



Allmennmedisinsk forskningsfond

Årsmelding og regnskap 2023

Innhold

Forord	3
1. Allmennmedisinsk forskningsfond	4
1.1 Opprettelse	4
1.2 Formål	4
1.3 Vedtekter og retningslinjer	4
1.4 Administrasjon	5
1.5 Styre	6
1.6 Fagråd	7
2. Aktivitet i 2023	8
2.1 Styrets arbeid	8
2.2 Tildeling av stipend	10
2.3 Tildelinger våren 2023	11
2.4 Tildelinger høsten 2023	13
2.5 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2023	15
2.6 Forskningsformidling	26
3. Fondets samlede aktivitet 2008-2023	29
3.1 Forskningsproduksjonen	29
3.2 Utvalgte forskningstema	32
Legevakt	32
Sykehjem/Geriatri	33
Kvinnehelse	34
Luftveier	34
Medisinsk uforklarte plager (MUPS)	35
Migrasjon	35
Palliasjon	36
Pediatri	36
Psykisk	36
Stoffskifte/hormoner	37
3.3 Health Research Classification System (HRCS)	38
3.4 Fondets stipendiater 2008-2023	41
4. Regnskap	45
4.1 Regnskap 2023	45
4.2 Styrets beretning	49
4.3 Uttalelse fra ledelsen	51
4.4 Revisjonsberetning	53

Forord

I år har vi innarbeidet i årsmeldingen en oppsummering av fondets aktivitet siden de første stipendene ble tildelt i 2008. Alle tildelinger og våre 121 stipendiater disse 15 årene er gjennomgått og kategorisert i kapittel 3. Informasjonen skal publiseres i HO21-monitor og på nettsider som et ledd i arbeidet med å gjøre allmennmedisinsk forskning bedre kjent og hjelpe forskerne å finne hverandre for gjensidig samarbeid.

Fondet mottok 26 søknader i 2023, det er tildelt 22 stipend, hvorav ett gikk til en ny stipendiat og resten var videreføring av pågående prosjekter. Antallet tildelinger er lavere enn vanlig. Årsaken er at fondet etter noen år med høye utbetalinger hadde synkende egenkapital, og styret ville sikre fondets likviditet. Det ble derfor annonsert at i høstterminen 2023 ville ingen nye prosjekter bli tildelt midler.

Alle pågående prosjekt ble finansiert som vanlig i 2023. Søknader som tidligere er innvilget støtte prioriteres foran nye prosjekt. Avkorting av søknadsbeløp for pågående prosjekter er i 2023 kun gjort etter vurderinger av prosjektets kvalitet eller fremdrift, ikke av hensyn til fondets økonomi. Ettersom kun ett nytt prosjekt ble tildelt midler og så mye som 7 stipendiater var forsinket og ikke søkte midler som forventet høsten 2023 gikk fondet ved årsslutning 2,8 millioner i overskudd. Dermed er likviditeten slik at vi anser at nye stipendiater kan tas opp som vanlig i 2024.

Det er fortsatt et stort behov for økt innsats innen allmennmedisinsk forskning. Tilskuddene til fondet og de allmennmedisinske forskningsenhetene (AFE) har over tid økt mindre enn kostnadene. Vi har ikke sett en gradvis økning av bevilgninger, slik man la til grunn da AMFF ble etablert.

AMFF og Norsk forening for allmennmedisin arbeider for å styrke forskningsfinansieringen i samarbeid med de allmennmedisinske instituttene, Helsedirektoratet, Norges forskningsråd og andre samarbeidspartnere. PraksisNett hadde finansiering i statsbudsjettet for 2023. Forskerskolen Nafalm ble videreført av AFE'ne selv om tilskuddet bortfalt i 2023.

AMFFs journalist Lisbeth Nilsen skriver artikler om forskningsprosjektene som publiseres på AMFFs hjemmeside og deles i NFAs nyhetsbrev. Mange artikler publiseres også i Utposten, Dagens medisin og andre steder. Denne forskningsformidlingen er omtalt i eget avsnitt i årsmeldingen.

Oslo, 18. April 2024



Marte Kvittum Tangen
Styreleder

1. Allmennmedisinsk forskningsfond

1.1 Opprettelse

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

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

1.2 Formål

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

1.3 Vedtekter og retningslinjer

Allmennmedisinsk forskningsfonds vedtekter og retningslinjer for forvaltning ble vedtatt i Legeforeningens sentralstyre 18. januar 2007, og finnes på [Fondets nettside](#). Vedtektene ble endret på to punkter i 2015. §5 og §6 ble justert med bakgrunn i erfaringer fra styrets saksbehandling.

Regelverkets hovedpunkter

Fondet skal bidra til at

- allmennleger stimuleres til å delta i forskning og til å drive forskning med utgangspunkt i egen praksis
- kunnskapsbasert allmennmedisinsk virksomhet får gode vilkår i Norge
- forskningen ved enhetene koordineres og holder høy kvalitet
- prioriterte allmennmedisinske forskningsområder identifiseres og forskning iverksettes på disse områdene
- forskningen ved enhetene blir publisert og formidlet til det medisinske miljø, spesielt det allmennmedisinske miljø, samt relevant miljø i spesialisthelsetjenesten, utdanningsinstitusjoner som universiteter og høyskoler
- forskningen formidles til befolkning og myndigheter, nasjonalt og internasjonalt
- virksomheten i forskningsenhetene blir synliggjort
- vitenskapelig personale ved forskningsenhetene kan delta og arrangere allmennmedisinske forskningssamlinger
- man får best mulig forskningsmessig synergi mellom allmennmedisinske forskningsenhetene og universitetsseksjonene
- forskningsenhetene i nødvendig grad samarbeider med andre relevante forskningsmiljøer i spesialisthelsetjenesten samt miljøer som har andre fagområder i primærhelsetjenesten som forskningsområde

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

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

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

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

1.4 Administrasjon

Sekretariatsleder/spesialrådgiver Jon Ørstavik - 30 % stilling

Sekretær Silje Hals - 30 % stilling

Forskningsjournalist etter egen avtale

1.5 Styre

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

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

Styresammensetning 2023:

<i>Styremedlem</i>	<i>Personlig vara</i>
Marte Kvittum Tangen, NFA, leder 2020-23	Petter Brelin 2020-23
Nils Kristian Klev, AF, nestleder 2022-25	Marit Tuv 2022-25
Erik Werner, NFA 2020-23	Gisle Roksund 2020-23
Bjørn Bjorvatn, AFE, 2020-23	Sabine Ruths 2020-23
Knut Berglund, HOD, 2022-25	Kine Lynum 2022-25

Styresammensetning fra januar 2024 etter sentralstyremøte 15.desember 2023:

<u>Oppnevnt av</u>	<u>Navn</u>	<u>Tittel/verv</u>	<u>Fra (dato)</u>	<u>Til (dato)</u>	
Sentralstyret	Marte Kvittum Tangen	Styreleder	01.01.2024	31.12.2027	Reoppn.
Sentralstyret/AF	Nils Kristian Klev	Nestleder	01.01.2022	31.12.2025	
Sentralstyret/AFE	Bjørn Bjorvatn	Medlem	01.01.2024	31.12.2027	Reoppn.
Sentralstyret/NFA	Sigurd Høye	Medlem	01.01.2024	31.12.2027	Ny
HOD	Knut Berglund	Medlem	01.01.2022	31.12.2025	
Sentralstyret	Torgeir Hoff Skavøy	Vara for MKT	01.01.2024	31.12.2027	Ny
Sentralstyret/AF	Marit Tuv	Vara for NKK	01.01.2022	31.12.2025	
Sentralstyret/AFE	Stefan Hjørleifsson	Vara for BB	01.01.2024	31.12.2027	Ny
Sentralstyret/NFA	Odd Martin Vallersnes	Vara for SH	01.01.2024	31.12.2027	Ny
HOD	Kine Lynum	Vara for KB	01.01.2022	31.12.2025	

1.6 Fagråd

Fondet har et fagråd med 7 medlemmer som vurderer stipend søknader, prioriterer og innstiller overfor styret innenfor de rammer og retningslinjer styret gir.

Fagrådet er oppnevnt av styret. To medlemmer med varamedlemmer oppnevnes etter forslag fra Norsk forening for allmennmedisin, to medlemmer med varamedlemmer etter forslag fra forskningsenhetene, to medlemmer med varamedlemmer etter forslag fra de allmennmedisinske seksjoner/faggrupper ved instituttene, samt en internasjonal representant. Det skal være representasjon fra alle de fire fakultetsbyene. Styret oppnevner leder og nestleder blant fagrådets medlemmer.

Fagrådet og personlige varamedlemmer i 2023:

Ståle Sagabråten, AF/NFA, leder	1.1.20 – 31.12.23
Bente Prytz Mjølstad, NTNU, nestleder	1.1.20 – 31.12.23
Birgit Abelsen, UiTø	1.1.22 – 31.12.25
Øystein Hetlevik, UiB	1.1.22 – 31.12.25
Arne Fetveit, UiO	1.1.22 – 31.12.22
Hilde Moseby Berge, UiO	1.1.23 – 31.12.25
Ingvild Vatten Alsnes, NFA	1.1.20 – 31.12.23
Frans Waldorff, Internasjonal repr. Københavns Universitet	1.1.22 – 31.12.25

Varamedlem

Anette Fosse, NFA	1.1.20 – 31.12.23
Bjarne Austad, NTNU	1.1.20 – 31.12.23
May-Lill Johansen, AFE Tromsø	1.1.22 – 31.12.25
Knut Arne Wensaas, UiB	1.1.22 – 31.12.25
Jørund Straand, UiO	1.1.22 – 31.12.25
Trine Bjørner, NFA	1.1.20 – 31.12.23

Nytt fagråd fra januar 2024 etter vedtak i AMFF-styret 14. november 2023:

<u>Foreslått av</u>	<u>Navn</u>	<u>Tittel/verv</u>	<u>Fra (dato)</u>	<u>Til (dato)</u>
NFA	Ingvild Vatten	Leder	01.01.2024	31.12.2027
Trondheim, NTNU	Bente Prytz Mjølstad	Nestleder	01.01.2024	31.12.2027
Tromsø	Birgit Abelsen	Medlem	01.01.2022	31.12.2025
Bergen	Øystein Hetlevik	Medlem	01.01.2022	31.12.2025
Oslo	Hilde Moseby Berge	Medlem	01.01.2023	31.12.2025
NFA	Katrine Prydz	Medlem	01.01.2024	31.12.2027
Internasjonal repr.	Frans Boch Waldorff	Medlem	01.01.2022	31.12.2025
NFA	Anette Fosse	Vara for Ingvild	01.01.2024	31.12.2027
Trondheim, NTNU	Bjarne Austad	Vara for Bente	01.01.2024	31.12.2027
Tromsø	May-Lill Johansen	Vara for Birgit	01.01.2022	31.12.2025
Bergen	Knut-Arne Wensaas	Vara for Øystein	01.01.2022	31.12.2025
Oslo	Jørund Straand	Vara for Hilde	01.01.2022	31.12.2025
NFA	Katrina Tibballs	Vara for Katrine	01.01.2024	31.12.2027

2. Aktivitet i 2023

2.1 Styrets arbeid

Styret har hatt styremøter med tildeling av midler 2.mai 2023 og 14.november 2023. Referater publiseres på fondets hjemmeside.

Styret vedtok mai 2023 å innføre en begrenset honorering av forberedelser til medlemmer av fagrådet, de to styremedlemmene som forbereder sakene til styremøtet og til styreleder.

I samme møte vedtok styret å innføre mulighet til å søke ekstra driftsmidler. Endringen betraktes som en midlertidig ordning som vurderes på nytt etter 2-3 års erfaring. I novembermøtet ble en setning strøket fra vedtaksteksten:

Det er som en forsøksordning fra mai 2023 mulig å søke om driftsstøtte på inntil 60.000 kroner per stipendiat til kjøp/bruk av data fra for eksempel kilder som HUNT eller PraksisNett. Søknaden må spesifiseres. ~~Søknad om driftsmidler skal inngå i en stipendsøknad.~~ Det gis kun driftsstøtte til stipendiater som også tildeles AMFF-stipend.

Fondet mottok 26 søknader om til sammen 176 månedsverk. Det ble tildelt 22 stipend på til sammen 138 månedsverk. Ett stipendiat gikk til en ny stipendiat, resten var videreføring av pågående prosjekter. Alle pågående prosjekt ble finansiert som vanlig i 2023. Søknader som tidligere er innvilget støtte prioriteres foran nye prosjekt. Avkorting av søknadsbeløp for pågående prosjekter er i 2023 kun gjort etter vurderinger av prosjektets kvalitet eller fremdrift, ikke begrunnet med fondets økonomi.

Antallet tildelinger er lavere enn vanlig (se eget kapittel om fondets aktivitet siden opprettelse). Årsaken er at fondet etter noen år med høye utbetalinger opplevde redusert egenkapital og styret ville sikre fondets likviditet. Det ble derfor annonsert at i høstterminen 2023 ville ingen nye prosjekter blir startet opp.

Så mye som 7 stipendiater var forsinket og søkte ikke midler som forventet høsten 2023. Prognostisk underskudd ble dermed snudd til et årsresultatet på pluss 2,8 millioner. Dermed er likviditeten slik at vi anser at nye stipendiater kan tas opp som vanlig i 2024.

Finansiering

Allmennmedisinsk forskningsfond tildeles midler gjennom Normaltariffen. Norsk forening for allmennmedisin samarbeider tett med Allmennlegeforeningen for å synliggjøre behovet for avsetting av midler til AMFF i forbindelse med de årlige forhandlinger om Normaltariffen. I perioden fra 2011 til 2021stipendsatsen til Norges forskningsråd økt mer enn tilskuddet til fondet. I normaltariff-forhandlingene i 2023 økte tilskuddet med 7 prosent, stipendsatsen økte med 5,5 prosent.

Allmennmedisinsk forskningsfond ble etablert i den hensikt å bidra med midler til forskningsprosjekter med veiledning fra kompetente akademiske allmennmedisinske miljøer knyttet til de fire allmennmedisinske forskningsenhetene (AFE) og de fire

universitetsinstituttene. Fondet skal også bidra til koordinering av de fire allmennmedisinske forskningsenhetene.

Bevilgingene til de allmennmedisinske forskningsmiljøene AFE, NSDM, NKLM og ASP økte i statsbudsjettet 2023 med mellom 2 og 3 prosent, altså en realnedgang.

Forskerskolen i allmennmedisin (NAFALM) samler det allmennmedisinske forskermiljøet, men påvirker ikke omfanget av forskningen. NAFALM er et tillegg til det generelle doktorgradsprogrammet. AFE-ene fikk tilskudd til forskerskolen i perioden 2013-2020, videreføres nå med AFE'nes begrensede tilskudd.

PraksisNett er et nasjonalt samarbeid som skal gjøre det enklere å innhente data og rekruttere pasienter fra primærhelsetjenesten til kliniske studier. PraksisNett representerer på denne siden en teknisk infrastruktur, på den andre et nettverk og kompetansemiljø som kopler forskere til interesserte legekontor og deres pasienter. Fra 2023 er PraksisNett finansiert gjennom statsbudsjettet med 10 millioner kroner.

AMFFs reisestipend

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

Reisestipendet skal normalt deles ut en gang årlig, vekselvis på Nidaroskongressen og Primærmedisinsk Uke. Vurderingsgrunnlaget for tildelingen er innsendt sammendrag og prosjektpresentasjon (fritt foredrag eller poster) på samme kongress. En vurderingskomité oppnevnt av AMFF skal legge følgende kriterier til grunn for tildelingen:

- Forskningens allmennmedisinske relevans
- Forskningens kvalitet
- Forskningens originalitet
- Pedagogisk formidling av forskningen

Reisestipendet ble tildelt på Nidaroskongressen 2023 til Tonje R. Johannessen for presentasjonen Anvendelse av troponin på legevakst for å utelukke akutt hjerteinfarkt. Tonje disputerte på dette arbeidet i 2022. Oversikt over tidligere vinnere publiseres på [fondets hjemmeside](#).

På kongressen delte Allmennmedisinsk forskningsutvalg ut sin forskningspris til Trygve Sølberg Ellingsen, fastlege i Hommelvik og førsteamanuensis ved UiT Norges Arktiske Universitet. Han jobber som fastlege og flyktningelege og har undersøkt om standardisert screening for psykiske symptomer hos flyktninger faktisk fanger opp risiko for psykisk sykdom. [Forskningsprisen er nærmere omtalt på hjemmesiden til Norsk forening for allmennmedisin \(NFA\)](#) .

Møtearenaer

Allmennmedisinsk forskningsfond arrangerte årlig fellesmøte mellom fondsstyre, fagråd, ledere i de fire Allmennmedisinske forskningsenhetene og leder i Allmennmedisinsk forskningsutvalg 14.november 2023.

Flere AMFF-stipendiater presenterte sine prosjekter under forskningsdagen på Grunnkurs D under Våruka i Bergen mai 2023 og på Nidaroskongressen.

Det årlige universitetsmøtet fant sted i Trondheim 13.september 2023.

Høstmøte om forskning i primærhelsetjenesten fant sted i Bergen 27.september 2023.

2.2 Tildeling av stipend

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

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

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

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

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

Fondet tilføres midler i forbindelse med de årlige Normaltariff-forhandlingene mellom Legeforeningen og Staten. Det blir lyst ut midler fra fondet to ganger årlig med frist 15. mars og 15. september.

2.3 Tildelinger våren 2023

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 2. mai 2023.

Søker	Universitet	Prosjekt	Hovedveileder	Tildelt stipend mnd	Tildelt NOK
Breivold, Jørgen	UiB, Institutt for global helse og samfunnsmedisin	Nye utfordringer for den allmennmedisinske portvaktrollen	Stefán Hjörleifsson/ Karin Rø Isaksson/ Stein Nilsen	9,6	995 200
Fasting, Anne	AFE, institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTUN	A Norwegian study of GPs role in palliative care; map versus terrain	Bente Prytz Mjølstad/ Irene Hetlevik	1	103 667
Hansen, Anneli Borge	AFE Bergen	Likeverdig legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis	Sabine Ruths/Valborg Baste og Øystein Hetlevik	9,6	995 200
Haugom, Lars Emil Aga	Medisinsk fakultet, Fagområde for allmennmedisin (FAM), Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS), Universitetet i Bergen (UiB)	Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten - behandling, forløp og terapivikt	Knut Eirik Ringheim Eliassen/ Knut-Arne Wensaas/ Ingrid Keilegavlen Rebnord	6	622 000
Heltveit-Olsen, Silje Rebekka	Antibiotikasenteret for primærmedisin, Avdeling for allmennmedisin, HELSAM, UiO	Improving rational prescribing for urinary tract infections in frail elderly (ImpresU)	Sigurd Høye/ Morten Lindbæk/ Pär-Daniel Sundvall	6	622 000
Kvalbein-Olsen, Lars Christian	AFE, UiO	Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater	Erik L. Werner/ Ole R. Haavet/ Eivind Aakhus	6	622 000
Myklestul, Hans-Christian	UiO, Avd Allmennmedisin, AFE	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, egenvurdert nytte og kvalitet	Trygve Skonnord/ Mette Brekke	6	622 000

Myklevoll, Kristian	Fagområde for allmennmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen & Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM), NORCE Norwegian Research Centre, Bergen.	General practitioners' response to red response alarms	Gunnar Tschudi Bondevik/ Erik Zakariassen/ Tone Morken	6	622 000
Natvik, Marianne	Avdeling for allmennmedisin, Institutt for helse og samfunn, UiO	Informasjon om overgangsalderen - kvinnens behov og fastlegens rolle	Mette Brekke/ Holgeir Skjeie/ Bjørn Gjelsvik/ Siri Vangen	7,2	746 400
Nytrøen, Gunhild	Avdeling for allmennmedisin, Institutt for helse og samfunn, Universitet i Oslo	Kan en smerte- og samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivning etter alvorlig skade gi redusert opioidbruk og økt livskvalitet? En randomisert kontrollert effektstudie og en kvalitativ fokusgruppestudie av deltagende fastleger.	Trygve Skonnord/ Bård Natvig/ Holgeir Skjeie/ Lene B. Solberg	6	622 000
Pedersen, Stein Jarle	Universitetet i Oslo, institutt for helse og samfunn, avdeling for allmennmedisin	Trygg på skulder - enkel kunnskapsbasert undersøkelse og behandling av skuldersmerter hos fastlegen.	Niels Gunnar Juel/ Ole Marius Ekeberg/ Bård Natvig	6	622 000
Renaa, Therese	AfE UIO, Avdeling for allmennmedisin, Institutt for Helse og Samfunn, UiO	Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved restriktiv antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?	Guro Haugen Fossum / Louise Emilsson /Sigurd Høye	6	622 000

Riiser, Sharline	UiB, AFE, Bergen, Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS), NORCE	Depresjonsomsorg i allmennpraksis - pasientforløp, variasjon og fastlegeordningens premisser	Sabine Ruths/ Valborg Baste/ Inger Haukenes/ Tone Smith-Sivertsen	9,6	995 200
Sebjørnsen, Isabel	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) + Universitetet i Bergen (UiB)	Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten	Marit Stordal Bakken/ Christine Olsen Gulla/ Anette Hylen Ranhoff	9,6	995 200
Tibballs, Katrina	Avdeling for allmennmedisin, Universitetet i Oslo	Early onset of type 2 diabetes. Associations with clinical outcomes, socioeconomic status and multimorbidity	Esben Selmer Buhl/ Anne Karen Jenum/ Jørund Straand	4,8	497 600
Øverhaug, Oda Martine Steinsdatter	Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE), ISM, UiT Norges Arktiske Universitet	Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten. En kvalitativ studie av fastleger og barneverntjenesten.	Mette Bech Risør / Svein Arild Vis / Johanna Laue	6	622 000
SUM				105,4	10 926 467

2.4 Tildelinger høsten 2023

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 14. november 2023

Søker	Universitet	Prosjekt	Hovedveileder	Tildelt stipend mnd	Tildelt NOK
Berge, Siri Dalsmo	UiB, Institutt for global helse og samfunnsmedisin	Samlivsproblemer på fastlegekontoret	Thomas Mildestvedt, UiB. Mette Brekke, UiO. Eivind Meland, UiB.	6	656 000
Dale, Jonas Nordvik	NKLM, AFE, NORCE. FAM, IGS, UiB	Covid-19 pandemien i Norge: Pasienters bruk av fastlege og legevakt og pasientforløp assosiert med alvorlige utfall	Valborg Baste, NKLM, NORCE. Tone Morken, NKLM, NORCE. Knut Eirik Eliassen, FAM, IGS, UiB	6	656 000

Grung, Ina	AFE Bergen	Depresjonsomsorg i allmennpraksis	Øystein Hetlevik/ Stefan Hjørleifsson/ Norman Anderssen	6	656 000
Harbin, Nicolay Jonassen	Antibiotika-senteret for Primærmedisin, Avdeling for Allmennmedisin, HELSAM, UiO	Riktigere Antibiotikabruk for Sykehjem i Kommunene	Maria Romøren/Morten Lindbæk/Jon Birger Haug	3	328 000
Jøssang, Ingjerd Helene	AFE Bergen	Pasienten som person i samtaler mellom allmennleger og pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer	Stefan Hjørleifsson, UiB/NORCE, May-Lill Johansen, UiT, Mette Bech Risør, UiT/København	6	656 000
Nytrøen, Gunhild	Avdeling for allmennmedisin, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo	Kan en smerte- og samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivning etter alvorlig skade gi redusert opioidbruk og økt livskvalitet? En randomisert kontrollert effektstudie og en kvalitativ fokusgruppestudie av deltagende fastleger.	Trygve Skonnord/ Bård Natvig/ Holgeir Skjeie/ Lene B. Solberg	<i>Driftsstøtte</i>	60 000
Rønneberg, Marianne	AFE Trondheim	Life experiences and health - a professional concern	Linn Getz, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU (hovedveileder) og Bente P. Mjølstad, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU	6	656 000
SUM				33	3 668 000

2.5 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2023

Søker:	Jørgen Breivold
Prosjektets tittel:	Nye utfordringer for den allmennmedisinske portvaktrollen
Bevilget beløp:	995 200 (vår)

Økt etterspørsel av helsetjenester, kommersialisering via privat helseforsikring og forventninger om uttalt pasientautonomi kan bidra til medisinsk overaktivitet og utfordrer allmennleger i å utøve portvaktrollen. Det er behov for mer kunnskap om hvordan allmennleger håndterer nye utfordringer knyttet til portvaktrollen og hva trengs for å møte disse. Side 4 Delstudie 1: Artikkelen Conditions for gatekeeping when GPs consider patient requests unreasonable: a focus group study, ble publisert i det britiske tidsskriftet Family Practice januar 2022. Delstudie 2: En internettbasert spørreundersøkelse ble gjennomført i 2019 for å kartlegge norske allmennlegers meninger om privat helseforsikring og erfaringer fra konsultasjoner der dette kunne påvirke videre tiltak for pasientene. Datamaterialet er analysert og artikkelskriving kommet langt. Vi har imidlertid nylig blitt usikre på om vi har tolket resultater riktige og har valgt å gjøre tilleggsanalyser for å få bedre oversikt før vi fortsetter artikkelskriving.» Delstudie 3: En internettbasert spørreundersøkelse ble gjennomført i august 2021 for å undersøke hvilke erfaringer fastleger i Norge har med kampanjen Gjør kloke valg, som har som hensikt å støtte portvaktfunksjonen og motvirke medisinsk overaktivitet. Foreløpige analyser viser at mange fastleger har nytte av kampanjen. Analyser vil bli fullført i løpet av våren 2023 med påfølgende oppstart av artikkelskriving.

Søker:	Siri Dalsmo Berge
Prosjektets tittel:	Samlivsproblemer på fastlegekontoret
Bevilget beløp:	656 000 (høst)

Med prosjektet «Samlivsproblemer på fastlegekontoret» ønsket vi å undersøke hvor vanlig det er å snakke med fastlegen om samlivsproblemer og hva som foregår i disse samtaler. Over 2000 pasienter på fastlegeventerom fylte ut spørreskjema, og vi intervjuet fastleger og pasienter om temaet. En av tre pasienter på venterommet ønsket å snakke med fastlegen om parforholdet sitt, og en av fire hadde gjort det. Av disse som hadde snakket med fastlegen om parforholdet, svarte 76,8% at det var nyttig. I intervjuene med fastleger og pasienter kom det frem at det sjelden er samlivsproblemer som er kontaktårsaken. Temaet kommer opp i forbindelse med andre og gjerne litt uspesifikke problemstillinger. Det var en tendens til at erfarne leger i større grad snakker med pasientene om samliv. Fastlegene bruker profesjonell og til dels personlig erfaring i samtaler. Pasientene setter pris på at legen er praktisk, konkret og direkte. Både legene og pasientene trakk fram betydningen av kontinuitet. Det at lege-pasient-relasjonen har vart over tid styrker tilliten, og det gjør det lettere for både pasienten og legen å ta opp samlivs-tema i konsultasjonene.

Søker:	Jonas Dale
Prosjektets tittel:	Covid-19 pandemien i Norge: Pasienters bruk av fastlege og legevakt og pasientforløp assosiert med alvorlige utfall
Bevilget beløp:	656 000 (høst)

Covid-19 pandemien i Norge blir i stor grad håndtert i primærhelsetjenesten av fastlegene og legevaktene. Konsekvensene et globalt utbrudd har for primærhelsetjenesten er vist under tidligere influensapandemi. Kunnskap om pasientenes bruk av fastlege og legevakt under pandemien samt forløpsdata fra fastlegekontor og legevakter for covid-19 smittede pasienter, kan brukes til å forberede fremtidige utbrudd av smittsom sykdom og effektivisere pasienthåndteringen. Formålet med dette ph.d. prosjektet er tredelt: 1) Å undersøke hvordan primærhelsetjenesten har håndtert covid-19 utbruddet i Norge. 2) Beskrive hvorvidt bruken av fastlege og legevakt endret seg under pandemien og identifisere sårbare pasientgrupper som ikke ble tilstrekkelig ivaretatt under pandemien. 3) Avdekke ulike pasientforløp ved å se på kontakter med fastlege og legevakt, og om forløpene har betydning for covid-19 sykdomsutfall.

Søker:	Anne Fasting
Prosjektets tittel:	A Norwegian study of GPs role in palliative care; map versus terrain
Bevilget beløp:	103 667 (vår)

- Fullført opplæringsdelen av phd-utdanningen, tilsvarende 34,5 studiepoeng samt Nasjonal forskerskole for allmennmedisin (NAFALM) 2017-2019
- Uteksaminert fra Nordic Specialist Course in Palliative Medicine (NSCPM) i mai 2019.
- Gjennomført Midtveiseevaluering ved NTNU 15.11.19
- Publisert artikkel nr 1 i BMC family practice i 2021 og
- artikkel nr 2 i BMC palliative care i 2022
- Artikkel nr 3 er innsendt og i review i BMC health service research i desember 2022
- I gang med sammenskrivning, ny sluttdato for arbeidet er satt til 30.06.2023.

Søker:	Ina Grung
Prosjektets tittel:	Depresjonsomsorg i allmennpraksis
Bevilget beløp:	656 000 (høst)

Prosjektets mål er å få mer kunnskap om allmennlegenes rolle i depresjonsomsorgen i Norge. Doktorgradsprosjektet vil undersøke både pasienters og legers erfaringer og synspunkter når det gjelder behandling av depresjon i allmennpraksis. Depresjon er utbredt i befolkningen, og pasienter med depresjonssymptomer utgjør en stor andel av pasientene på norske allmennlegers kontorer. Det ser ut til å være stor variasjon i hvordan depresjonsomsorgen utføres i praksis. Hvordan allmennleger arbeider med pasienter med depresjon og depresjonssymptomer, er i liten grad kartlagt tidligere. Å få mer kunnskap om pasienter og leger opplever depresjonsomsorgen i allmennpraksis fremstår for meg som svært allmennmedisinsk relevant. Det er per i dag vanskelig for pasienter med mild og moderat depresjon å få hjelp i spesialisthelsetjenesten og hos psykologer med refusjon. Allmennlegene har en svært viktig rolle i depresjonsomsorgen, noe vi ønsker å både belyse og undersøke nærmere.

Søker:	Anneli Borge Hansen
Prosjektets tittel:	Legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis.
Bevilget beløp:	995 200 (vår)

Depresjon er en hyppig forekommende lidelse blant pasienter som oppsøker fastlege. Fastleger skal tilby likeverdige og kontinuerlige helsetjenester til hele befolkningen. Det er imidlertid ikke kjent hvilke pasientfaktorer som påvirker fastlegers valg om å starte medikamentell behandling ved depresjon, eller hvorvidt norske fastleger følger nasjonale retningslinjer om å kombinere medikamentell behandling av depresjon med samtaleterapi. Ny kunnskap om depresjonsbehandling i norsk allmennpraksis kan avdekke mulig forbedringspotensial hos fastleger, samt bidra til økt bevisstgjøring rundt hvilken oppfølging av pasienter med depresjon mottar. Prosjektet er også relevant for norske myndigheter, som jobber mot et mål om å sørge for likeverdige helsetjenester til alle innbyggere i Norge. Basert på koblete registerdata gjennomfører vi tre delstudier som skal gi ny kunnskap om sammenheng mellom pasienters sosioøkonomiske status og fastlegens legemiddelbehandling og oppfølging ved depresjon, samt studere forskjeller mellom fastlegers depresjonsomsorg i Norge og Nederland. Prosjektet følger planlagt progresjon. Første delprosjekt er publisert i British Journal of General Practice Open. Rekkefølgen på andre og tredje delprosjekt er byttet om, slik at tredje delprosjekt ble gjennomført først (komparativ studie med data fra allmennpraksis i Nederland). Tredje delprosjekt ble publisert BMC Health Services Research desember 2022. Andre delprosjekt planlegges publisert høsten 2023.

Søker:	Nicolay Harbin
Prosjektets tittel:	Riktigere Antibiotikabruk for sykehjem i Kommunene
Bevilget beløp:	328 000 (høst)

Sykehjem og kommunale akutte døgnenheter står for rundt 6 % av all antibiotikabruk til mennesker i Norge. Siden samhandlingsreformen trådte i kraft i 2012, er bruk av intravenøs antibiotika blitt vanligere ved sykehjem. De kommunale akutte døgnenheterne, som dels erstatter sykehusinnleggelser, bidrar sannsynligvis til økt bruk av bredspektrede midler som tidligere var forbeholdt sykehusbehandling. Det er store variasjoner i forskrivningspraksis (valg av type antibiotika og total mengde forskrevet) mellom forskjellige typer sykehjem, men også mellom sykehjem av samme type. Forbruket kan og bør reduseres. I andre land har intervensjoner med såkalt antibiotika styringsprogram ført til redusert og mer hensiktsmessig antibiotikaforbruk i helseinstitusjoner, deriblant sykehjem. Metoden er ikke tidligere benyttet i Norge. Det vites heller ikke hvilke erfaringer leger og andre helsefagarbeidere i sykehjem og kommunale akutte døgnenheter (KAD) har med å gi eller avstå fra å gi antibiotikabehandling til sykehjemspasienter. 4 RASK-prosjektet er et landsdekkende antibiotika forbedringsprogram rettet mot sykehjem og KAD avdelinger ledet av Antibiotikasenteret for Primærmedisin (ASP) ved UiO. I studie 1 har vi sett nærmere på baseline data av innkjøpsstatistikk av antibiotika fra apotek til sykehjem. I studie 2 har vi utforsket om en intervensjon basert på kollegabasert terapiveiledning og antibiotika styringsprogram for sykehjem kan redusere totalt antibiotikainnkjøp og føre til et mer hensiktsmessig antibiotikabruk. I studie 3 undersøker vi hvilke erfaringer leger og andre helsefagarbeidere i sykehjem og KAD-avdelinger har med å gi eller avstå fra å gi antibiotikabehandling til pasienter i kommunale institusjoner

Søker:	Lars Emil Aga Haugom
Prosjektets tittel:	Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten – Behandling, forløp og terapivikt
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

Målet med prosjektet er å undersøke behandling og pasientforløp av urinveisinfeksjoner med et særlig søkelys på ugunstige utfall av cystitt i norsk allmennpraksis, herunder terapivikt, residiv og progresjon til pyelonefritt. Andel cystitt som behandles med antibiotika varierer fra 60-86% i andre land vi kan sammenlikne oss med. Før resultatene fra første delstudium hadde vi ikke norske tall på dette. Deskriptive data alene kan likevel ikke fullgodt beskrive pasientforløpene for UVI-episoder, noe vi vil undersøke i delstudie 2. Delstudie 3 vil ta for seg dynamikken mellom cystitt og pyelonefritt.

Søker:	Silje Rebekka Heltveit-Olsen
Prosjektets tittel:	Improving rational prescribing for urinary tract infections in frail elderly (ImpresU)
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

Mitt ph.d.- prosjekt har som formål å undersøke effekten av urinveisantiseptikumet Hiprex (methenamin hippurate) på tilbakevendende urinveisinfeksjoner hos eldre kvinner. Jeg vil benytte meg av to forskjellige studiedesign for å tilnærme meg problemstillingen. I prosjekt 1 vil jeg benytte meg av en gullstandard for effekt; en trippel blindet, placebo-kontrollert randomisert legemiddelstudie med langtidsoppfølging. Det er planlagt to artikler fra prosjekt 1 til min ph.d. I prosjekt 2 vil jeg gjennom en avbrutt tidsserieanalyse evaluere effekten av den nasjonale hiprexmangelen vi opplevde i Norge i 2019. Det er planlagt en artikkel fra prosjekt 2 til min ph.d.

Søker:	Ingjerd Helene Jøssang
Prosjektets tittel:	Pasienten som person i samtaler mellom allmennleger og pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer
Bevilget beløp:	656 000 (høst)

Prosjektet tar utgangspunkt i at det kan være av stor betydning for pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS) at fastlegen 'ser' dem som personer. Vi har gjennomført første delprosjekt der vi undersøkte fastlegers erfaringer med å oppdage sterke sider hos pasienter med MUPS. I dette delprosjektet gjennomførte vi fire fokusgrupper med fastleger i Stavangerområdet og en artikkel er publisert i Scandinavian Journal of Primary Health Care. I delprosjekt to setter vi søkelys på pasientenes forklaringer for MUPS. Manglende forklaringer på MUPS er en vesentlig årsak til at disse pasientene ofte får utilstrekkelig hjelp og til at konsultasjonene oppleves som utilfredsstillende for pasientene og for legen. Prosjektet har som formål å utforske hvordan allmennleger og pasienter snakker sammen om mulige forklaringer på det som oppfattes som MUPS. Vi har gjennomført videoopptak av en vanlig konsultasjon mellom fem leger og seks pasienter. Deretter gjennomførte vi et videostimulert intervju med henholdsvis lege og pasient. Jeg jobber nå med siste del av analyse og med artikkelskriving av video-opptakene. Intervjuene er ferdig transkribert og klar til analyse.

Søker:	Lars Christian Kvalbein-Olsen
Prosjektets tittel:	Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

PhD-prosjektet (oppstart høsten 2019) handler om å finne ut mer om depresjon hos eldre i allmennpraksis, særlig om de i for liten grad detekteres, og om en spesifikk samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater kan ha noe for seg. De første 3 årene av 50% drift i prosjektet ble brukt mye til datainnsamling, opplæring/PhD-kurs ++. Datainnsamlingen i hovedsak fullført inkl. fokusgruppeintervjuer juni 2022 som var cirka halvgått løp. Planen var også innsendelse av artikkel 1 før sommeren, men dette ble forsinket til innsendelse til BJGP-open august 2022. Resultater ble presentert på NCGP i Stavanger. Etter hvert ble det til at artikkelen måtte gjennom en «major revisjon» i løpet av høsten, men den ble antatt i desember 2022.

Videre pågår nå analyse av den kvalitative studien med tre fokusgruppeintervjuer av legene som har deltatt. Planen er å få innsendt artikkelen fra dette før sommeren. Det er enkelte 18-mnd oppfølgingsdata fra intervensjonsstudien (klyngerandomisert utprøving av samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater), som gjenstår å samle inn før sommeren. Men etter revidert plan ligger det greit an til å analysere og skrive artikkel på disse resultatene høsten 2023.

Deretter gjenstår skriving av kappe/avhandling som planlegges i 2024, med tid til en disputas våren 2025.

Søker:	Hans-Christian Myklestul
Prosjektets tittel:	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, egenvurdert nytte og kvalitet
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

Pasientnære undersøkelser er en del av allmennmedisinsk klinisk diagnostikk. Pasientnær ultralyd er en målrettet undersøkelse som støtte til klinisk vurdering av pasienter i tillegg til anamnese og klinisk undersøkelse inkludert laboratorieundersøkelser. I Norge er det gjort flere enkeltstudier på ultralydundersøkelse for ulike indikasjoner i allmennpraksis inkludert legevakt. Den generelle bruken i allmennpraksis har ikke vært kartlagt. Det er gjort en studie som har vist utviklingen i takstbruk for de takster fastleger kan kreve. Det er gjort lite forskning som viser hvor nyttig pasientnær ultralyd er i en allmennmedisinsk kontekst og hvordan fastleger tenker rundt den diagnostiske avklaringen med pasientnær ultralyd. Pasientnær ultralyd er en klinisk ferdighet. I delstudie en fant vi at tre av fire fastleger skanner færre enn 10 ganger årlig. Det kan bety at fastlegene har pasienter med uavklarte funn. Vi vet ikke hvordan fastlegene håndterer denne usikkerheten. Målet med dette PhD prosjektet er å undersøke dette nærmere. Vi søker svar på disse forskningsspørsmålene: 1. Hvor mange norske allmennleger bruker pasientnær ultralyd og hva kjennetegner disse legene? Hvilke undersøkelser utfører de og hvor ofte? 2. Hvordan påvirker bruk av pasientnær ultralyd allmennlegens diagnostiske prosess? 3. Hvordan forholder norske allmennleger til usikkerhet i bruk av pasientnær ultralyd?

Søker:	Kristian Rikstad Myklevoll
Prosjektets tittel:	General practitioners' response to red response alarms
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

Ein alvorleg skada pasient treng rask transport til sjukehus for endeleg behandling. I Norge tar legevaktlege frå primærhelseteneste del i prehospital akuttmedisinsk skadebehandling. Andre land organiserer prehospital akuttmedisinsk teneste utan allmennlege. I Delstudie 1 har vi studert i kva grad faktorar ved pasient, lege, tidspunkt og geografi - påverkar legen sin avgjerd om å rykke ut. Det er gjennomført datainnsamling til registerstudie som del av eit større forskningsprosjekt. Vi har brukt data i første og andre artikkel som del av en kvantitativ registerbaserte studie som ser på korleis faktorar påverkar hyppighet av utrykning til mistenkte alvorlige skader. I delstudie 2 vil vi studere legevaktlegar sin respons på akuttoppdrag alarmert frå ein akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK) ved mistanke om alvorlege skadar. Vi vil undersøke innhaldet i primærmeldinga frå AMK, og vurdere nytten i meldinga for legevaktlegen til å vurdere eventuell utrykning. Vi vil gjennomføre datainnsamling frå AMK i seks månader. PhD kandidaten skal gjennomføre 10 intervju med legevaktlegar som rykker ut og 10 med legevaktlegar som ikkje rykkar ut. Intervjua er todelte med spørsmål om primærmeldinga som verktøy for å vurdere utrykning, og deretter spørsmål om andre faktorar som påverka vurderinga om utrykning eller ikkje. Intervjua vert analysert kvalitativt med systematisk tekstkondensering.

Søker:	Marianne Natvik
Prosjektets tittel:	Informasjon om overgangsalderen - kvinnens behov og fastlegens rolle
Bevilget beløp:	746 400 (vår)

Prosjektet er et doktorgradsprosjekt med en problemstilling som dukket opp på fastlegekontoret og som aktualiseres i samfunnets debatt rundt overgangsalderen. Overgangsalderen er en periode som kan prege kvinners livskvalitet. Opplevelsene påvirkes av symptomer, hennes holdninger og kunnskap om perioden og hjelpen hun får om hun oppsøker lege. I vårt samfunn er det opp til kvinnen å søke informasjon om hun ønsker det. Tidligere studier har vist at forkunnskap kan gi mindre usikkerhet, bedre forståelse av endringer som skjer og kan positivt påvirke hennes holdning til og opplevelse av overgangsalderen. Prosjektet har som mål å kartlegge om kvinner i Norge i dag har behov for informasjon om overgangsalderen, hvordan et eventuelt behov kan møtes og fastlegens rolle i dette. Det er et ønske å finne ny kunnskap som kan bidra til å bedre omsorgen rundt overgangsalderen. Prosjektets tittel: Informasjon om overgangsalderen – kvinnens behov og fastlegens rolle. Studien er designet som et mixed-method-prosjekt med tre datainnhentinger. Delstudie 1 er en tverrsnittsstudie der vi benytter spørreskjema til kvinner og spør om deres informasjonsbehov. Delstudie 2 og 3 er kvalitative, med intervjuer av kvinner i overgangsalderen i del 2 og fokusgruppeintervjuer med fastleger i del 3.

Søker:	Gunhild Nytrøen
Prosjektets tittel:	Kan en smerte- og samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivning etter alvorlig skade gi redusert opioidbruk og økt livskvalitet? En randomisert kontrollert effektstudie og en kvalitativ fokusgruppestudie av deltakende fastleger.
Bevilget beløp:	622 000 (vår) + driftsstøtte 60 000 (høst)

Personer som utsettes for alvorlige skader står i fare for å utvikle et langvarig opioidbruk. Mange pasienter opplever tilbakeføring til normal hverdag etter skaden som vanskelig. De kan føle seg overlatt til seg selv uten en plan for oppfølging og nedtrapping av opioider. Fastlegene føler ofte at oppfølging og nedtrapping av opioider blir vanskelig. Vi ønsker å undersøke om en Smerte-Og Samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivning etter alvorlig skade gir lavere forbruk av opioider og bedre helse relatert livskvalitet. SOS-plan inkluderer: 1. En pasientorientert samtale og skriftlig informasjon med fokus på opioider. 2. Tidlig kontakt og oppfølging hos fastlegen etter utskrivning fra sykehuset. 3. Mulighet for samhandling ved at fastlegen inviteres til å kontakte sykehuset inntil 1 år etter utskrivelse fra sykehus. Studien er designet som en registerstøttet randomisert kontrollert studie. Pasienter vil rekrutteres fra Ortopedisk avdeling, OUS. Primærutfallet er opioidbruk målt i orale morfinekvivalenter 6 og 52 uker etter randomisering. Sekundærutfall er pasientrapporterte utfallsmål (PROMs) på smerte og livskvalitet ved 6 og 52 uker. I tillegg planlegges en kvalitativ fokusgruppestudie av fastlegene i intervensjonsgruppen. Vi planlegger en semistrukturert tilpasset intervjuguide som omhandler tema av relevans for den opplevde praktiske nytten og håndterbarheten av intervensjonen.

Søker:	Stein Jarle Pedersen
Prosjektets tittel:	Trygg på skulder - Enkel kunnskapsbasert undersøkelse og behandling av skuldersmerter hos fastlegen.
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

Prosjektets målsetting er å bidra til en mer kunnskapsbasert utredning og behandling av pasienter med skulderplager i primærhelsetjenesten. Vi vil undersøke om innføring av en retningslinje for utredning og behandling av skuldersmerter i primærhelsetjenesten vil bedre kvaliteten på den hjelpen pasienter med skulderplager får fra fastlegen. Forskningsprosjektet vil evaluere klinisk nytteeffekt for pasienter, kostnadseffektivitet og vurdere implementeringsprosessen knyttet til bruk av ny praksis. I prosjektet har vi utviklet et dataprogram som gir fastleger beslutningsstøtte for behandling av pasienter med skuldersmerter. Beslutningsstøtteverktøyet gir tilgang til en informasjonsnettside for pasienter som fastlegene kan tilpasse den enkelte pasient. Nettsiden gir informasjon om ulike skuldertilstander, behandlingsvalg, forventet forløp, tilpasning av arbeid, smerte og instruksjon av skulderøvelser. Informasjonen er i form av tekst og informasjonsfilmer. Studien er en klyngerandomisert studie og enheten er legekontorer. Vi skal sammenlikne vanlig praksis mot praksis etter Trygg på skulder-modellen. Legekantorene randomiseres til tidspunkt for oppstart av behandling etter Trygg på skulder-modellen. Først vil alle legekantor rekruttere pasienter og utrede og behandle etter vanlig praksis. Deretter vil ett og ett legekantor gjennomgå undervisning og få tilgang til dataprogrammer og pasientressurser. Inklusjonsperioden vil gå over 12 måneder for å sikre målsettingen om å inkludere 250 pasienter.

Søker:	Therese Renaa
Prosjektets tittel:	Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved restriktiv antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

Antibiotikaforskrivningen til de minste barna med luftveisinfeksjoner har gått ned over flere år. Det er en ønsket utvikling, da de fleste luftveisinfeksjoner i denne aldersgruppen skyldes virus, og en restriktiv og korrekt antibiotikabruk er viktig for å bremse forekomsten av antibiotikaresistente bakterier. Ved å koble registerdata fra perioden 2012 – 2019 skal vi se om nedgangen i antibiotikabruk har ført til økt forekomst av komplikasjoner og langvarige forløp. Målet er å se om restriktiv antibiotikabruk kan ha negative konsekvenser. Det er et delmål å identifisere fellestrekk ved de barna som hadde langvarige sykdomsforløp og om komplikasjonene kunne vært unngått.

Søker:	Sharline Riiser
Prosjektets tittel:	Depresjonsomsorg i allmennpraksis - pasientforløp, variasjon og fastlegeordningens premisser
Bevilget beløp:	995 200 (vår)

Depresjon er en høyprevalent tilstand som medfører vesentlig sykdomsbyrde i Norge og globalt. Studier indikerer at prevalensen av depresjon er høyere hos kvinner og personer med lavsosioøkonomisk status. Depresjon oppstår ofte i arbeidsfør alder og medfører redusert livskvalitet og nedsatt arbeidsevne. Dette resulterer i betydelige økonomiske konsekvenser for det enkelte individ samt for samfunnet for øvrig. Det overordnede formålet med dette ph.d.-prosjektet er å utvikle ny kunnskap om depresjonsomsorgen i allmennpraksis, som kan bidra til å heve kvaliteten på oppfølging og behandling av pasienter med depresjon. Vi gjennomfører 3 delprosjekter med følgende forskningsspørsmål: 1. Er det en sammenheng mellom pasientens kjønn og utdanningsstatus, og fastlegens depresjonsomsorg i en kohort med sykemeldte pasienter? 2. Er det en sammenheng mellom organisatoriske forhold ved Fastlegeordningen og fastlegers depresjonsomsorg? 3. Er det en sammenheng mellom ulike behandlingsforløp (trajectories) gjennom primær- og spesialisthelsetjenesten hos pasienter med nye depresjonsepisoder, og residiverende depresjonsepisoder? Studiene er basert på koblete data på individnivå som er ekstrahert fra syv nasjonale helse- og befolkningsregistre. Dette gir en unik tilgang til et stort datamateriale som inkluderer helebefolkningen. I tillegg har vi tilgang til datamateriale for hele tidsperioden 2008-2016, hvilket gir oss muligheten til å følge en kohort over tid i et forløpsperspektiv.

Søker:	Marianne Rønneberg
Prosjektets tittel:	Life experiences and health - a professional concern
Bevilget beløp:	656 000 (høst)

Prosjektets bakgrunn

Det er godt dokumentert at belastende og krenkende livserfaringer øker risikoen for å utvikle helseproblemer og sykdom. Fastleger som treffer sine pasienter over tid, er i en unik posisjon til å kunne observere og utforske hvordan pasienters liv og helse påvirker hverandre. Imidlertid vet vi lite om hvilke erfaringer fastleger har med å jobbe med å håndtere disse sammenhengene.

Formål

Formålet med denne studien er å få en dypere forståelse av fastlegers erfaringer og arbeid med pasienters historier om belastende og krenkende livserfaringer.

Materiale og metode

- Delstudie 1): Fastlegers oppfatninger av den medisinske relevansen av pasienters historier om belastende og krenkende livserfaringer og hva som hindrer eller fremmer arbeidet med slike historier. Fokusgruppeintervjuer blant fastleger.
- Delstudie 2): Hvordan fastleger opplever å jobbe med pasienters historier om vonde og krenkende livserfaringer, hvordan de opplever rammebetingelsene og hva de mener er hensikten med å arbeide slike historier i konsultasjonen. Fokusgruppeintervjuer blant fastleger.
- Delstudie 3): Hvordan fastleger jobber med pasientenes historier etter en felles katastrofe i et lokalsamfunn. Dybdeintervjuer med fastlegene ved Gjerdrum legesenter om hvordan de har jobbet med pasientenes historier om opplevelser knyttet til raskatastrofen på Gjerdrum ved årsskiftet 2020.

Søker:	Isabel Sebjørnsen
Prosjektets tittel:	Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten
Bevilget beløp:	995 200 (vår)

Vurdering av akutt sykdom og skade hos eldre kan være utfordrende.

Sykdomspresentasjonen og forløpet er avhengig av helsetilstand og funksjonsnivå før det aktuelle. Screeningverktøy for skrøpeligheit kan være en god og rask måte å få kartlagt dette på hos den enkelte pasient. Slike er ikke prøvd ut på legevakt eller fastlegekontor i Norge, og verktøy som kan egne seg for å avdekke skrøpeligheit ved telefonhenvendelser til disse instansene er ikke utviklet. Målet med dette prosjektet er å bidra til at skrøpeligheit kan gjenkjennes og tas hensyn til når eldre kontakter primærhelsetjenesten for akutt helsehjelp, både ved telefonhenvendelser og ved fysiske konsultasjoner. Prosjektet består av to kliniske studier; en tverrsnittstudie og en intervensjonsstudie. I tverrsnittstudien blir verktøyet Klinisk skrøpeligheitsskala prøvd ut på Bergen legevakt. Faktorer som er assosiert med skrøpeligheit i denne populasjonen vil bli identifisert. Basert på funn i denne studien vil vi utvikle et verktøy bestående av 1-5 spørsmål, med mål om å kunne identifisere skrøpelige eldre som kontakter legevakt per telefon. Det utviklede verktøyets måleegenskaper vil så undersøkes gjennom en intervensjonsstudie, hvor data blir samlet inn før og etter innføring av verktøyet.

Søker:	Katrina Tibballs
Prosjektets tittel:	Early onset of type 2 diabetes. Associations with clinical outcomes, socioeconomic status and multimorbidity
Bevilget beløp:	497 600 (vår)

Prosjektet fokuserer på pasienter som diagnostiseres med T2D tidlig i voksenlivet, og undersøker sammenhenger mellom alder ved diabetesdebut og diabetesrelaterte komplikasjoner, kliniske variabler, valg av medikamentell behandling, oppfølging i allmennpraksis, sosioøkonomiske faktorer og multimorbiditet. Tapet av leveår for personer med type 2 diabetes er størst hos dem som får sykdommen i ung alder. Fedme, opphopning av type 2 diabetes i familien og etnisk bakgrunn fra Sør-Asia og Midtøsten er noen kjente faktorer som er assosiert med økt forekomst av diabetes og tidligere debut. Sammenhengen mellom alder ved debut og sosioøkonomisk status og flersykelighet (multimorbiditet) er i mindre grad utforsket. Vi undersøker: 1. Sammenhengen mellom alder ved diabetesdebut og kliniske utfall, inkludert diabetesrelaterte komplikasjoner 2. Variasjon i sosioøkonomiske faktorer avhengig av alder ved diabetesdebut 3. Forekomst og utvikling av multimorbiditet hos pasienter med tidlig sammenlignet med senere diabetesdebut. Prosjektet inngår i ROSA 4-studien, som undersøker kvaliteten på diabetesbehandlingen i Norge i 2014. Det er en klinisk tverrsnittundersøkelse basert på data fra fastlegers pasientjournaler, med over 10 000 pasienter med type 2 diabetes. Disse er koblet til sosioøkonomiske variabler fra SSB. I tillegg vil vi bruke longitudinelle data for 2006-2019 fra Diabetesregisteret for voksne, Reseptregisteret og flere andre koblete registre for analyse av multimorbiditet.

Søker:	Oda Martine Steinsdatter Øverhaug
Prosjektets tittel:	Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten. En kvalitativ studie av fastleger og barneverntjenesten
Bevilget beløp:	622 000 (vår)

Utsatte barn blir syke voksne, og helsetjenesten kan bidra i et tverrfaglig arbeid med mål om at barn skal vokse opp med trygge omsorgspersoner. Uhelsen som utvikles fra en vanskelig barndom gir seg utslag som mange av de vanlige symptomene og lidelsene på legekontor og i NAV-systemet. Fastlegene har i mange tilfeller kjennskap til familier med økt risiko. Det er ofte mange instanser involvert i arbeidet rundt utsatte barn og deres familier, og integrering av de ulike tjenestene er nødvendig for å gi en god og effektiv tjeneste. Formålet er å undersøke utfordringer og muligheter i samhandlingen mellom fastleger og barnevernet, og se på forhold som spiller inn på samarbeidet. Dette skjer med henblikk på å avdekke I) daglig praksis og II) videre behov for samhandling. Ønsket er at prosjektet kan bidra til utvikling av mulige modeller for samarbeid mellom fastleger og barneverntjenesten som vil være til nytte for barns oppvekstvilkår og fremtidig helse. Dette er et kvalitativt prosjekt som anvender Grounded Theory som metodologisk tilnærming, og datagrunnlaget består av semistrukturerte individuelle intervjuer med fastleger og fokusgruppediskusjoner med barnevernansatte

2.6 **Forskningsformidling**

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

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

AMFF engasjerte i 2019 journalist Lisbeth Nilsen for å skrive omtaler og intervjuer omkring fondets vitenskapelige produksjon. Artiklene publiseres på fondets hjemmesider under tittelen [Forskningsnytt](#) og i aktuelle tidsskrifter og nettsteder.

Artikler i 2023

- 30 saker [publisert på AMFF-nettsiden](#) (og med i NFA-medlemsbrev). 22 av sakene er basert på ny publisert forskning/studie, og 10 av forskerne som er intervjuet mottar AMFF-stipend.
- 5 saker til [Utposten](#) og 7 helsider med forskningsnotiser (*5-7 notiser hver gang til samtlige utgaver i 2023*). Etter omlegging av Utpostens nettsider, ligger ikke sakene i fulltekst på nett for andre enn abonnentene.
- [Intervju med Løvetannpris-vinner Peter Prydz](#), publisert på NFAs hjemmeside.
- [Intervju med vinner av Skribentprisen, Hans-Christian Myklestul](#), publisert på NFAs hjemmeside.

Medieomtale i 2023

- [15 saker på nettsiden til Dagens Medisin](#)
- 1 sak på www.psykologisk.no: [Intervju med Hetlevik om funksjonstap hos unge med depresjon](#)
- [6 saker sitert i Tidsskriftet](#) under «Aktuelt i foreningen»
- Ikk alle siteringer fanges opp

Oversikt over artikler

Januar

- [Fastlegene har ulike syn på den medisinske relevansen av pasienters vonde livserfaringer](#) Intervju med AMFF-stip. Marianne Rønneberg [Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- [Nær én av tre eldre med moderat depresjon går upåaktet hen hos fastlegen](#) Intervju med AMFF-stip. Lars Christian Kvalbein-Olsen [Omtalt på dagensmedisin.no](#)

Februar

- [Sykepleier-kurs bidro ikke til endret pasientforløp på legevakt](#) Intervju med AMFF-stip. Bent Håkan Lindberg
- [Telefon fra fastlegen hadde usikker effekt på koronavaksinering](#) Intervju med Marit Tuv
- [Tre av fire med store psykiske plager hadde fått en psykisk diagnose hos fastlegen](#) Intervju med AMFF-stip. Mina Piiksi Dahli

Mars

- [Kvinnehelseutvalget vil ha 66 millioner mer til allmennmedisinsk forskning](#)
Intervju med Ståle Sagabråten [Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- [Ny studie: Unge med tegn på depresjon ville helst klare seg selv](#) Intervju med AMFF-stip. Kim Dysthe
- [Sammenlignet fastlegers og kardiologers evne til å fange opp hjertebilyder](#)
Intervju med AMFF-stip. Stian Andersen
- [Den effektive kommunikasjonen i en videokonsultasjon er et tveegget sverd](#)
Intervju med Børge Lønnebakke Norberg

April

- [Fastlegene synes det er vanskelig å fokusere det helsefremmende hos MUPS-pasienter](#) Intervju med AMFF-stip. Ingjerd Jøssang
- [Drøyt én av to fastleger takket «nei» til en tilbakemelding på hva pasientene synes om dem](#) Intervju med Øyvind Bjertnæs [Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- [Vanskelig å nå frem med forklaringer til barn med funksjonelle magesmerter og til foreldrene](#) Intervju med Anne Brodwall
- [Forskere har undersøkt nytten av legelisten.no som hjelp til å finne en god fastlege](#) Intervju med Øyvind Bjertnæs [Omtalt på dagensmedisin.no](#)

Mai

- [Funksjonstapet ved depresjon i 20-årene kan være større enn vi tror](#) Intervju med Øystein Hetlevik
- [Fastleger forskrev opioider til nye brukere i mindre grad etter et KUPP-besøk](#)
Intervju med Ketil Arne Espnes [Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- [Kobler høy fastlegekontinuitet til lavere dødelighet hos kronisk syke pasienter](#)
Intervju med Sahar Pahlavanyali [Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- [Legevaktleger rykket oftere ut ved ulykker som rammet menn](#) Intervju med AMFF-stip. Kristian R. Myklevoll [Omtalt på dagensmedisin.no](#)

Juni

- [Fastlegedata og sykehusdata fanget i liten grad opp de samme høyrisikopasientene](#) Intervju med Rannei Hosar
- [Tredoblet antall søkere til AFU-stipend i vår](#) Intervju med Andreas Pahle, Jorunn Nygaard og Anja Brænd [Omtalt på dagensmedisin.no](#)

August

- [Slik går du frem for å prøve deg på forskning](#) Intervju med AMFF-stip. Hans-Christian Myklestul og Trygve Skonnord
- [Større andel høyt utdannede var tilbake i jobb etter langtids sykefravær og depresjon](#) Intervju med Heidi Marie Meling [Omtalt på dagensmedisin.no](#)

September

- [En liten andel med muskel- og skjelettlidelser står for en høy andel av all helsetjenestebruk](#) Intervju med Olav Amundsen
- [Langt flere selvmord blant mottakere av arbeidsavklaringspenger enn blant folk i jobb](#) Intervju med Karine Øien-Ødegaard [Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- [Kvinner ønsker at fastlegen snakker med dem om overgangsalderen](#) Intervju med AMFF-stip. Marianne Natvik [Omtalt på dagensmedisin.no](#)

Oktober

- [Statsbudsjettet og allmennmedisinsk forskning: – Dette er gledelige nyheter!](#)
Intervju med Marte Kvittum Tangen
- [Jobber for raskere levering av helseregisterdata til forskere](#) Intervju med Knut Ivar Johansen og Ingvild Eide Graff (fra forskningsmøte i primærmedisin)
[Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- [Optimistisk før flyttingen av flere store helseregistre til Folkehelseinstituttet](#),
samme intervjuobjekter som ovenfor

Desember

- [Stor økning av fastlegekonsultasjoner for psykiske plager hos ungdom](#) Intervju med Kirsti Wahlberg [Omtalt på dagensmedisin.no](#)
- To kortere omtaler/oppsummeringer av doktoravhandlingene til AMFF-stip.
[Kjersti Nøkleby](#) og [Anne Fasting](#), som disputerte i desember

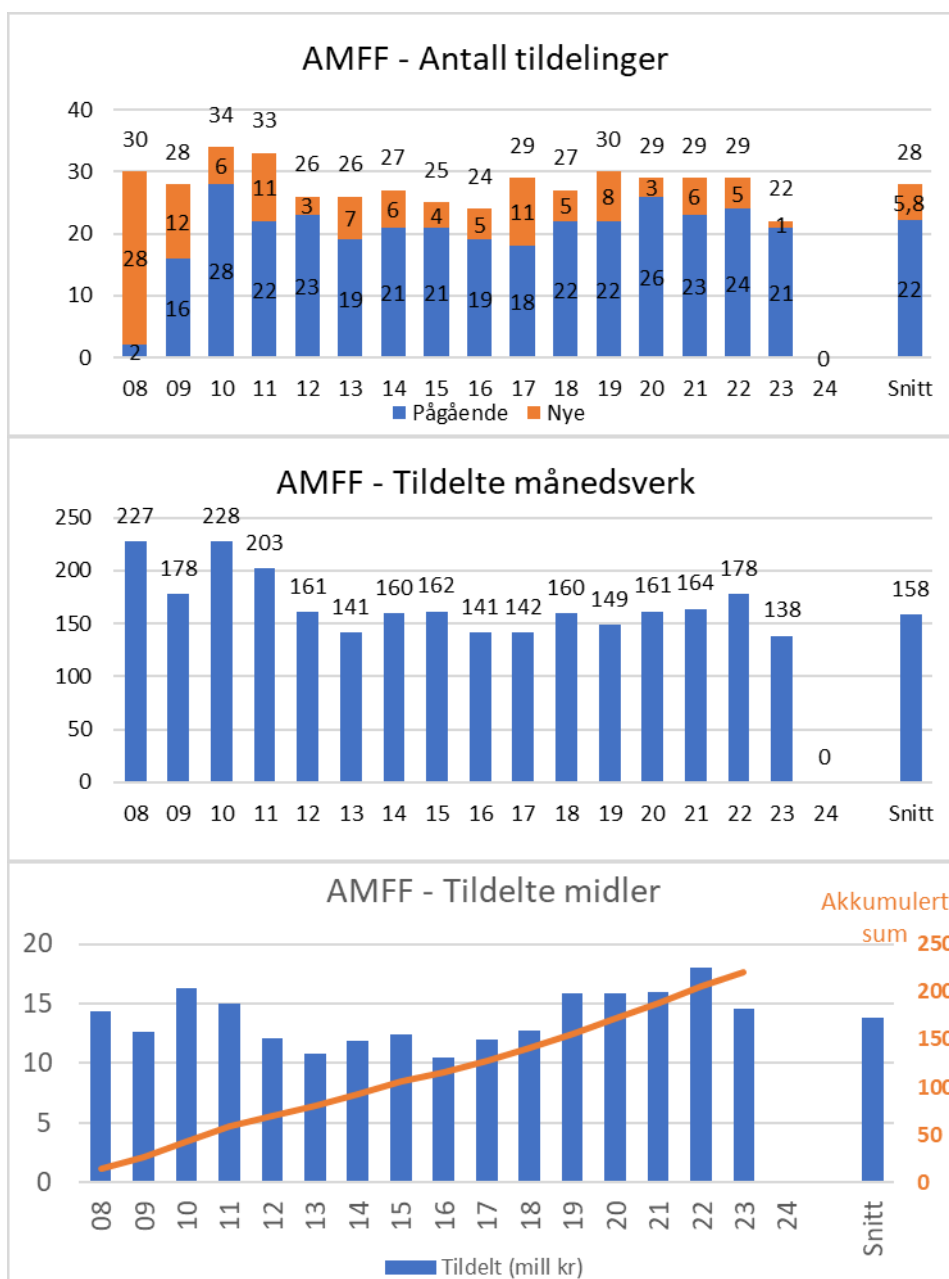
Saker i Utposten (fulltekst kun for abonnenter):

- [Stor interesse for å bruke fastlegedata fra PraksisNett](#), intervju med Guro Haugen Fossum
- [Sak om NAFALM](#), intervju med Anja Brænd
- [Opplæring bidro ikke til endret pasientforløp på legevakt](#) Bent Håkan Lindberg
disputerer
- [Det ser ut til at fastlegene fanger opp de fleste med store psykiske plager](#)
Mina Piiksi Dahli disputerer
- [Intervju med Anne Brodwall](#) om forskning på funksjonelle mage-/tarmplager
hos barn

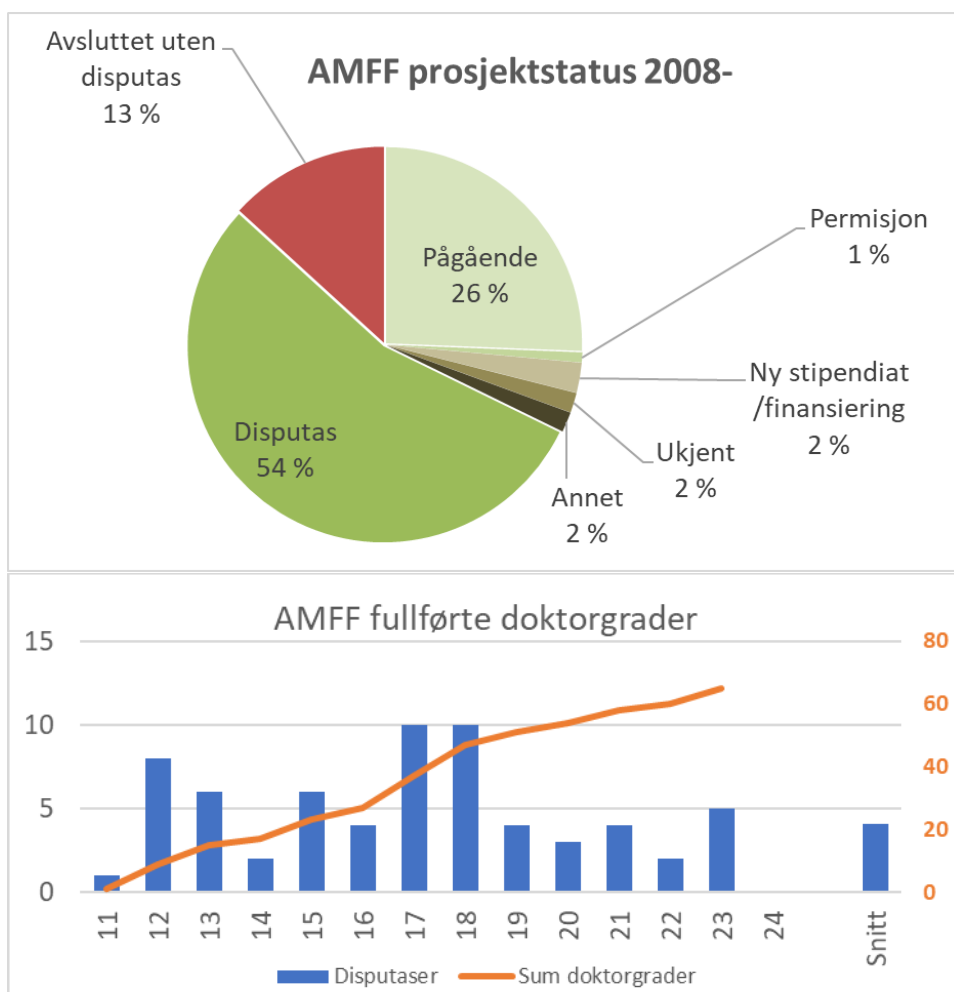
3. Fondets samlede aktivitet 2008-2023

3.1 Forskningsproduksjonen

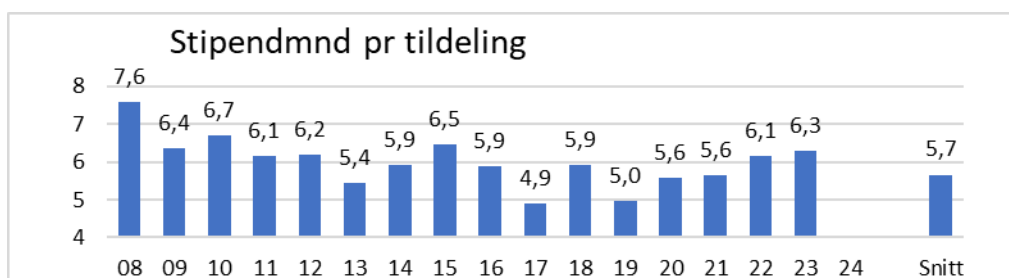
Siden opprettelsen har AMFF tatt inn 121 doktorgradsstipendiater. Ettersom det kun tildeles midler for ett år om gangen og de fleste stipendiaterne forsker i omkring halv stilling søker hver stipendiat midler flere ganger. Ettersom fondet følger opp stipendiaterne på denne måten skiller vi mellom nye stipendiater og tildelinger som gjelder videreføring av pågående prosjekter. Gjennomsnittlig har 28 stipend blitt tildelt hvert år, og 5,8 har vært nye prosjekter. Samlet over hele perioden har fondet tildelt stipend på 221 millioner kroner.



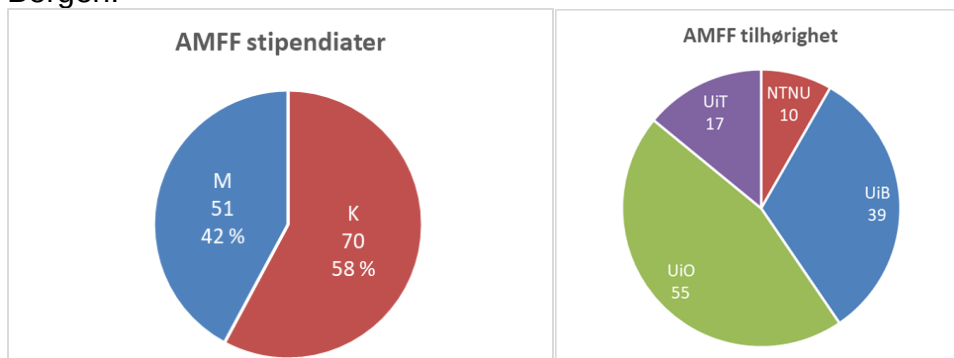
Til og med 2023 har 65 stipendiater disputert. 13 prosent av prosjektene blitt avsluttet uten at doktorgrad er oppnådd. 6 prosent har stoppet opp av andre grunner.



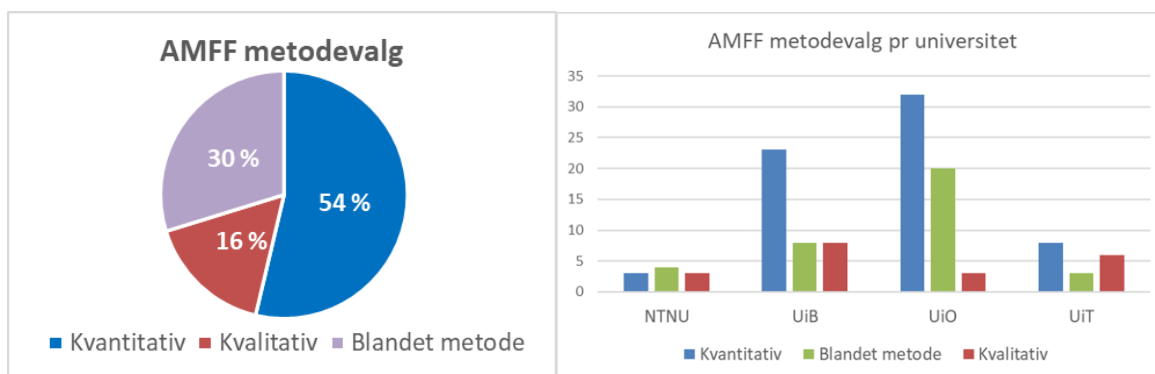
Det går i gjennomsnitt 66 måneder fra første tildeling til stipendiaten disputerer. De fleste stipendiatene forsker på halv tid mens de viderefører sitt daglige arbeid resten av tiden. Dette samsvarer med at tildelingene er i gjennomsnitt 5,7 månedsverk, selv om stipendiatene oftest søker en gang i året.



58 % av stipendiatene er kvinner. De fleste er tilknyttet universitetene i Oslo og Bergen.

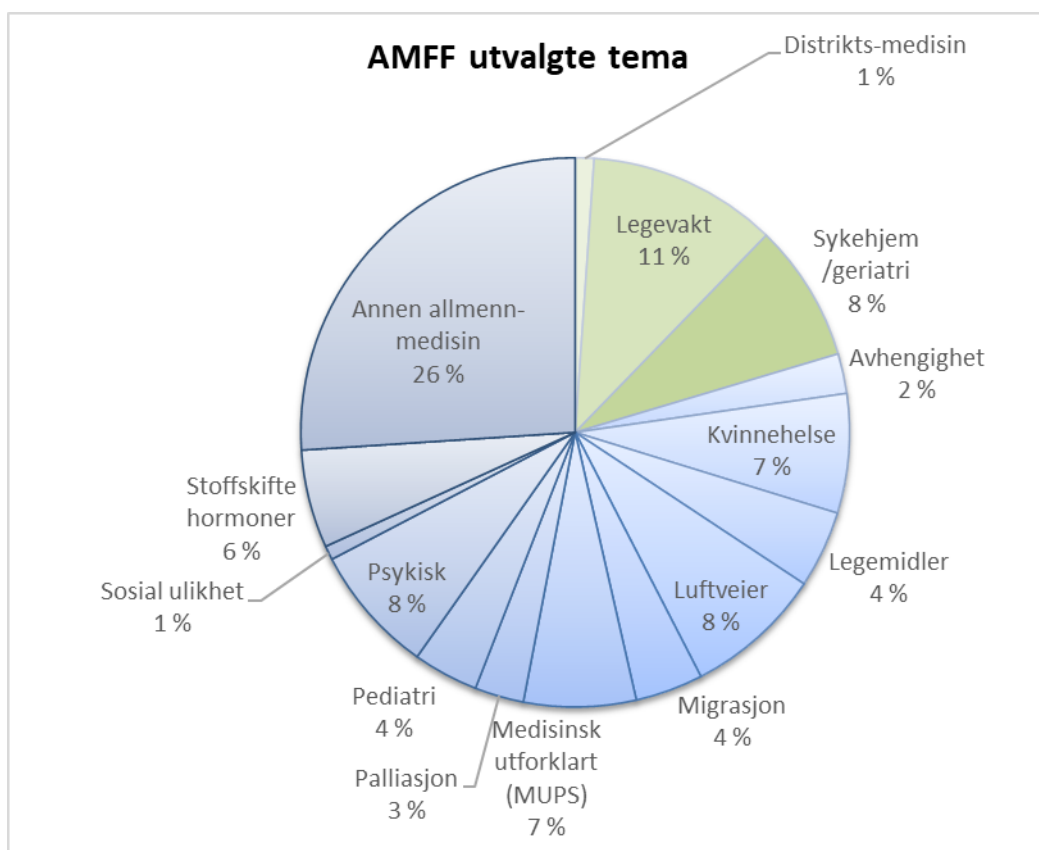


Forskningsmetoden er rent kvantitativ i drøyt halvparten av prosjektene. En tredel kombinerer kvantitative og kvalitative metoder. Metodevalg varierer noe mellom universitetsmiljøene.



3.2 Utvalgte forskningstema

Fondet benytter ikke temautlysninger, men mottar søknader på de tema stipendiaten og forskningsmiljøene anser relevant. Søknadene vurderes og prioriteres basert på kvalifikasjoner, prosjektets kvalitet og allmennmedisinsk relevans. Over tid er det mulig å se hvilke tema som utpeker seg. I neste avsnitt er de tematisert etter Health Research Classification System HRCS. I tillegg har vi valgt å synliggjøre aktiviteten i egnedefinerte kategorier/forskningstema. Tre av temaene er relatert til hvor tjenesten ytes: på legevakt, i sykehjem og i distriktskommuner. Videre har vi gruppert sykdomstilstander som har gått igjen i mange prosjekter. Alle prosjekter som ikke passer innenfor et av våre valgte tema er klassifisert som "annen allmennmedisin".



Nedenfor har vi listet opp hvilke prosjekter som er knyttet opp mot de forskjellige hovedtemaene. Prosjekter vi ikke har funnet publikasjoner fra er utelatt fra listen.

Legevakt

- Blinkenberg, Jesper: Øyeblikkelig hjelp innleggelser i sykehus - analyse av faktorer ved pasient og henvisende lege
- Brandstorp, Helen: Interprofessional team training in local emergency settings: exploring the dynamic of interactions during days of theory, acting, reflecting and repeating in an action research project
- Burman, Robert: Brystsmerter på legevakt
- Dalaker, Vivian Moe: GHB på legevakt
- Heltveit-Olsen, Silje Rebekka: Improving rational prescribing for urinary tract infections in frail elderly (ImpresU)
- Hjortdahl, Magnus: Akutt utrykning på legevakt: Hva er allmennlegens bidrag, og hvordan tas beslutningen om å rykke ut?
- Hunsager, Anita: Akutt helsehjelp ved selvskade
- Johannessen, Tonje Rambøll: OUT-ACS-studien. Troponin ved brystsmerter

- Johansen, Ingrid: Psykiatri og rus på legevakt
- Konradsen, Steinar: Treatment of selected acutely sick elderly: Equal outcome in a rural intermediate care setting compared to a university hospital? A randomized, controlled trial.
- Myklevoll, Kristian Rikstad: "General practitioners' response to acute response alarms"
- Reb nord, Ingrid Keilegavlen: Bruk av diagnostisk utstyr på norske legevakter
- Ruud, Svein Erik: Allmennmedisinske utfordringer i møtet mellom storbylegevakten og innvandrerpatienten: - En deskriptiv epidemiologisk studie
- Sebjørnsen, Isabel: Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten
- Simonsen, Kristian: Svineinfluensapandemien sett fra primærhelsetjenesten
- Vabo, Stein: Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis
- Vallersnes, Odd Martin: Akutte rusmiddelforgiftninger i Oslo - Behandling ved Legevakten og oppfølging etter forgiftningen
- Vik, Ingvild: Ibuprofen versus mecillinam i behandlingen av ukomplisert cystitt hos voksne, ikke-gravide kvinner

Sykehjem/Geriatri

- Bøckmann, Lisa: Samtaler om døden - til nytte eller besvær?
- Fosse, Anette : Livets slutt i sykehjem - pasientens ønsker og legens rolle
- Harbin, Nicolay Jonassen: Riktigare Antibiotikabruk for Sykehjem i Kommunene
- Iden, Kristina Riis: Depresjon i sykehjem
- Jansen, Kristian: Livets slutt i sykehjem – legers utfordringer, forskrivninger og tiltaksplaner
- Johansen, Inger: Effekt av rehabilitering hos eldre
- Konradsen, Steinar: Treatment of selected acutely sick elderly: Equal outcome in a rural intermediate care setting compared to a university hospital? A randomized, controlled trial.
- Kvalbein-Olsen, Lars-Christian: Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater
- Mjølstad, Bente Prytz: Det kontinuerlige lege-pasient-forholdet. Betydningen av informasjonsoverføring fra fastlegen til sykehjemslegen ved innleggelse av eldre pasienter i en forsterket sykehjemsavdeling
- Moumakwa, Cheneso: The general practitioner's role in early palliative care trajectory. Status, experiences and future models
- Nyborg, Gunhild: Potensielt risikabel legemiddelbruk hos eldre: en epidemiologisk undersøkelse blant eldre hjemme og i sykehjem og en konsensusundersøkelse om legemiddelbruk i sykehjem
- Pedersen, Rune Aakvik: Oppfølging av pasienter med hjerneslag i allmennpraksis
- Sebjørnsen, Isabel: Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten
- Sundseth, Anne Cathrine: Kan kvaliteten på forskrivning av avhengighetsskapende legemidler til eldre i allmennpraksis forbedres? En studie av allmennlegers erfaringer med å endre forskrivningspraksis, prediktorer for endring og effekt av kollegabasert terapiveiledning
- Thoresen Kjellstadli, Camilla: Heimedød i Noreg - Epidemiology of home death in Norway

Kvinnehelse

- Andresen, Marthe-Lise Næss: Jernmangel og anemi under svangerskap og i barseltid i en multietnisk befolkning
- Berge, Siri Dalsmo: Samlivsproblemer på fastlegekontoret
- Bjørkman, Mari: Bedre helsetjeneste for lesbiske kvinner
- Breidablik, Hans-Johan: Selvpålevd helse i ungdomstiden - et viktig landskap
- Eggemoen, Åse Ruth: Prediktorer for- og helse utfall av vitamin D-mangel hos gravide i en multi-etnisk befolkning i Oslo
- Felde, Gunhild: Anxiety and depression associated with urinary incontinence.
- Gjelsvik, Bjørn : Kvinnehelse, klimakteriet og hormonbehandling - en longitudinell studie
- Heltveit-Olsen, Silje Rebekka: Improving rational prescribing for urinary tract infections in frail elderly (ImpresU)
- Kjeldsberg, Mona: Symptomrapportering i befolkningen og i allmennpraksis
- Natvik, Marianne: Informasjon om overgangsalderen – kvinnens behov og fastlegens rolle
- Rui, Linda: Forebygger metenamin (Hiprex)) urinveisinfeksjoner hos kvinner?
- Shakeel, Nilam: Svangerskaps- og barseldepresjon i en multietnisk befolkning
- Skavoll, Birgitta: Prevalens og prediktorer for stoffskiftesykdom og jodmangel i og etter svangerskapet i en multietnisk populasjon i Oslo
- Tschudi-Madsen, Hedda : Multisymptomatologi og medisinsk uforklarte symptomer i befolkningen og i allmennpraksis
- Vik, Ingvild: Ibuprofen versus mecillinam i behandlingen av ukomplisert cystitt hos voksne, ikke-gravide kvinner

Luftveier

- Amundsen, Kristine: CRP-test ved luftveisinfeksjoner i allmennpraksis – et utvidet perspektiv
- Dalbak, Lene Gjeldseth: Nytt av diagnostiske tester ved behandling/diagnostikk av astma og KOLS i allmennpraksis. Bruk av ICPC-diagnosene astma og KOLS i allmennpraksis
- Drivenes, Elin: Diagnostisering av pasienter med obstruktive lungesykdommer i allmennpraksis. Hvilken betydning har kliniske funn allmennlegen gjør ved akutte forverringer for behandling og sykdomsforløp?
- Henrichsen, Svein Høegh: Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) hos pasienter 45 til 55 år i allmennpraksis: Forekomst, risikofaktorer og nytte av screening
- Høye, Sigurd: Vent og se-resept – en effektiv og akseptabel strategi for å senke antibiotikabruk ved luftveisinfeksjoner i allmennpraksis?
- Laue, Johanna: Diagnostikk og alvorlighetsvurdering av astma og kolsforverringer i allmennpraksis - hvilke symptomer, kliniske funn og supplerende undersøkelser kan vektlegges?
- Lindberg, Bent Håkan: Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner
- Medbø, Astrid: Beslutninger rundt røyking
- Rebnord, Ingrid Keilegavlen: Bruk av diagnostisk utstyr på norske legevakter
- Renaa, Therese: Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved restriktiv antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?

Medisinsk uforklarte plager (MUPS)

- Abrahamsen, Cathrine: Kan fastlegers bruk av samtaleverktøyet ICIT hos pasienter med MUPS gi økt mestringsfølelse hos pasienter og leger?
- Berge, Siri Dalsmo: Samlivsproblemer på fastlegekontoret
- Jøssang, Ingjerd: Medisinsk uforklart - allmennpraktisk håndtert
- Kjeldsberg, Mona: Symptomrapportering i befolkningen og i allmennpraksis
- Leeber, Ingunn: Salutogenese og mestringsstrategier hos pasienter med MUPS
- Nilsen, Stein: Allmennlegen som portvakt: Erfaringer, utfordringer, håndtering og konsekvenser
- Thorvaldsen, Signe Nome: Mangelfullt medisinsk forklart- likevel bedre forstått?
- Tschudi-Madsen, Hedda: Multisymptomatologi og medisinsk uforklarte symptomer i befolkningen og i allmennpraksis
- Vogt, Henrik : Systemmedisin som teoretisk grunnlag for primærhelsetjenesten – en kritisk analyse
- Øverhaug, Oda Martine Steinsdatter: Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten – en kvalitativ studie av fastleger og barnevern
- Aamland, Aase: Sick leave for medically unexplained physical symptoms – A study from general practice

Migrasjon

- Andresen, Marthe-Lise Næss: Jernmangel og anemi under svangerskap og i barseltid i en multietnisk befolkning
- Danielsen, Sigurd Haugan: Antibiotikaforskrivning blant fastleger i Norge på bakgrunn av innvandrerstatus og utdanningssted
- Eggemoen, Åse Ruth: Prediktorer for- og helse utfall av vitamin D-mangel hos gravide i en multi-etnisk befolkning i Oslo
- Knutsen, Kirsten: Vitamin D-tilskudd hos pasienter med muskel-skjelett-plager i en multikulturell allmennpraksis i Oslo, en randomisert kontrollert intervensjonsstudie
- Ruud, Svein Erik: Allmennmedisinske utfordringer i møtet mellom storbylegevakten og innvandrerpatienten: - En deskriptiv epidemiologisk studie
- Shakeel, Nilam: Svangerskaps- og barseldepresjon i en multietnisk befolkning
- Skavoll, Birgitta: Prevalens og prediktorer for stoffskiftesykdom og jodmangel i og etter svangerskapet i en multietnisk populasjon i Oslo
- Toftemo, Ingunn: 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
- Tran, Anh Thi: The impact of ethnicity on quality of care for diabetes patients in general practice

Palliasjon

- Bøckmann, Lisa: Samtaler om døden - til nytte eller besvær?
- Fasting, Anne: Palliasjon i primærhelsetjenesten, fastlegens rolle i et samhandlingsperspektiv
- Fosse, Anette: Livets slutt i sykehjems - pasientens ønsker og legens rolle
- Jansen, Kristian: Livets slutt i sykehjem – legers utfordringer, forskrivninger og tiltaksplaner
- Moumakwa, Cheneso: The general practitioner's role in early palliative care trajectory. Status, experiences and future models
- Thoresen Kjellstadli, Camilla: Heimedød i Noreg - Epidemiology of home death in Norway

Pediatri

- Gullbrå, Frødis: Fastlegen i møte med barn som pårørende
- Rebnord, Ingrid Keilegavlen: Bruk av diagnostisk utstyr på norske legevakter
- Renaa, Therese: Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved restriktiv antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?
- Sirpal, Manjit Kaur: Diagnostisering av depresjon hos ungdom – klinisk valideringsstudie av nøkkelspørsmål og spørreskjema
- Skjeie, Holgeir: Akupunkturbehandling av spedbarnskolikk – metode, effekt og forklaringsmodeller
- Sola, Kirsten: Aktiv oppvekst, et behandlingstilbud for sykkelig overvektige barn og unge 7-14 år
- Toftemo, Ingunn: 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
- Øverhaug, Oda Martine Steinsdatter: Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten – en kvalitativ studie av fastleger og barnevern

Psykisk

- Bjørkman, Mari: Bedre helsetjeneste for lesbiske kvinner
- Dahli, Mina Piiksi: Hvordan kan fastleger og psykiatrihelsetjenesten styrke samarbeidet om pasienter med psykiske og sammensatte lidelser?
- Dysthe, Kim Kristoffer: Kliniske verktøy for tidlig intervensjon ved symptomer på depresjon hos ungdom
- Felde, Gunhild: Anxiety and depression associated with urinary incontinence.
- Grung, Ina: Allmennlegens rolle i depresjonsomsorg: Forventninger og erfaringer hos leger og pasienter
- Hansen, Anneli Borge: Likeverdig legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis
- Hunsager, Anita: Akutt helsehjelp ved selvskaade
- Iden, Kristina Riis: Depresjon i sykehjem
- Johansen, Ingrid: Psykiatri og rus på legevakt
- Kjosavik, Svein: Forskrivere og forskrivning av psykofarmaka i allmennmedisin og spesialisthelsetjeneste
- Kvalbein-Olsen, Lars-Christian: Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruk av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater.
- Riiser, Sharline: Depresjonsomsorg i allmennpraksis
- Shakeel, Nilam: Svangerskaps- og barseldepresjon i en multietnisk befolkning
- Sirpal, Manjit Kaur: Diagnostisering av depresjon hos ungdom – klinisk valideringsstudie av nøkkelspørsmål og spørreskjema

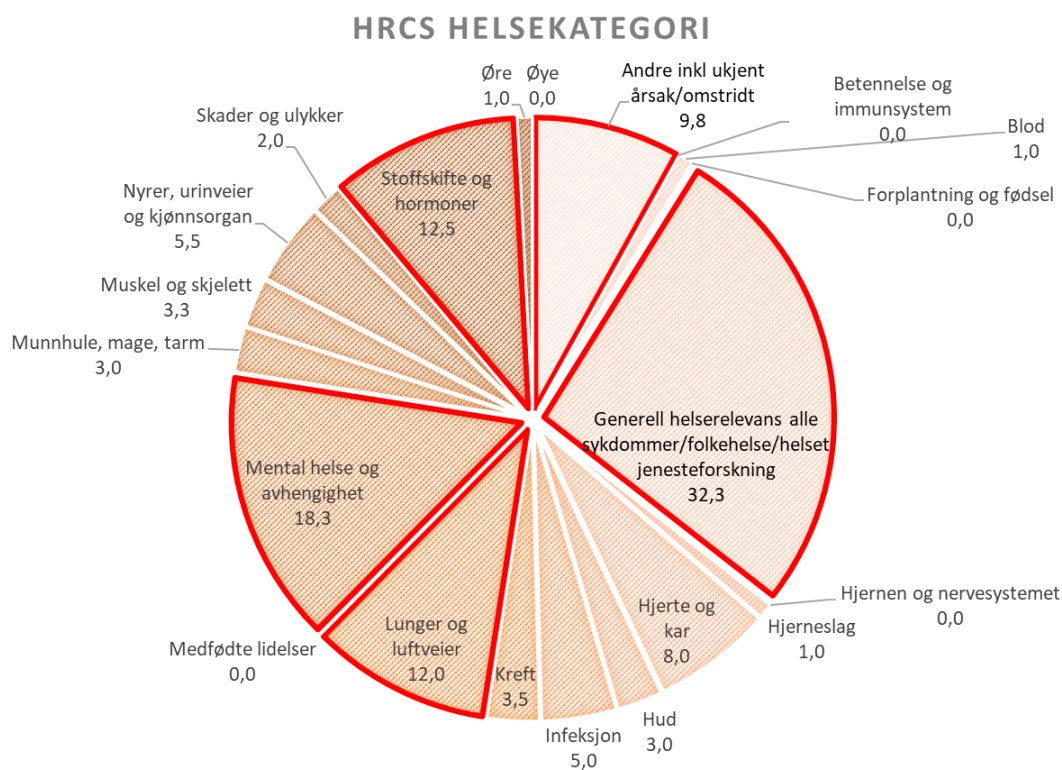
Stoffskifte/hormoner

- Buchvold, Hogne Vikanes: Skiftarbeid og Nattarbeid: Påvirkning på vekt og metabolske sykdommer
- Eggemoen, Åse Ruth: Prediktorer for- og helse utfall av vitamin D-mangel hos gravide i en multi-etnisk befolkning i Oslo
- Gjelsvik, Bjørn : Kvinnehelse, klimakteriet og hormonbehandling - en longitudinell studie
- Knutsen, Kirsten: Vitamin D-tilskudd hos pasienter med muskel-skjelett-plager i en multikulturell allmennpraksis i Oslo, en randomisert kontrollert intervensjonsstudie
- Natvik, Marianne: Informasjon om overgangsalderen – kvinnens behov og fastlegens rolle
- Nilsen, Morten Dag Behandling av pasienter med overvekt i allmennpraksis
- Nøkleby, Kjersti: Type 2 diabetes - reell samhandling?
- Sola, Kirsten Aktiv oppvekst, et behandlingstilbud for sykkelig overvektige barn og unge 7-14 år
- Tibballs, Katrina: Hva kjennetegner dem som får type 2 diabetes i ung alder? Sosioøkonomisk status, komplikasjoner, multimorbiditet
- Toftemo, Ingunn: 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

3.3 Health Research Classification System (HRCS)

HRCS er en internasjonal klassifiseringsmetode som også benyttes i Norge, herunder i HO21-monitor som er en nettbasert sammenstilling av norsk helse- og omsorgstjenesteforskning der AMFF sine data kommer til å bli lagt inn sammen med tilsvarende data fra andre kilder.

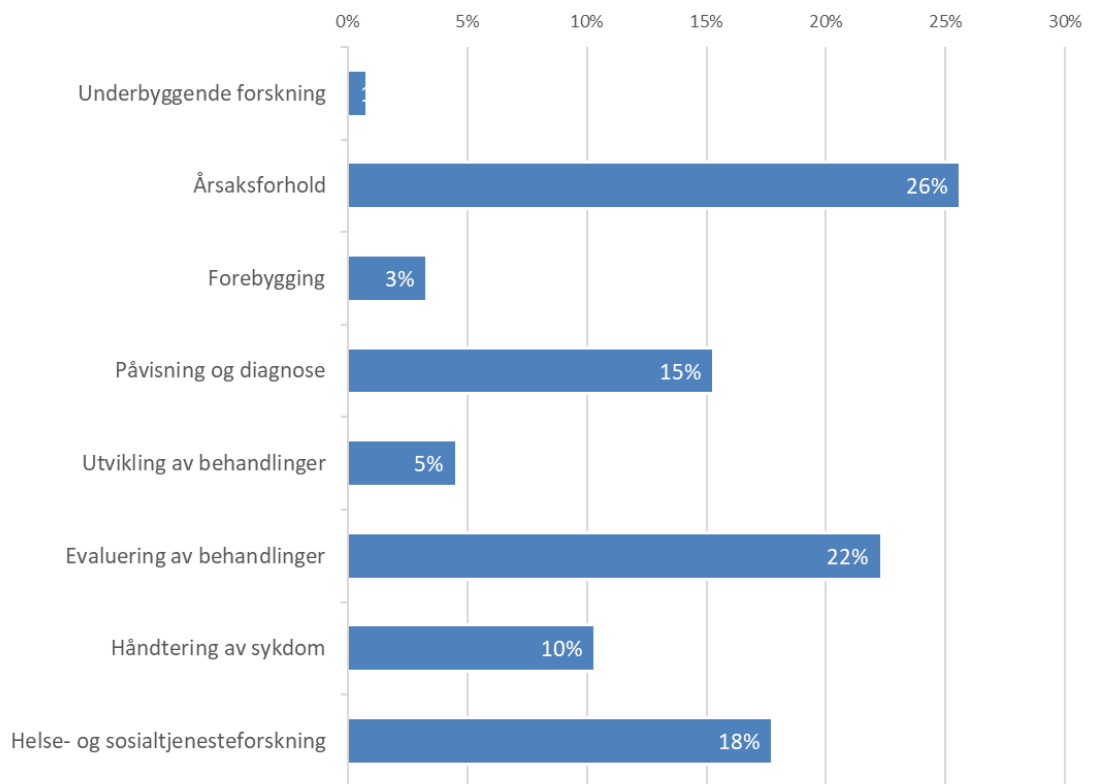
HRCS kategoriserer forskningen etter to akser.



HRCS Helsekategori er en inndeling etter organsystemer/medisinske spesialiteter. Et prosjekt kan berøre inntil fem helsekategorier. Summen av alle score i figuren er 121, som tilsvarer antallet doktorgradsprosjekter.

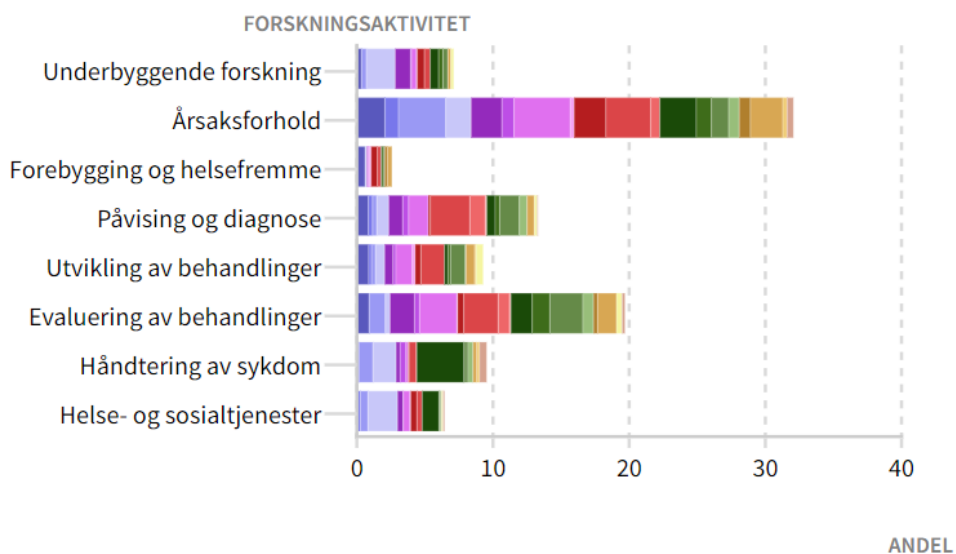
Vi ser at AMFF-prosjektene er spredt over mange helsekategorier. En stor andel er ikke knyttet til enkelttilstander eller diagnoser, og kategoriseres da som *generell helserelevans*. I kategorien *andre inkludert ukjent/omstridt* finner vi blant annet en rekke prosjekter knyttet til Medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS). For øvrig finner vi flest prosjekter knyttet til *mental helse og avhengighet*, *stoffskifte/hormoner* og *lunger/luftveier*.

HRCS FORSKNINGSAKTIVITET (mest brukte kategori i parentes)



HRCS Forskningsaktivitet er den andre aksen HRCS-systemet kategoriserer etter. Ett prosjekt kan knyttes til inntil to forskningsaktiviteter. Figuren ovenfor viser forskningsaktivitet hos AMFF-stipendiatene.

Til sammenlikning har vi hentet [fra HO21-monitor](#) en oversikt over samtlige 485 doktorgrader avlagt i Norge i 2018 innen medisin og helsefag, uavhengig av finansieringskilde. I denne oversikten er forskning innenfor spesialisthelsetjenesten dominerende:



Med forbehold om forskjeller i kodepraksis kan en enkel sammenlikning tyde på at AMFF-prosjektene har en litt annen profil den samlede helseforskningen i 2018:

- AMFF-forskningen omhandler oftere enn gjennomsnittet
 - Helse- og sosialtjenesteforskning (18% vs 6%)
 - Evaluering av behandlinger (22% vs 20%)
- AMFF-forskningen omhandler likt som gjennomsnittet
 - Påvisning/diagnose (15% vs 13%)
 - Forebygging/helsefremme (3% vs 3%)
 - Håndtering av sykdom (10% vs 10 %)
- AMFF-forskningen omhandler sjeldnere enn gjennomsnittet
 - Årsaksforhold (26 % vs 32 %)
 - Utvikling av behandlinger (5% vs 9%)
 - Underbyggende forskning (1% vs 7%)

Det store antallet prosjekter som berører helse- og sosialtjenesteforskning har sammenheng med en kartlegging av forekomst eller håndtering av den aktuelle i problemstillingen i norsk allmennpraksis i mange tilfeller inngår som en basis for det videre arbeidet.

3.4 Fondets stipendiater 2008-2023

Prosjekter vi ikke har funnet publikasjoner fra er utelatt fra listen.

Abildsnes, Eirik	Hvordan samtaler fastleger med sine pasienter om livsstilsendring
Abrahamsen, Cathrine	Kan fastlegers bruk av samtaleverktøyet ICIT hos pasienter med MUPS gi økt mestringfølelse hos pasienter og leger?
Amundsen, Kristine	CRP-test ved luftveisinfeksjoner i allmennpraksis – et utvidet perspektiv
Andersen, Stian	Hjerteauskultasjon, pålitelighet og nytteverdi
Andresen, Marthe-Lise Næss	Jernmangel og anemi under svangerskap og i barseltid i en multi-etnisk befolkning
Austad, Bjarne	Implementering av kliniske retningslinjer i allmennpraksis
Berge, Siri Dalsmo	Samlivsproblemer på fastlegekontoret
Bjørkman, Mari	Bedre helsetjeneste for lesbiske kvinner
Blinkenberg, Jesper	Øyeblikkelig hjelp innleggelser i sykehus - Analyse av faktorer ved pasient og henvisende lege
Brandstorp, Helen	Interprofessional team training in local emergency settings: exploring the dynamic of interactions during days of theory, acting, reflecting and repeating in an action research project
Breidablik, Hans-Johan	Selvopplevd helse i ungdomstiden - et viktig landskap
Breivold, Jørgen	Nye utfordringer for den allmennmedisinske portvaktrollen
Brænd, Anja Maria	Legemiddelforskning i norsk allmennpraksis: Omfang, innhold og forskningsmessig kvalitet
Buchvold, Hogne Vikanes	Skiftarbeid og Nattarbeid: Påvirkning på vekt og metabolske sykdommer
Burman, Robert	Brystsmerter på legevakt
Bøckmann, Lisa	Samtaler om døden - til nytte eller besvær?
Christiansen, Cathrine Strøm	Behandling av akne i norsk allmennpraksis - fastlegens rolle i bruk av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin
Dahli, Mina Piiksi	Hvordan kan fastleger og psykiatrihelsetjenesten styrke samarbeidet om pasienter med psykiske og sammensatte lidelser?
Dalaker, Vivian Moe	GHB på legevakt
Dalbak, Lene Gjeldseth	Nytten av diagnostiske tester ved behandling/diagnostikk av astma og KOLS i allmennpraksis. Bruk av ICPC-diagnosene astma og KOLS i allmennpraksis
Dale, Jonas Nordvik	Covid-19 pandemien i Norge: Pasienters bruk av fastlege og legevakt og pasientforløp assosiert med alvorlige utfall
Danielsen, Sigurd Haugan	Antibiotikaforskrivning blant fastleger i Norge på bakgrunn av innvandrersstatus og utdanningssted
Drivenes, Elin	Diagnostisering av pasienter med obstruktive lungesykdommer i allmennpraksis. Hvilken betydning har kliniske funn allmennlegen gjør ved akutte forverringer for behandling og sykdomsforløp?
Dysthe, Kim Kristoffer	Kliniske verktøy for tidlig intervensjon ved symptomer på depresjon hos ungdom
Eggemoen, Åse Ruth	Prediktorer for- og helse utfall av vitamin D-mangel hos gravide i en multi-etnisk befolkning i Oslo
Eide, Torunn Bjerve	Patients' versus doctors' experiences and expectations. A comparative general practice study in a Norwegian and Nordic perspective
Eliassen, Knut Eirik	Flåttbårne sykdommer i norsk allmennpraksis
Ellegård, Lisbeth	Optimalisering av abdominal kreftdiagnostikk i allmennpraksis

Fagan, Mark	Kartlegging av risikofaktorer for antibiotikaresistens blant bakterier som forårsaker urinveisinfeksjon hos sykehjemsbeboere: En prospektiv kohortstudie
Faradonbeh, Nick Aakre	Does Training General Practitioners in Supervision Skills Improve Medical Students' Communication Skills?
Fasting, Anne	Palliasjon i primærhelsetjenesten, fastlegens rolle i et samhandlingsperspektiv.
Felde, Gunhild	Anxiety and depression associated with urinary incontinence.
Fidjeland, Heidi Lidal	Oppfølging av kreftpasienter i primærhelsetjenesten. Et samhandlingsprosjekt med vekt på kreftpasienters og fastlegers synspunkter
Fosse, Anette	Livets slutt i sykehjems - pasientens ønsker og legens rolle
Gjelsvik, Bjørn	Kvinnehelse, klimakteriet og hormonbehandling - en longitudinell studie
Grung, Ina	Allmennlegens rolle i depresjonsomsorg: Forventninger og erfaringer hos leger og pasienter
Gullbrå, Frøydis	Fastlegen i møte med barn som pårørende
Hana, Jan	Ledelse i distriktsmedisinen. Ei mangfoldig utfordring for klinikeren. Perspektiv frå Norge og Malawi
Hansen, Anneli Borge	Likeverdig legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis
Harbin, Nicolay Jonassen	Riktigere Antibiotikabruk for Sykehjem i Kommunene
Haugom, Lars Emil Aga	Urinveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten. Behandling og pasientforløp.
Henrichsen, Svein Høegh	Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) hos pasienter 45 til 55 år i allmennpraksis: Forekomst, risikofaktorer og nytte av screening
Heltveit-Olsen, Silje Rebekka	Improving rational prescribing for urinary tract infections in frail elderly (ImpresU)
Hetlevik, Øystein	Listen og legen - en studie av ulikhet i fastlegeordningen
Hilt, Karl Ulvan	Validering av Calprotectin hurtigtest i allmennpraksis
Hjortdahl, Magnus	Akutt utrykning på legevakt: Hva er allmennlegens bidrag, og hvordan tas beslutningen om å rykke ut?
Hunsager, Anita	Akutt helsehjelp ved selvskade
Høye, Sigurd	Vent og se-resept – en effektiv og akseptabel strategi for å senke antibiotikabruk ved luftveisinfeksjoner i allmennpraksis?
Iden, Kristina Riis	Depresjon i sykehjem
Jacobsen, Hege-Rebecca S.	Når hjertet trenger endring – pasientens tanker og motivasjon etter hjertesykdom
Jansen, Kristian	Livets slutt i sykehjem – legers utfordringer, forskrivninger og tiltaksplaner
Jensen, Kaspar Buus	Legemiddelindustri-initiert forskning i norsk allmennpraksis
Johannessen, Tonje Rambøll	OUT-ACS-studien. Troponin ved brystsmerter
Johansen, Inger	Effekt av rehabilitering hos eldre
Johansen, Ingrid	Psykiatri og rus på legevakt
Johansen, May-Lill	"Hvordan følger fastleger sine kreftsyke pasienter?" og "Kan det være kreft? En intervjustudie om allmennlegers diagnostiske teft"
Jøssang, Ingjerd	Medisinsk uforklart - allmennpraktisk håndtert
Kjeldsberg, Mona	Symptomrapportering i befolkningen og i allmennpraksis
Kjosavik, Svein	Forskrivere og forskrivning av psykofarmaka i allmennmedisin og spesialisthelsetjeneste
Knutsen, Kirsten	Vitamin D-tilskudd hos pasienter med muskel-skjelett-plager i en multikulturell allmennpraksis i Oslo, en randomisert kontrollert intervensjonsstudie

Konradsen, Steinar	Treatment of selected acutely sick elderly: Equal outcome in a rural intermediate care setting compared to a university hospital? A randomized, controlled trial.
Kvalbein-Olsen, Lars-Christian	Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater.
Lappegård, Øystein	Hallingdal sjukestugu og allmennlegene i Hallingdal
Laue, Johanna	Diagnostikk og alvorlighetsvurdering av astma og kolsforverringar i allmennpraksis - hvilke symptomer, kliniske funn og supplerende undersøkelser kan vektlegges?
Leeber, Ingunn	Salutogenese og mestringsstrategier hos pasienter med MUPS
Lid, Torgeir Gilje	Utfordringer og tiltak ved alkoholproblemer i allmennpraksis
Lindberg, Bent Håkan	Bruk av legevakt ved luftveisinfeksjoner
Litleskare, Sverre	Irritable bowel syndrome, chronic fatigue, food intolerance and quality of life following gastrointestinal infection: a controlled cohort study
Medbø, Astrid	Beslutninger rundt røyking
Mjølstad, Bente Prytz	Det kontinuerlige lege-pasient-forholdet. Betydningen av informasjonsoverføring fra fastlegen til sykehjemslegen ved innleggelse av eldre pasienter i en forsterket sykehjemsavdeling
Mohn, Cathrine Helene	Atopisk dermatitt hos førskolebarn i Norge - forekomst og risikofaktorer
Moumakwa, Cheneso	The general practitioner's role in early palliative care trajectory. Status, experiences and future models.
Myklestul, Hans-Christian	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, nytte og kvalitet
Myklevoll, Kristian Rikstad	General practitioners' response to acute response alarms
Natvik, Marianne	Informasjon om overgangsalderen – kvinnens behov og fastlegens rolle
Nilsen, Morten Dag	Behandling av pasienter med overvekt i allmennpraksis
Nilsen, Stein	Allmennlegen som portvakt: Erfaringer, utfordringer, håndtering og konsekvenser
Nyborg, Gunhild	Potensielt risikabel legemiddelbruk hos eldre: en epidemiologisk undersøkelse blant eldre hjemme og i sykehjem og en konsensusundersøkelse om legemiddelbruk i sykehjem
Nytrøen, Gunhild	Kan en smerte- og samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivning etter alvorlig skade gi redusert opioidbruk og økt livskvalitet?
Nøkleby, Kjersti	Type 2 diabetes - reell samhandling?
Pedersen, Rune Aakvik	Oppfølging av pasienter med hjerneslag i allmennpraksis
Pedersen, Stein Jarle	Trygg på skulder - Enkel kunnskapsbasert undersøkelse og behandling av skuldersmerter hos fastlegen.
Pettersen, Michelle Tuv	Hvordan bør pasienter med hjertesvikt identifiseres i allmennpraksis?
Peturson, Halfdan	The Validity and Relevance of International Cardiovascular Disease Prevention Guidelines for General Practice
Rebnord, Ingrid Keilegavlen	Bruk av diagnostisk utstyr på norske legevakter
Renaa, Therese	Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved restriktiv antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?
Riiser, Sharline	Depresjonsomsorg i allmennpraksis
Rui, Linda	Forebygger metenamin (Hiprex)) urinveisinfeksjoner hos kvinner?
Ruud, Svein Erik	Allmennmedisinske utfordringer i møtet mellom storbylegevakten og innvandrepasienten: - En deskriptiv epidemiologisk studie
Rønneberg, Marianne	"Life experiences and health- professional concern? A study from Norwegian general practice"

Rørtveit, Sverre	Impetigo i ei definert befolkning. Ein langsgående studie av forekomst og bakterielle faktorar
Sebjørnsen, Isabel	Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten
Shakeel, Nilam	Svangerskaps- og barseldepresjon i en multietnisk befolkning
Sharma, Satya Pal	Outcome in shoulder capsulitis (frozen shoulder) when treated with corticosteroid with distension compared to corticosteroid without distension and no treatment, a three armed single blinded randomised controlled trial
Simonsen, Kristian	Svineinfluensapandemien sett fra primærhelsetjenesten
Sirpal, Manjit Kaur	Diagnostisering av depresjon hos ungdom – klinisk valideringsstudie av nøkkelspørsmål og spørreskjema
Skjeie, Holgeir	Akupunkturbehandling av spedbarnskolikk – metode, effekt og forklaringsmodeller
Sola, Kirsten	Aktiv oppvekst, et behandlingstilbud for sykkelig overvektige barn og unge 7-14 år
Sundseth, Anne Cathrine	Kan kvaliteten på forskrivning av avhengighetsskapende legemidler til eldre i allmennpraksis forbedres? En studie av allmennlegers erfaringer med å endre forskrivningspraksis, prediktorer for endring og effekt av kollegabasert terapiveiledning
Thoresen Kjellstadli, Camilla	Heimedød i Noreg - Epidemiology of home death in Norway
Thorsen, Olav	Referrals from GPs to specialist health services - attitudes, wishes and future possibilities.
Thorvaldsen, Signe Nome	Mangelfullt medisinsk forklart- likevel bedre forstått?
Tibballs, Katrina	Hva kjennetegner dem som får type 2 diabetes i ung alder? Sosioøkonomisk status, komplikasjoner, multimorbiditet
Toftemo, Ingunn	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
Tran, Anh Thi	The impact of ethnicity on quality of care for diabetes patients in general practice
Tschudi-Madsen, Hedda	Multisymptomatologi og medisinsk uforklarte symptomer i befolkningen og i allmennpraksis
Vabo, Stein	Konservativ bruddbehandling i allmennpraksis
Vallersnes, Odd Martin	Akutte rusmiddelforgiftninger i Oslo - Behandling ved Legevakten og oppfølging etter forgiftningen
Vik, Ingvild	Ibuprofen versus mecillinam i behandlingen av ukomplisert cystitt hos voksne, ikke-gravide kvinner
Vogt, Henrik	Systemmedisin som teoretisk grunnlag for primærhelsetjenesten – en kritisk analyse
Walseth, Liv Tveit	Livsstilsrådgivning i allmennpraksis: Hvilken plass har Habermas' kommunikasjonsteori? En utdypning av pasient-sentrert medisin på empirisk og teoretisk grunnlag
Wensaas, Knut-Arne	Giardiasis i Bergen. Utbrudd og seinfølger
Øverhaug, Oda Martine Steinsdatter	Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten – en kvalitativ studie av fastleger og barnevern
Aamland, Aase	Sick leave for medically unexplained physical symptoms – A study from general practice
Aarseth, Guri	Legeproduserte tekster. En undersøkelse av språket i legeerklæringer ved uførhet

4. Regnskap

4.1 Regnskap 2023

Allmennmedisinsk forskningsfond

Resultatregnskap

	Noter	Regnskap 2023	Regnskap 2022
Driftsinntekter			
Tilskudd Helfo		18 651 000	17 727 498
Sum driftsinntekter		18 651 000	17 727 498
Driftskostnader			
Personalkostnader		115 870	126 080
Fremmedtjenester	3	1 601 997	1 590 964
Kontorhold		6 220	5 360
Reise- og møtekostnader		48 494	25 729
Tilskudd/stipend		14 594 466	18 050 383
Andre driftskostnader		5 861	5 652
Sum driftskostnader		16 372 908	19 804 168
Driftsresultat		2 278 092	-2 076 670
Finansposter			
Finansinntekter		524 960	275 551
Finanskostnader		2 217	2 807
Sum finansposter		522 743	272 744
Resultat		2 800 835	-1 803 926
Overføringer			
Overføres til/(fra):			
Overført til/(fra) annen egenkapital	5	2 800 835	-1 803 926
Sum overføringer		2 800 835	-1 803 926

Allmennmedisinsk forskningsfond

Balanse

		31. desember 2023	31. desember 2022
	Noter		
EIENDELER			
Omløpsmidler			
Fordringer			
Andre kortsiktige fordringer		0	0
Sum fordringer		0	0
Kontanter og bankinnskudd	4	15 856 806	11 081 502
Sum omløpsmidler		15 856 806	11 081 502
Sum eiendeler		15 856 806	11 081 502
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Grunnkapital		100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital		100 000	100 000
Fri egenkapital			
Annen egenkapital		13 335 609	10 534 774
Sum fri egenkapital		13 335 609	10 534 774
Sum egenkapital	5	13 435 609	10 634 774
Gjeld			
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		1 777 654	122 819
Vedtatte ikke utbetalte bevilgninger		622 000	297 500
Offentlige trekk og avgifter		21 543	16 711
Påløpte kostnader		0	9 698
Sum kortsiktig gjeld		2 421 197	446 728
Sum gjeld		2 421 197	446 728
Sum egenkapital og gjeld		15 856 806	11 081 502

Oslo 18. mars 2024

Marte Kvittum Tangen
leder

Nils Kristian Klev
nestleder

Sigurd Høye

Bjørn Bjorvatn

Knut Berglund

Note 1 Regnskapsprinsipper

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

Tilskudd inntektsføres etter hvert som de opptjenes.

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

Utdelinger av midler til allmennmedisinsk forskning kostnadsføres ved bevilgning.

Note 2 Antall ansatte

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

Note 3 Ytelser til ledende personer, revisor mv.

Godtgjørelse til ledelsen	Pr.komp. / hon.selvst.		Sum
	næringsdr.	Andre ytelser	
Styrets leder	0	0	0
Styrets nestleder	0	0	0
Øvrige styremedlemmer	5 698	0	5 698
Sum	5 698	0	5 698

Det er i 2023 kostnadsført honorar til revisor med kr 18 731 inkl. mva., hele beløpe er ordinær revisjon.

Note 4 Bankinnskudd

Av bankinnskudd er kr 16 355 bundne midler til dekning av skyldig skattetrekk.

Note 5 Egenkapital

	Grunn- kapital	Annen egenkapital	Sum
Egenkapital 01.01.2023	100 000	10 534 774	10 634 774
Årets resultat	0	2 800 835	2 800 835
Egenkapital 31.12.2023	100 000	13 335 609	13 435 609

PENNEO

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

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

Knut Berglund

Underskriver

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1255609

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-03-18 06:25:27 UTC



Nils Kristian Klev

Underskriver

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1161922

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-03-18 06:32:58 UTC



Marte S. Kvittum Tangen

Underskriver

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-153199

IP: 79.161.xxx.xxx

2024-03-18 07:02:39 UTC



Bjørn Bjorvatn

Underskriver

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-2320058

IP: 129.177.xxx.xxx

2024-03-18 14:26:59 UTC



Sigurd Høye

Underskriver

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1450892

IP: 129.240.xxx.xxx

2024-03-21 08:06:25 UTC



4.2 Styrets beretning

Årsberetning Allmennmedisinsk forskningsfond 2023

Virksomhetens art og sted

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

Stiftelsen har tilhørighet i Christiania Torv 5 i Oslo.

Redegjørelse for årsregnskapet

I 2023 har stiftelsen bevilget totalt kr 14 594 467 i stipend.

I henhold til avtale med staten om tilskudd til felles formål under Normaltariffen, utbetaler Helfo tilskudd for perioden 1.7. 2023-30.6.2024. Halvparten av tilskuddet sammen med halvparten av tilskuddet fra foregående avtaleperiode er inntektsført i 2023. Fondet ble tilført kr 18 651 000 for 2023.

Disponering av årsresultat

Årsresultatet på kr 2 800 835 overføres til annen egenkapital.

Balanse

Stiftelsens bokførte totalkapital per 31.12.2023 var kr 15 856 806.

Fortsatt drift

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

Arbeidsmiljø

Stiftelsen har ikke egne ansatte.

Likestilling

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

Påvirkning av det ytre miljø

Det ytre miljø forurenses ikke av virksomheten.

Styrets vurdering

Resultatregnskapet og balansen med tilhørende noter gir etter styrets mening fyllestgjørende informasjon om virksomheten i 2023.

Oslo 18. mars 2024

Marte Kvittum Tangen
Leder

Nils Kristian Klev
Nestleder

Sigurd Høye

Bjørn Bjorvatn

Knut Berglund



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

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

Knut Berglund Underskriver Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1255609 IP: 83.118.xxx.xxx 2024-03-18 06:23:27 UTC 	Nils Kristian Klev Underskriver Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1161922 IP: 77.16.xxx.xxx 2024-03-18 06:35:27 UTC 
Marte S. Kvittum Tangen Underskriver Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-153199 IP: 79.161.xxx.xxx 2024-03-18 07:00:15 UTC 	Bjørn Bjorvatn Underskriver Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-2320058 IP: 129.177.xxx.xxx 2024-03-18 14:25:54 UTC 
Sigurd Høye Underskriver Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1450892 IP: 129.240.xxx.xxx 2024-03-21 08:07:25 UTC 	

4.3 Uttalelse fra ledelsen

RSM Norge AS
Postboks 1312, Vika
0112 OSLO

Oslo 18.03.2024

Dette brevet sendes i forbindelse med deres revisjon av årsregnskapet for Allmennmedisinsk Forskningsfond som ble avsluttet den 31.12.2023 med det formål å kunne konkludere om hvorvidt regnskapet i det alt vesentlige gir et rettvisende bilde i overensstemmelse med lov og god regnskapsskikk i Norge. Vi bekrefter etter beste evne og overbevisning at:

Ansvarsforhold

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

Regnskap

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

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

Andre opplysninger gitt til revisor

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

På vegne av foreningen

.....
Styrets leder

PENNEO

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

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

Marte S. Kvittum Tangen

Underskriver

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-153199

IP: 79.161.xxx.xxx

2024-03-18 07:01:40 UTC



4.4 Revisjonsberetning



Til styret i Allmennmedisinsk Forskningsfond

RSM Norge AS

Ruseløkkveien 30, 0251 Oslo
Pb 1312 Vika, 0112 Oslo
Org.nr: 982 316 588 MVA

T +47 23 11 42 00
F +47 23 11 42 01

www.rsmnorge.no

Uavhengig revisors beretning

Uttalelse om årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Allmennmedisinsk Forskningsfond, som viser et overskudd på NOK 2 800 835. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2023, resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av stiftelsens finansielle stilling per 31. desember 2023, og av dets resultater for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

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

Øvrig informasjon

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

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

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

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

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

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD
AUDIT | TAX | CONSULTING

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

RSM Norge AS er medlem av/its a member of Den norske Revisorsforening.

Revisors beretning 2023 for Allmennmedisinsk forskningsfond

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

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

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

Uttalelse om andre lovmessige krav

Konklusjon om utdeling og forvaltning

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendige i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag ISAE 3000, *Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon*, mener vi at stiftelsen er forvaltet og utdelinger er foretatt i samsvar med lov, stiftelsens formål og vedtektene for øvrig.

Oslo, 21. mars 2024
RSM Norge AS

Trine Angell-Hansen
Statsautorisert revisor

PENNEO

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

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

Trine Angell-Hansen

Statsautorisert revisor

På vegne av: RSM Norge AS

Serienummer: UN:NO-9578-5993-4-2677516

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-03 07:03:39 UTC

