vallersnes:** Acute poisoning by substances of abuse in Oslo. Epidemiology, outpatient treatment, and follow-up.
Allmennlege Odd Martin Vallersnes forsvarte sin avhandling basert på materiale han selv hadde samlet inn på Oslo Legevakt. Ansettelse ved Avdeling for allmennmedisin.
Hovedveileder: Mette Brekke (AFE Oslo)
- Sture André Rognstad:** Inappropriate prescribing to older patients: criteria, prevalence, and an intervention to reduce it. The Prescription Peer Academic Detailing (Rx-PAD) study – A clusterrandomized educational intervention in Norwegian general practice.
Allmennlege Sture A Rognstad forsvarte sin avhandling basert på prosjektet Kollegabasert Terapiveiledning som han har deltok aktivt i gjennomføringen av.
Hovedveileder: Jørund Straand (AFE Oslo). Medveileder også tilknyttet AFE Oslo: Arne Fetveit).
- Knut Eirik Ringheim Eliassen:** Tick-borne Lyme borreliosis. Incidence, antibiotic treatment and subjective health complaints of erythema migrans patients in Norwegian general practice.
Allmennlege Knut ER Eliassen (ansatt ved Avdelingen) forsvarte sin avhandling basert på data fra en studie han selv har planlagt, og gjennomført. Herunder en randomisert kontrollert intervensjonsstudie.
Medveileder: Harald Reiso (AFE Oslo), Hovedveil.: Morten Lindbæk (ASP/Avdelingen)

B. Vitenskapelige artikler i fagfelleverderte tidsskrift nivå 1 og 2

(alfabetisk rekkefølge basert på førsteforfatter, Navn på forfatter lønnet fra AFE-prosjektet (Hdir) er uthevet)

1. Bakke, Åsne; Cooper, John; Thue, Geir; Skeie, Svein; Carlsen, Siri; Dalen, Ingvild; Løvaas, Karianne Fjeld; Madsen, Tone Vonheim; Ellen Renate; Berg, Tore Julsrud; Claudi, Tor; Tran, Anh Thi; Gjelsvik, Bjørn E.; **Jenum, Anne Karen**; Sandberg, Sverre.
Type 2 diabetes in general practice in Norway 2005-2015: moderate improvements in risk factor control, but still major gaps in complication screening. *BMJ Open Diabetes Research & Care* 2017 s. - HAUKELAND HVprivate NLSH OUS SUS UiB UiO
2. Brænd, Anja Maria; **Straand, Jørund**; Klovning, Atle.
Clinical drug trials in general practice: how well are external validity issues reported?. *BMC Family Practice* 2017; Volum 18. s. 113-UiO
3. Dahli, Mina Piiksi; **Brekke, Mette**; Haavet, Ole Rikard.
A qualitative assessment of adolescents' attitudes to health and seeking help for health-related problems. *European Journal for Person Centered Healthcare* 2017; Volum 5.(3) s. 324-328 UiO
4. Dale, Ola; Berntsen, Erik Magnus; **Brekke, Mette**; Høye, Anne; Iversen, Ole-Erik; Næss, Ane Brandtzæg; Wisborg, Torben.
Har redaksjonskomiteen fortsatt betydning? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2017; Volum 137.(17) NTNU STO UiB UiO UiT
5. Eggemoen, Åse Ruth; Jenum, **Anne Karen**; **Mdala, Ibrahimu**; Knutsen, Kirsten Irene Valebjørg; Lagerløv, Per; Sletner, Line. Vitamin D levels during pregnancy and associations with birth weight and body composition of the newborn: A longitudinal multiethnic population-based study. *British Journal of Nutrition* 2017; Volum 117.(7) s. 985-993 AHUS UiO
6. Eide, Torunn Bjerne; **Straand, Jørund**; Björkelund, Cecilia; Kosunen, Elise; Thorgeirsson, Ofeigur; Vedsted, Peter; Rosvold, Elin Olaus.
Differences in medical services in Nordic general practice: a comparative survey from the QUALICOPC study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2017; Volum 35.(2) s. 153-161 UiO
7. **Eliassen, Knut Eirik**; Berild, Dag; **Reiso, Harald**; Grude, Nils; Christophersen, Karen Sofie; Finckenhagen, Cecilie; Lindbæk, Morten.
Incidence and antibiotic treatment of erythema migrans in Norway 2005–2009. *Ticks and Tick-borne Diseases* 2017; Volum 8.(1) s. 1-8 OUS SIV SSHF UiO
8. **Eliassen, Knut Eirik**; Hjetland, Reidar; **Reiso, Harald**; Lindbæk, Morten; **Tschudi-Madsen, Hedda**.
Symptom load and general function among patients with erythema migrans: a prospective study with a 1-year follow-up after antibiotic treatment in Norwegian general practice. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2017; Volum 35.(1) s. 75-83
HELSEFØRDE SSHF UiO
9. Fog, Amura Francesca; Kvalvaag, Gunnar; Engedal, Knut; **Straand, Jørund**.
Drug-related problems and changes in drug utilization after medication reviews in nursing homes in Oslo, Norway. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2017 s. 329-335
OUS SIV UiO

10. Hjertholm, Katrine; Iversen, Per Ole; Holmboe-Ottesen, Gerd; **Mdala, Ibrahimu**; Munthali, Alister; Maleta, Kenneth; Shi, Zumin; Ferguson, Elaine; Kamudoni, Penjani Rhoda.
Maternal dietary intake during pregnancy and its association to birth size in rural Malawi – a cross-sectional study. *Maternal and Child Nutrition* 2017 UiO
11. Kinnunen, Tarja I.; Sletner, Line; Sommer, Christine; Post, Martine; **Jenum, Anne Karen**.
Ethnic differences in folic acid supplement use in a population-based cohort of pregnant women in Norway. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2017; Volum 17.(143)
AHUS OUS UiO
12. Knutsen, Kirsten Irene Valebjørg; Madar, Ahmed Ali; **Brekke, Mette**; Meyer, Haakon E; Eggemoen, Åse Ruth; **Mdala, Ibrahimu**; Lagerløv, Per.
Effect of Vitamin D on Thyroid Autoimmunity: A Randomized, Double-Blind, Controlled Trial Among Ethnic Minorities. *Journal of the Endocrine Society* 2017 ;Volum 1.(5) s. 470-479 (Merknad: pr 2017 var dette tidsskriftet ikke godkjent publiseringskanal I NSD)
13. Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Straand, Jørund**; Russell, Michael Bjørn; Lundqvist, Christofer.
Lasting improvement of medication-overuse headache after brief intervention - a long-term follow-up in primary care. *European Journal of Neurology* 2017; Volum 24.(7) s. 883-891
AHUS UiO
14. Kristoffersen, Espen Saxhaug; **Straand, Jørund**; Saltyte Benth, Jurate; Russell, Michael Bjørn; LUNDQVIST, CHRISTOFER. Predictors of successful primary care detoxification treatment for medication-overuse headache. *Acta Neurologica Scandinavica* 2017; Volum 136.(5) s. 486-494 AHUS UiO
15. Lie, Hanne Cathrine; Mellblom, Anneli; **Brekke, Mette**; Finset, Arnstein; Fosså, Sophie Dorothea; Kiserud, Cecilie E.; Ruud, Ellen; Loge, Jon Håvard.
Experiences with late effects-related care and preferences for long-term follow-up care among adult survivors of childhood lymphoma. *Supportive Care in Cancer* 2017; Volum 25.(8) s. 2445-2454 OUS UiO
16. Lindberg, Bent Håkan; **Gjelstad, Svein**; Foshaug, Mats; Høye, Sigurd.
Antibiotic prescribing for acute respiratory tract infections in Norwegian primary care out-of-hours service. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2017; Volum 35.(2) s. 178-185 UiO
17. Nyborg, Gunhild; **Brekke, Mette**; **Straand, Jørund**; Gjelstad, Svein; Romøren, Maria.
Potentially inappropriate medication use in nursing homes: an observational study using the NORGE-P-NH criteria. *BMC Geriatrics* 2017 ;Volum 17:220. s. 1-11 UiO
18. Næss, Gro; Kirkevold, Marit; Hammer, Wenche; **Straand, Jørund**; Wyller, Torgeir Bruun.
Nursing care needs and services utilised by home-dwelling elderly with complex health problems: Observational study. *BMC Health Services Research* 2017; Volum 17.(1)
OUS UiO
19. Rabanal, Kjersti Stormark; Meyer, Haakon E; Tell, Grethe S.; Igland, Jannicke; Pylypchuk, Romana; Mehta, Suneela; Kumar, Bernadette; **Jenum, Anne Karen**; Selmer, Randi; Jackson, Rod.
Can traditional risk factors explain the higher risk of cardiovascular disease in South Asians compared to Europeans in Norway and New Zealand? Two cohort studies. *BMJ Open* 2017; Volum 7.(12) s. - FHI UiB UiO
20. Reinertsen, Kristin Valborg; Loge, Jon Håvard; **Brekke, Mette**; Kiserud, Cecilie E..

- Kronisk tretthet hos voksne kreftoverlevende. Tidsskrift for Den norske legeforening 2017 ;Volum 137.(21) s. - OUS UiO
21. Rodrigues, Renata C. V.; Zandi, Homan; Kristoffersen, Anne Karin; Enersen, Morten; **Mdala, Ibrahimu**; Ørstavik, Dag; Rocas, Isabela N.; Siqueira, Jose F.
Influence of the apical preparation size and the irrigant type on bacterial reduction in root canal-treated teeth with apical periodontitis. Journal of Endodontics 2017; Volum 43.(7) s. 1058-1063 UiO
 22. Romskaug, Rita; Molden, Espen; **Straand, Jørund**; Kersten, Hege; Skovlund, Eva; Pitkala, Kaisu H; Wyller, Torgeir Bruun.
Cooperation between geriatricians and general practitioners for improved pharmacotherapy in home-dwelling elderly people receiving polypharmacy - the COOP Study: Study protocol for a cluster randomised controlled trial. Trials 2017; Volum 18.(1)
DIAKON FHI NTNU OUS SIV STHF UiO
 23. **Romøren, Maria**; Gjelstad, Svein; Lindbæk, Morten. A structured training program for health workers in intravenous treatment with fluids and antibiotics in nursing homes: A modified stepped-wedge cluster-randomised trial to reduce hospital admissions. PLoS ONE 2017 ;Volum 12.(9) SIV UiO
 24. **Romøren, Maria**; Pedersen, Reidar; Førde, Reidun.
Én pasient, to verdener – samhandling mellom sykehjemsleger og sykehusleger. Tidsskrift for Den norske legeforening 2017; Volum 137.(3) s. 193-197 SIV UiO
 25. **Romøren, Maria**; Skaare, Dagfinn; Grude, Nils.
Klamydiatesting i praksis - rekvirenter og pasienter. Tidsskrift for Den norske legeforening 2017 ;Volum 137.(19) s. - SIV UiO
 26. Seierstad, Tori Guldahl; **Brekke, Mette**; Toftemo, Ingun; Haavet, Ole Rikard.
GPs' and child and adolescent psychiatry specialists' experiences of joint consultations in the GP's office: a qualitative study. BMC Research Notes 2017; Volum 10.(1) UiO
 27. Sletner, Line; **Jenum, Anne Karen**; Yajnik, Chittaranjan S; Mørkrid, Kjersti; Nakstad, Britt; Jensen, Odd H.; Birkeland, Kåre I.; Vangen, Siri. Fetal growth trajectories in pregnancies of European and South Asian mothers with and without gestational diabetes, a population-based cohort study. PLoS ONE 2017; Volum 12.(3) s. -
AHUS FHI HIOA OUS UiO
 28. Sletner, Line; Kiserud, Torvid; Vangen, Siri; Nakstad, Britt; **Jenum, Anne Karen**.
Effects of applying universal fetal growth standards in a Scandinavian multi-ethnic population. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2017 AHUS HAUKELAND OUS UiB UiO
 29. Svensson E, Baggesen LM, Johnsen SP, Pedersen L, Nørrelund H, **Buhl ES**, Haase CL, Thomsen RW. Early Glycemic Control and Magnitude of HbA1c Reduction Predict Cardiovascular Events and Mortality: Population-Based Cohort Study of 24,752 Metformin Initiators. Diabetes Care. 2017 Jun;40(6):800-807. doi: 10.2337/dc16-2271. Epub 2017 Apr 12.
 30. Vik, Audun; **Brekke, Mette**. Do patients consult their GP for sexual concerns? A cross sectional explorative study. Scandinavian Journal of Primary Health Care 2017 s. - UiO
 31. Waage, Christin; **Jenum, Anne Karen**; **Mdala, Ibrahimu**; Berg, Jens Petter; Richardsen, Kåre Rønne; Birkeland, Kåre I.

Associations between gestational diabetes mellitus and elevated HbA1c early postpartum in a multi-ethnic population. Primary Care Diabetes 2017; Volum 11.(2) s. 132-139
HIOA OUS UiO

32. Zarbailov, Natalia; Wilm, Stefan; Tandeter, Howard; Carelli, Francesco; **Brekke, Mette**. Strengthening General practice/Family medicine in Europe—advice from professionals from 30 European countries. BMC Family Practice 2017; Volum 18.(1) s. -
UiO

C. Andre skriftlige publikasjoner

1. **Romøren, Maria**; Førde, Reidun; Pedersen, Reidar. En pasient - to verdener. Dagens medisin 2017 (5) s. 28- UiO
2. Meyer, Ingvild Felling; **Jenum Anne Karen**. Helsedirektoratet publiserte i vår en ny elektronisk faglig retningslinje: Svangerskapsdiabetes – nye diagnosegrenser og kriterier for testing – implikasjoner for fastlegene. Utposten 2017; 46(6): 16-20
3. Simonsen KA, Willumsen T, Rørtveit G, **Straand J**, Berggreen E, Klock K, Gjelstad S, Espelid I, Skaare A. Medikamentelt utløst munntørrhet: en pilotundersøkelse basert på uttrekk av data fra allmennlegers og tannlegers elektroniske pasientjournal. Rapport til Helsedirektoratet. Uni Research Helse, Bergen; 2017.

D. Abstracts fra vitenskapelige kongresser

1. Åsne Bakke, John G. Cooper, Geir Thue 4, Ingvild Dalen, Siri Carlsen, Svein Skeie, Karianne Løvås, Tone Vonheim Madsen, Ellen Oord, Anh Thi Tran, **Anne Karen Jenum**, Tore Julsrud Berg, Tor Claudi, Bjørn Gjelsvik , Sverre Sandberg. Type 2 Diabetes in General Practice in Norway, status and time trends. The 52nd Scandinavian Society for the Study of Diabetes (SSSD), Nyborg, Danmark, mai 2017. Muntlig presentasjon
2. Åsne Bakke, Geir Thue, John G Cooper, Svein Skjeie, Siri Carlsen, Ingvild Dalen, Karianne F Løvaas, Tone V Madsen, Ellen R Oord, Tore J Berg, Tor Claudi, Anh T Tran, Bjørn Gjelsvik, **Anne K Jenum**, Sverre Sandberg. Type 2 Diabetes in General Practice in Norway 2005-14. Moderate improvements in Risk Factor Control but Still Major Gaps in Complication Screening. The 53rd European Association for the Study of Diabetes (EASD), Portugal, september 2017. Posterpresentasjon
3. Brekke, Idunn; Richardsen, Kåre Rønn; **Jenum, Anne Karen**. "Sickness absence in pregnancy: physical activity and sedentary behavior". Sociological Association Research Committee 28, conference; 2017-08-08 - 2017-08-10
4. **Brekke, Mette**. The obligation of medical schools is to educate the doctors that society needs. 11th Baltic Conference of Family Medicine; 2017-10-05 - 2017-10-06 (Plenary presentation).

5. Brænd, Anja Maria; **Straand, Jørund**; Klovning, Atle. Clinical drug trials in general practice: How well are external validity issues reported? 20th Nordic Congress of General Practice; 2017-06-14 - 2017-06-16
6. Eggemoen ÅR, **Jenum AK, Mdala I**, Knutsen KI, Lagerløv P, Sletner L. Vitamin D levels during pregnancy and associations with birth weight and body composition of the newborn: a longitudinal multiethnic population-based study. Nordic congress of General Practice, 14-16 June 2017, Reykjavik Iceland [Oral presentation].
7. Eide, Torunn Bjerve; **Straand, Jørund**; Rosvold, Elin Olaug. Differences in Nordic general practitioners' participation in treatment and follow-up of common medical conditions. Nasjonal konferanse i helsetjenesteforskning; 2017-03-14 - 2017-03-15
8. Eide, Torunn Bjerve; **Straand, Jørund**; Rosvold, Elin Olaug. Nordic general practitioners' role in the treatment and follow-up of common medical conditions. 20th Nordic Congress of General Practice; 2017-06-14 - 2017-06-16
9. Kinnunen TI, Richardsen KR, Sommer C, Sletner L, Waage CW, **Mdala I, Torgersen L, Jenum AK**. Ethnic differences in body mass index trajectories from 18 years to 3 months postpartum in a cohort in Norway. 8th Nordic Meeting in Epidemiology and Register-Based Research in Lund, Sweden, on September 13-15, 2017 (poster presentation)
10. Næss-Andresen ML, Berg JP, **Jenum AK**. Ethnic Differences in Iron Deficiency and Anaemia in early Pregnancy in Oslo. Cross-sectional study from a Population-Based Cohort Oral Presentation/poster. 20th Nordic Congress of General Practice, June 2017.
11. Shakeel, Nilam; Eberhard-Gran, Malin; Richardsen, Kåre Rønn; Slinning, Kari; Martinsen, Egil Wilhelm; **Jenum, Anne Karen**. Physical Activity and postpartum depression in a multiethnic cohort. Nordic Marce Society; 2017-10-12 - 2017-10-13 UiO
12. Shakeel N, Sletner L, Falk R, Slinning K, Eberhard- Gran M, Martinsen EW, **Jenum AK**. Postpartum depression - prevalence and risk factors in a population-based multiethnic cohort study 22nd WONCA Europe Conference June 28 - July 1, 2017, Prague, Czech Republic.
13. Shakeel N, Sletner L, Falk R, Slinning K, Eberhard- Gran M, Martinsen EW, **Jenum AK**. Postpartum depression - prevalence and risk factors in a population-based multiethnic cohort study Nordic congress of General Practice, 14-16 June 2017, Reykjavik Iceland [Oral presentation].
14. Skonnord, Trygve T.; **Gjelstad, Svein**; Larsen, Lars Bruun; Stenström, Per. e-research: Changes and challenges in the use of digital tools in primary care research.. 20th Nordic Congress of General Practice; 2017-06-14 - 2017-06-16
15. Sletner L, Hanson MA, **Jenum AK**. Sex-specific associations between parental factors and fetal growth and body proportions from mid pregnancy until birth; a multi-ethnic cohort study. 10th World Congress on Developmental Origins of Health and Disease. Rotterdam, Netherlands, 14.-18. Oct 2017 (poster presentation).
16. Sletner L, **Jenum AK**. Accelerated linear growth is observed in ethnic minority infants in Norway, and is preceded by fetal "Catch-down growth". 4th International Conference on Nutrition and Growth. Amsterdam, Netherlands, 2.-4. March 2017 (poster presentation).

17. Toftemo I, **Jenum AK**, Lagerløv P, Falk RS, Sletner L. Prevalence of overweight and thinness in a multi-ethnic cohort of 4 years old children in Norway. Associations with ethnicity, maternal- and early life factors. Nordic congress of General Practice, June 2017, Reykjavik Iceland [Oral presentation].
18. Tran AT, Nøkleby K, **Jenum AK**. Do General Practitioners characteristics matter in the quality of care for type diabetes patients? NAFALM, Norway, 20th September 2017.
19. Vallersnes, Odd Martin; Jacobsen, Dag; Ekeberg, Øivind; **Brekke, Mette**. Factors associated with rapidly repeating acute poisoning by substances of abuse. World Organization of Family Doctors (WONCA) Europe Conference; 2017-06-28 - 2017-07-01
20. Vallersnes, Odd Martin; Jacobsen, Dag; Ekeberg, Øivind; **Brekke, Mette**. Patients self-discharging during treatment for acute poisoning by substances of abuse. XXXVII International Congress of the European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT); 2017-05-16 - 2017-05-19

E. Eksterne foredrag – mediebidrag.

(legers videre- og etterutdanning, andre faglige fora, formidling rettet mot publikum, mediabidrag)

1. Straand Jørund. Fastlegeordningen – quo vadis. Fagpolitisk seminar om fastlegeordningen. Arr: Senterpartiets stortingsgruppe. Oslo, Stortinget, 28.sept. 2017
2. Straand Jørund. Demens: «sånn skal det gjøres!» Hvordan få fastlegene på banen? Oslo, Aldring og Helse: Demensdagene 5-6.des 2017.
3. Straand Jørund. Fra idé til prosjekt 1: Allmenmedisin som forskningsbasert fag. Grunnlaget for ulike forskningstradisjoner i medisinen. Grunnkurs D (Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer) for spesialiteten i allmenmedisin. Tønsberg, NFA/AF (Våruka 2017), april.
4. Straand Jørund. Fra idé til prosjekt 2: Planlegging er halve jobben. Arbeidsplan ("protokoll") for prosjektet. Hva hører hjemme i en forskningsprotokoll? Grunnkurs D (Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer) for spesialiteten i allmenmedisin. Tønsberg, NFA/AF (Våruka 2017), april.
5. Straand Jørund. Når vi ikke kan stole på forskningsresultater: Publication bias. Grunnkurs D (Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer) for spesialiteten i allmenmedisin. Tønsberg, NFA/AF (Våruka 2017), april.
6. Straand Jørund. Fra bartskjær til fastlege. Spredte glimt fra vår profesjonshistorie. Grunnkurs A () for spesialiteten i allmenmedisin. Tønsberg, NFA/AF (Våruka 2017), april. (Samme gjentatt på kurs i Oslo i oktober??)
7. Brekke, Mette. Hvordan skaffe penger til forsningen? Grunnkurs D for spesialiteten i allmenmedisin. Tromsø NFA/AF (Våruka 2017), mai.
8. Brekke Mette. Hvordan samle data ved hjelp av skjema? Grunnkurs D for spesialiteten i allmenmedisin. Tromsø NFA/AF (Våruka 2017), mai.

9. Brekke Mette. Forskning og klinikk samtidig – er det mulig? Blir man en bedre kliniker av å forske? Tromsø NFA/AF (Våruka 2017), mai.
10. Brekke Mette. Den akademiske karriere – veien til professoratet. Nafalm kurs Vettakollen sept. 2017.

Vedlegg 1 Avdelings- og forskningsmøter 2017

Program for faglige lunsjmøter man/tirs (kl 12.00-13.00 rom 123): VÅR 2017

Uke nr	Mandagsmøte	Torsdagsmøte	Kommentar
1	2/1 Utgår	5/1 Sven Eirik Ruud: På tampen av PhD - hva nå?	Stasjonseksamen 4-12/1
2	9/1 Sigurd Høye: 2 student-prosjekt	12/1 Odd M Vallersnes: prøve-prøveforelesning	
3	16/1 Utgår pga Januarseminaret	19/1 Disputas Kåre R Richardsen Rødt aud RH. Helsam – hva nå?	Januarseminaret 16-17/1. Disputas Odd Martin 20.jan
4	23/1 Trine Bjørner: BZD-prosjektet	26/1 Jonas Jeppesen: skiskadeprojektet i Trysil	Disputas Christin Wiegels Waage 24.jan (Grønt aud. RH)
5	30/1 Avdelingsmøte	2/2 Auditoriet: Migrasjonshelse – eksamen elektivt emne	
6	6/2 planlegge møtet 13/2 med dekanus	9/2 Trygve og Holgeir: Acupuncture for infantile colic; a systematic review and an individual patient data metaanalysis..	
7	13/2 Møte med dekanus/fakultetsdir 12-14	16/2 Sture Rognstad: Ph.d Resyme	
8	20/2: Anne K Brodwall Kroniske magesmerter hos barn - foreldreintervjuer	23/2 UTGÅR	Skolens vinterferie
9	27/2 Sture: prøve-prøveforelesning	2/3Vivian Dalaker 2/3 om GHB-overdoser	Disputas Sture Rognstad 3.mars; auditoriet her.
10	6/3 Avdelingsmøte	9/3 Læringsmål for spesialitet i allmenntidisin (EOR)	
11	13/3 12.00-13.30 Kvalitetssystemet for forskning, Katrine Ore	16/3 Dagsseminar BRISTOL for avdelingen: «utviklingsprosessen»	
12	20/3 Læringsmål for spesialiteten i allmenntidisin – del 2 (Elin Rosvold)	23/3 Franseca Fog: Legemiddelprosjektet i sykehjem	
13	27/3 UTGÅR pga Fr.Holst 200-års jubileum	30/3 Katarina Skjælaaen om seksuelt overførbare infeksjoner etter overgrep.	
14	3.4: Avd.møte: Utviklingsprosessen	6/4: Møte om forskningsnettverk	
15	10/4 Utgår	13/4 Skjærtorsdag	Påske
16	17/4 2. påskedag	20/4 Tonje Rambøll Johannessen: OKL: om troponiner på sjukestua.	
17	24/4 Praksisundervisning for legestudenter – erfaringsutvekslinger UiO-UiB	27/4 Uformell lunsj for de som er tilstede	Våruka Tromsø; Grunnkurs D
18	1/5 1.mai	4/5 AFU-stipend søknader (Sture)	
19	8/5 Avdelingsmøte	11/5 Hilde Karterud: prøve-prøveforelesning	
20	15/5 Elin O Rosvold: NAFALM-evalueringen	18/5 UTGÅR	Disputas Hilde Karterud 19.mai
21	22/5	25/5 Kr. himmelfartsdag	
22	29/5 Tounn Eide: QUALICOPC	1/6	Stasjonseksamen 1-9.juni
23	5/6 2.pinsedag	8/6	
24	12/6: Sven Eirik Ruud: Legevaktsøkingsprosjektet Ingvild Vik: Mecillinam vs. ibuprofen v/cystitt	15/6 Utgår pga nordisk kongress	14-17/6: Nordisk kongress Island
25	19/6 Sommerkongress Helsam	22/6	Helsam sommerest 19.juni

Program for faglige lunsjmøter man/tirs (kl 12.00-13.00 rom 123): HØST 2017

Uke nr	Mandagsmøte	Torsdagsmøte	Kommentar
33	14/8: Ikke faglig program	17/8 ikke faglig program	Semesterstart 14.august
34	21/8: Avdelingsmøte	24/8 Bordet rundt (1 av 2)	
35	28/8 Bordet rundt (2 av 2) Forskningsnettverk	31/8 Bent H Lindberg: AMFF-søknad	1.sept.: Påmelding all.med univ møte; Abstract Nidaroskongress
36	4/9 : Mari Fiske: «Mat som medisin» (AMFF søknad)	7/9 : Lunsj med ordet fritt	
37	11/9 Odd M Valleresnes: Morbidity and follow-up after acute poisoning by substances of abuse (artikkelutkast)	14/9 UTGÅR	FRIST AFU/AMFF 15.sept
38	18/9 Avdelingsmøte	21/9 UTGÅR NAFALM-seminar	NAFALM Leangkollen 19-21/9
39	25/9	28/9 UTGÅR pga Møte i Stortinget om fastlegeordningen	GRIN Oslo 29-30/9
40	2/10 Heather M.Ames (FHI): Health promotion strategies to enhance vaccine uptake	5/10: Sture Rognstad: Vurdering/prioritering av AFU-søknader	Skolens høstferie
41	9/10: Dagsmøte (10-15) Forskningsnettverk (her)	12/10: Holgeir Skeie: Metaanalyse av individuelle pasientdata fra studier om akupunktur ved spedbarnskolikk	
42	16/10: stud.med. Ida Michelsen : helsesekretærer som terskel for at pas. m. milde luftveissympt. skal få time hos fastlege?»(veil S Høyve) Bjørn Gjelvik : kortversjon preventiv kardiologi retningslinjer	19/10 Nidaros. Lunsj med ordet fritt	Nidaroskongressen JS underviser 19/10 Frist å søke om småforsknidler 16/10
43	23/10:	26/10: Knut E Eliassen: ph.d presentasjon	Allmennt medisinsk universitetsmøte Sotra 25-26/10
44	30/10 STORK-prosjektet i sammenheng (AK Jenum)	2/11 Torunn B Eide: Midtveisevaluering	
45	6/11: Helsam og PHT forskn. EL Werner	9/11 Åpent	
46	13/11: Kommunenes Strategiske Forskningsorgan (KSF) J Straand	16/11: RAK, RASK og ASP (M.Lindbæk)	13-15/11: NAFALM kurs. Systematiske oversikter
47	20/11: EU søknad om multimorbiditet (EO Rosvold)	23/11. Atle Klovning: Svangerskapsdiabetes – hva er evidensgrunnlaget for retningslinjene?	
48	27/11: Midtveisevaluering Francesca Fog	30/11: Knut E Eliassen: prøve-prøve-forelesning	
49	4/12 Nicolai Klem om forstøvarbehandling til barn på Legevakta (AFU-prosjekt)	7/12	Stasjonseksamen modul 8: 4-7/12 Disputas Knut Eirik 5/12
50	11/12: Julemøte og julebord SOFIES, middag kl 16.00	14/12: Trygve Skonnord: skisse til 2 ACU-back artikler	Avdelingsseminar 11.des kl 12-15 Eget program sendes ut.
51	18/12: Gunhild Nyborg: sammendrag ph.d	21/12: JULESTRI	

Vedlegg 2

The Norwegian Primary Care Research Network

Short description of project plan approved by the Research Council of Norway

Partners	Department in charge	Scientific contact person
Coordinator: University of Bergen (UiB)	Dept. of Global Public Health and Primary Care	Professor Guri Rørtveit
Uni Research (Uni)	Research Unit for General Practice	Senior researcher Knut-Arne Wensaas
University of Oslo (UiO)	Institute of Health and Society	Professor Jørund Straand
University of Tromsø (UiT)	Dept. of Community Medicine, Research Unit for General Practice	Professor Peder Halvorsen
Norwegian University of Science and Technology (NTNU)	Dept. of Public Health and General Practice	Professor Egil Fors
University Hospital of Northern Norway	Norwegian Centre for E-health Research	Professor Johan Gustav Bellika

Background

Many common health problems can best be addressed by research recruiting patients from primary care. Most patients only rarely encounter secondary care, whereas more than two thirds of the entire population visited their general practitioner (GP) in 2015 (SSB).

Currently, there is no research infrastructure available enabling researchers to conduct clinical trials or otherwise access patients or patient data from primary health care in Norway. This results in very few studies, often with insufficient numbers of patients and/or severely delayed project. This challenge is positioned high on the national agenda, for example in the national HelseOmsorg21 strategy.

Primary Care Research Networks (PCRN) are successful infrastructures for clinical research internationally, ensuring effective inclusion of patients and targets met on time. While today, only 3-4 studies/year that include Norwegian general practice are registered in clinicaltrials.gov, the Scottish PCRN facilitates more than 60 studies annually. Scotland is a country with population and geographic structure comparable to Norway. This illustrates the huge potential for Norway.

The planned infrastructure

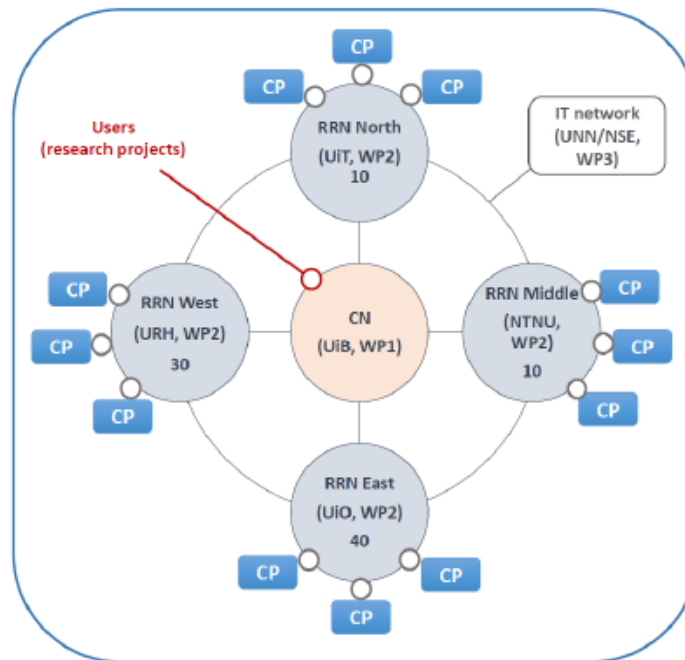
Vision: The proposed Norwegian Primary Care Research Network (PCRN) will expand the knowledge base for primary care in order to improve diagnosis, treatment and prognosis for patients in the community.

The planned Norwegian PCRN will motivate researchers to conduct clinical studies by facilitating predictable and secure access to GPs, patients and clinical data. The PCRN will be realized by a hierarchically organized infrastructure comprising two interdependent layers (see Figure 1):

- A) *A human resource-based infrastructure* consisting of a coordinating node and four interlinked regional research networks with associated clinical practices;
- B) *An advanced, secured IT infrastructure* connecting the coordinating node, the regional research networks and the clinical practices, and providing individual access to users for data extraction and processing.

Both elements of the infrastructure were successfully piloted in 2016.

Figure 1. Structure of the Norwegian PCRN. CN= Coordinating Node; RRN= Regional Research Network; CP=Clinical Practice. Numbers indicate the goal number of practices to be recruited by the RRNs. An underlying IT infrastructure interconnects CPs and RRNs, sharing tools and background data extraction mechanisms. (red circles). Users obtain research data from CPs via the IT infrastructure (filled red circle).



The coordinating node (CN) will be located at the University of Bergen, and the four regional research networks (RRNs) will be established by the following partners: Uni Research Health, University of Oslo, NTNU, and the University of Tromsø. Partner NSE currently owns the IT infrastructure *SNOW* that has been piloted and shown to work well for our purpose. The CN will take care of coordination of activities at the national level as well as coordinate collaboration between the four RRNs. Each RRN will secure participation from 10-40 clinical practices (CP) – 90 in total – and actively support these clinics during data collection. Around 400 GPs will be associated with the PCRN, covering a little less than 10% of the general population. Full time equivalents (årsverk) in the network amount to 9.30.

The Norwegian PCRN is a conjoined, nation-wide initiative, matured over several years. A long term goal is to expand the activity to all professions in primary care. We expect this infrastructure to result in better and higher number of clinical studies in Norway, including more extensive international collaboration.

Aims of the PCRN

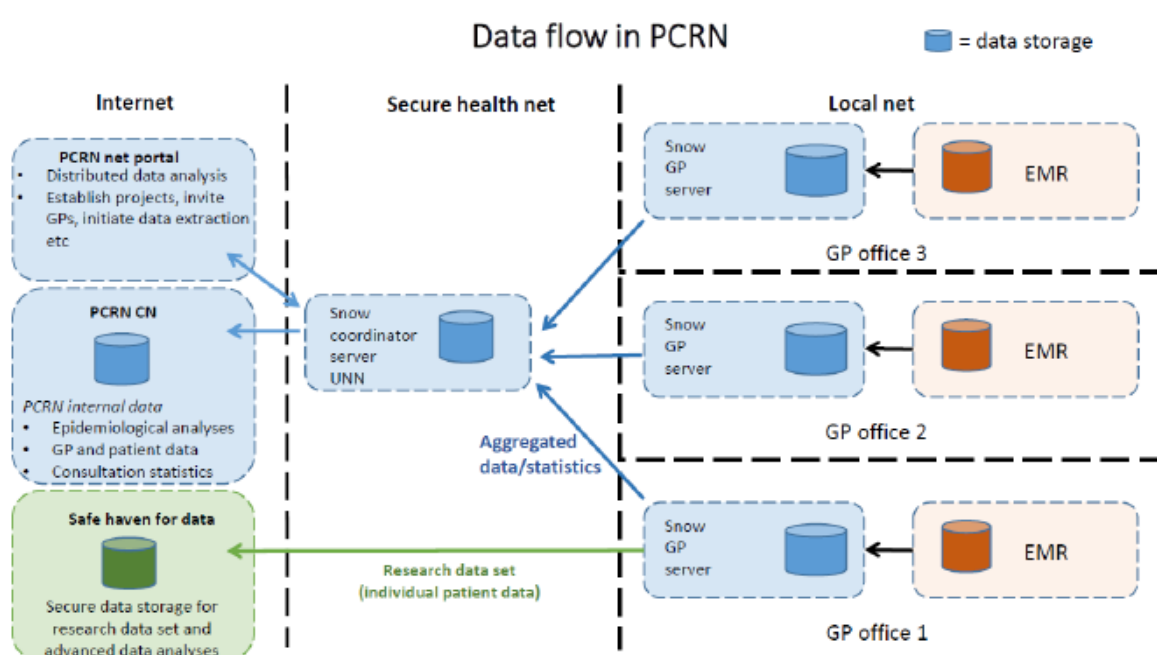
The primary objective of the infrastructure is to provide the foundation for higher quality of primary care research in Norway, by facilitating recruitment of primary care patients to clinical studies and increasing the power and predictability of these studies. In year 5 of the establishment period, we aim to facilitate at least 4 times as many clinical studies than today.

The PCRN will:

- Support researchers in the inclusion of sufficient numbers of eligible primary care patients in clinical research and facilitate secured patient data delivery
- Initiate and support international collaboration in clinical studies
- Guide implementation of research-based knowledge into practice and health policy

The data collection process in the network combines the use of IT tools and the human resources in the network. The PCRN will assess and approve the feasibility of each proposed research project. After approval, the GPs approve own participation in the project and perform eligible patient identification via a tool that allows the GP to identify eligible study participants from their own patient population based on the EMR and the GP's knowledge of the patient. Only the patient's GP will access the patient's EMR, ensuring privacy. Project information, invitation letters and study participation consent forms will be distributed to patients via the GPs based on the preparatory work provided by the responsible researcher. Consent for study participation will be obtained by the GP. After obtaining study participant consent, tools for data quality assessment, data entry, distributed statistical processing and/or dataset extraction will be made available for participating GPs and researchers by the PCRN. The data flow in the network is illustrated in Figure 2 below.

Figure 2.



Users of the network

Research projects will be prioritized based on quality, relevance and feasibility. All researchers that need assistance to recruit GPs, their patients or both to research projects may use the PCRN. Researchers within the primary care field are expected to be the main users. From international sources, we know that primary care networks are of considerable interest also for hospital-based researchers, who may need the collaboration with primary care researchers to reach the necessary number of participants, for follow-up studies of patients after discharge, patient trajectory studies etc. Likewise, pharmaceutical companies and publicly initiated drug studies will have interest in a well-functioning primary care research network. The Institute of Public Health often need data from primary care. The establishment of a Primary Health Care Registry may benefit from validation projects in the PCRN to validate the KPR data, especially with regard to diagnoses. The clinical practices will benefit in several ways, including PCRN related quality improvements systems.

Evaluation and cost

for the establishment period of 5 years is 88 mill NOK, including own funding from the partner institutions of 23.5 mill NOK. This application received the highest grade possible ("7": exceptional) by the international panel.



NYHETER

EPIKONDYLITTSTUDIEN OMTALT I NEW YORK TIMES

SEPTEMBER 1, 2016 SIRI EVJU JANSEN LEAVE A COMMENT

Morten Olausen og Øystein Holmedals studie om behandling av epikondylitt i allmennpraksis er omtalt i New York Times 25.august.

[For Tennis Elbow, no such thing as a quick fix](#)

Studien ble publisert i BMC Musculoskeletal Disorders i mai 2015. Konklusjonen var at 2/3 av pasienter med nylig oppstått tennisalbue vil bli bra uten spesiell behandling. Hvis det er behov for rask bedring, vil fysioterapi sammen med kortisonsprøyte kunne gi en kortvarig effekt. Fordi mange vil oppleve en midlertidig forverring blir ikke denne kombinasjonsbehandlingen anbefalt, selv om forskerne etter 1 års oppfølging ikke fant uheldige effekter av den.

For Tennis Elbow, No Such Thing as a Quick Fix



Olausen, Morten; Holmedal, Øystein; Mdala, Ibrahim; Brage, Søren Karl & Lindbæk, Morten (2015). [Corticosteroid or placebo injection combined with deep transverse friction massage, Mills manipulation, stretching and eccentric exercise for acute lateral epicondylitis: a randomised, controlled trial](#). BMC Musculoskeletal Disorders. ISSN 1471-2474. 16. doi: 10.1186/s12891-015-0582-6

PREVIOUS POST

Tettere oppfølging av unge etter rusmiddelforgiftning

NEXT POST

Øystein Lappagard disputerer

Les mer om Allmenmedisinsk forskningsenhet på vår nettside:

www.forskningsenheten.no

Her finner du også denne årsmeldingen og den mer omfattende årsmeldingen som gjelder for hele Avdeling for allmenmedisin, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo

Vi er også på Facebook:

<https://www.facebook.com/allmenmedisin/>

