



## Årsmelding 2019

# Allmennt medisinsk forskningsenhet i Tromsø

## Innhold

1. Bakgrunn
2. Langsiktig plan
3. Høydepunkter 2019
4. Bemanning
5. Forskningsprosjekter
6. Infrastruktur og intern fagutvikling
7. Nettverksarbeid og ekstern aktivitet
8. Publikasjoner og presentasjoner
9. Økonomi
10. Konklusjon



## 1. Bakgrunn

Den allmenntmedisinske forskningsenheten i Tromsø (AFE Tromsø) startet opp i september 2006. Stortinget hadde våren 2006 bevilget 3 millioner kroner til planlegging av forskningsenheter som skulle være knyttet til de allmenntmedisinske fagmiljøene ved de fire medisinske fakultetene i Norge. Oppstarten ble styrt av Sosial og Helsedirektoratet (SHdir, nå Helsedirektoratet, Hdir). Forut for dette hadde det i over ett år foregått møtevirksomhet der representanter fra Helse og Omsorgsdepartementet (HOD), SHdir, legeföreningen og universitetene deltok. Dette munnet høsten 2005 ut i et "strategidokument" der SHdir anbefalte opprettelse av de fire enhetene. Sykehusreformen hadde medført en stor satsing på forskning i helseforetakene, og man mente at noe tilsvarende burde finne sted i primærhelsetjenesten. I Danmark hadde det i flere år eksistert allmenntmedisinske forskningsenheter, og ved en studietur i oktober 2006, der SHdir, HOD, legeföreningen og universitetsmiljøene deltok, fikk man bekreftet at her fantes en god modell for de norske forskningsenhetene. De statlige bevilgningene til forskningsenhetene har økt gradvis og nådde 16.5 mill i 2015, som er blitt fordelt rimelig jevnt mellom de fire enhetene. Etter 2015 har det ikke vært noen økning i de statlige overføringene

I forbindelse med normaltariffoppgjøret for allmenntlegene i 2006 ble det opprettet et allmenntmedisinsk forskningsfond (AMFF). Siden 2008 har AMFF delt ut 6-8 millioner to ganger i året til allmenntmedisinske forskningsprosjekter.

AFE Tromsø er organisert som et eksternt prosjekt ved Institutt for samfunnsmedisin (ISM), Det helsevitenskapelige fakultet, UIT Norges arktiske universitetet. Enheten er samlokalisert med Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) og det allmenntmedisinske miljøet ved ISM.

## 2. Langsiktig plan

Forskningsenhetene skal bidra til ny kunnskap som kan fremme kvalitet og faglig utvikling i allmenntlegetjenesten. Ved oppstart hadde det i Tromsø lenge vært vanskelig å rekruttere unge allmenntleger til forskning, og man hadde sett en tendens til "forgubbing" i det allmenntmedisinske forskningsmiljøet. AFE Tromsø har derfor sett det som viktig å prioritere rekruttering av allmenntleger som vil begynne på en forskerkarriere. Unge allmenntleger skal oppleve at enheten har et godt tilbud som gjør det attraktivt å starte med forskning, og som de gjerne kan kombinere med fortsatt arbeid som fastlege. Enheten må ha veilederkompetanse til å følge opp gode ideer fra allmenntleger, og bør også initiere forskningsaktivitet som bygger videre på enhetens interne kompetanse.

### *Samhandlingsforskning*

Fra 2012 er det iverksatt en omfattende reform av helsetjenesten, som innebærer behov for økt kompetanse og behandlingsskapasitet i primærhelsetjenesten. Bedret samhandling mellom førstelinjen og helseforetakene, skal redusere presset på sykehusene. Helse og omsorgsdepartementet (HOD) har signalisert at de ønsker de allmenntmedisinske

forskningsenhetene på banen, for å styrke kunnskapsgrunnlaget for reformen. To forskningsprosjekter, **PEXACO** og **ICBT in GP**, som nå er avsluttet, kan langt på vei karakteriseres som samhandlingsforskning. Disse prosjektene har tatt sikte på å utvikle tilbudet til pasienter med astma/kols og angst/depresjon. Prosjektet **Sencancer** har studert pasientopplevelser blant kreftpasienter og deres bruk av helsetjenester i både primærhelsetjeneste og i 2. linjen. **COCHA**, som er et prosjekt om ungdom med uforklarte fysiske symptomer, ser på møter og forløp i både primærhelsetjenesten og 2. linjen, og søker å utvikle innspill til dialog mellom partene. Et prosjekt om allmennlegers utrykning ved legevakst har sett på samhandling mellom legevaktsleger og ambulansetjenesten. Det er viktig å se på allmennpraksis som en del av vårt totale helsevesen som er avhengig av godt samarbeid med andre aktører. I et nytt prosjekt studeres hvordan fastleger samarbeider med barneverntjenesten.

### *Visjoner*

Forskningsenheten deltar i sterke internasjonale nettverk. Målet er å kunne levere forskning av stor nasjonal og internasjonal betydning. Vi skal videreutvikle vår kompetanse innen både kvantitative og kvalitative forskningsmetoder for å kunne veilede initiativ fra allmenntmedisinsk grasrot. Forskerskolen, som ble startet i 2013 har bidratt til økt kvalitet på ph.d.- utdanningen, styrket nasjonalt samarbeid og økt entusiasmen for allmenntmedisinsk forskning. Med støtte fra NFR har vi snart et nettverk av fastlegekontorer på plass, **Praksisnett**, som skal sikre større og bedre studier med relevans for allmenntmedisinsk klinikk.

### 3. Høydepunkter 2019

#### **Lungelydsprosjektet fra Tromsø 7 er blitt presentert.**

Hovedfunn fra vår store satsing med opptak av lungelyder fra 6000 deltakere i den sjuende tromsøundersøkelsen er blitt publisert i BMC Pulmonary Medicine og førsteforfatter Juan Carlos Aviles Solis fikk AFUs forskningspris for 2019 på Nidaroskongressen.



Juan Carlos Aviles Solis har fått forskningspris på Nidaroskongressen

#### **Wokshop om hjerte- og lungelyder ved nordisk allmenmedisinsk kongress 2019**

I Tromsø 7 tok vi også opp hjertelyder, og ph.d.stipendiatene Anne Davidsen og Stian Andersen ser på diagnostisk nytte med henblikk på hjerteklaffefeil. Ved den nordiske kongressen i Aalborg arrangerte AFE Tromsø en workshop, og der presenterte de, sammen med Juan Carlos Aviles Solis og Hasse Melbye, hva vi har funnet så langt.



Hasse Melbye innleder til workshop i Aalborg

## 4. Bemanning

Ved full drift skal forskningsenheten være bemannet med forskningsleder, veiledere med forskningskompetanse (minimum ph.d.), teknisk/administrativt personell som kan yte forskningsstøtte og (først og fremst) stipendiater. Stipendiatene skal i hovedsak være eksternt finansiert, men basisfinansiering kan brukes til å lønne stipendiater i faser av forskningen, der man ikke har ekstern finansiering på plass.

I 2019 har AFE Tromsø hatt følgende bemanning:

Stilling	Stillingsbrøk (%)	Navn	Tidsrom	Finansiering
Forskningsleder	70	Professor Hasse Melbye	Hele året	AFE
Forskningsveileder	80/70	Professor Mette B. Risør	70% from 01.02	AFE
Forskningsveileder	20	Professor Peder Halvorsen	Hele året	AFE/NFR (Praksisnett) ⌘
Forskningsveileder	20	Forsker ph.d. Mark Spigt	Hele året	AFE #
Stipendiat	20	Lege Magnus Hjortdahl	fra 01.10	AFE
Stipendiat	50	Lege Juan Carlos Aviles Solis		AFE
Stipendiat	100	Sosialantropolog Maria Fredriksen Kvamme	til 01.04	AFE
Stipendiat	50	Lege Anne H. Davidsen		UIT
Stipendiat	40/50	Lege Stian Andersen	50% fra 01.07	AMFF
Stipendiat	10/50	Lege Oda Øverhaug	50% fra 01.07	AFE/AMFF
Vit.ass.	30	Lege Michelle Tuv Pettersen	fra 01.09.	
Overingeniør	100	M.sc. Meskerem Hailemichael	Hele året	AFE/NFR (Praksisnett) ⌘
Seniorkonsulent	40	Mona Ingebrigtsen	Hele året	AFE/NFR (Praksisnett) £

AFE= AFE Tromsø

AMFF= Allmenmedisinsk forskningsfond

NFR= Norges forskningsråd

UIT= UIT Norges arktiske universitet (25% undervisning er trukket fra)

AFU= Legeforeningens allmennpraktikerstipend fra Allmenmedisinsk forskningsutvalg

# Halve lønna refunderes fra NAFALM, den allmenmedisinske forskerskolen

⌘ Halve stillingen dekkes av Praksisnett

£ 10% av stillingen dekkes av Praksisnett

## 5. Forskningsprosjekter

Omtale av våre prosjekter finnes på AFE Tromsø sin hjemmeside <http://www.afenord.no/>. Prosjektet **Cocha** om ungdomshelse og **Lungelyder fra Tromsø 7** er ennå ikke avsluttet, og videre analyser i prosjektet og **Akutt utrykning på legevakt** pågår. Prosjektet **Hjertelyder fra Tromsø 7** er godt i gang, mens **Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten** ennå er i en tidlig fase. Stipendiaten som arbeidet med **COCHA**, har fått innvilget støtte til et postdoc-prosjekt som også dreier seg om helse blant ungdom. Prosjektet 'Veien til diagnose' om utredning av pasienter med kronisk fatigue pågår også fortsatt som del av et forskningsfelt på symptomfortolkning. Flere småprosjekter og samarbeidsprosjekter har vekt på pasienter med medisinsk uforklarte symptomer. Vi planlegger nå et nytt ph.d. prosjekt om diagnostikk av hjertesvikt der vi vil bruke Praksisnett. Vi har et godt samarbeid med kardiologisk ekspertise om dette.

Vi søkte i 2019 NFR om finansiering av et stort prosjekt om bruk av elektroniske stetoskop. Prosjektet fikk positiv omtale, men nådde ikke opp i konkurransen.

## 6. Infrastruktur og intern fagutvikling

Møtevirksomheten i det allmennt medisinske miljøet ved ISM fikk et sterkere fokus på forskning etter at AFE ble startet. På ukentlige torsdagsmøter diskuteres tema fra fagutvikling, undervisning eller forskning, og AFE har ansvar for møtet en torsdag i måneden. AFE arrangerer også egne forskningsseminarer. Et to-dagers seminar om lunge- og hjertelyder og maskinlæring-baserte analyser ble arrangert på Sommarøy juni 2019. To av våre ansatte har arbeidet med oppstart av Praksisnett som en hovedoppgave.



Deltagere på Sommarøy juni 2019, fra venstre Mark Spigt (AFE) Anna Dranovska (Medsensio, IT-selskap) Lars Ailo Bongo, (institutt for informatikk, UIT), Cristina Jàcome, (Universitetet i Porto), Juan Carlos Aviles Solis (AFE)

## 7. Nettverksarbeid og ekstern aktivitet

Hjemmesiden ([www.afenord.no](http://www.afenord.no)) er blitt videreført. Vi har fortsatt holdt tett kontakt med de tre andre allmennt medisinske forskningsenhetene, og samarbeider i utvikling av Praksisnett og den allmennt medisinske forskerskolen. Vi presenterer vår forskning på internasjonale kongresser og i kurs for allmennleger.

Vi har samarbeid med det internasjonale nettverket GRIN (General Practice Research on Infections Network), to av våre artikler fra 2019 skriver seg fra dette samarbeidet. Andre nettverk er IPCRG (International Primary Care Respiratory Group) og ILSA (International Lung Sound Association), og Cristina Jàcome fra Portugal er fortsatt medarbeider i vårt lungelydsprosjekt. Våre antropologer deltar aktivt i MAAH, Medical Anthropology At Home, og samarbeid pågår med samfunnsvitenskapelige forskere fra flere danske «forskningssenheder for almen praksis». Vi har samarbeidet med HUNT og Folkehelseinstituttet om en studie på kolsepidemiologi.

Ved Norges arktiske universitet har vi et tett samarbeid med Institutt for informatikk om databasert klassifisering av lungelyder og om undervisningsmaterieell om hjerte- og lungelyder som bl.a. kan legges ut på nett. Samarbeidet med det kardiologiske miljø ved ISM er blitt styrket med henblikk på forskning på hjertebilyder og hjertesvikt, samt gjennom utvikling av undervisningsmaterieell.

### Relevante verv 2019

Hasse Melbye

- Medlem i styringsgruppen til Nasjonal forskerskole i allmennt medisin til 1.juni
- Medlem av referansegruppen for astma og KOLS i Norsk forening for allmennt medisin (NFA)

Peder A. Halvorsen

- Associate Editor, Medical Decision Making
- Medlem av nasjonal prosjektgruppe for Praksisnett

Mette Bech Risør

- Medlem av redaksjonen for *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*. Tidsskriftet dekker tverrvitenskapelig forskning i feltet mellom antropologi og medisin
- Medlem av den vitenskapelige komité for nettverket MAAH (Medical Anthropology at Home)
- Medlem av Praksisfondens forskningsutvalg, Forskningssenhederne i Danmark
- Medlem av AMMF's fagråd
- Medlem av fagråd for prosjektet eASY, internetbasert behandling og rådgivning for vedvarende fysiske symptomer, Danmark



## 8. Publikasjoner og presentasjoner

### Vitenskapelige originalartikler i tidsskrift med fagfelleevaluering, 2019:

1. Aviles-Solis JC, Jácome C, Davidsen A, Einarsen R, Vanbelle S, Pasterkamp H, Melbye H. Prevalence and clinical associations of wheezes and crackles in the general population: the Tromsø study. *BMC Pulm Med.* 2019 Sep 11;19(1):173
2. Børvik T, Brækkan SK, Evensen LH, Brodin EE, Morelli VM, Melbye H, Hansen JB. Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Risk of Mortality in Patients with Venous Thromboembolism-The Tromsø Study. *Thromb Haemost.* 2020 Mar;120(3):477-483.
3. Butler CC, Gillespie D, White P, Bates J, Lowe R, Thomas-Jones E, Wootton M, Hood K, Phillips R, Melbye H, Llor C, Cals JWL, Naik G, Kirby N, Gal M, Riga E, Francis NA. C-Reactive Protein Testing to Guide Antibiotic Prescribing for COPD Exacerbations. *N Engl J Med.* 2019 Jul 11;381(2):111-120.
4. Little P, Stuart B, Francis N, Douglas E, Tonkin-Crine S, Anthierens S, Cals JWL, Melbye H, Santer M, Moore M, Coenen S, Butler CC, Hood K, Kelson M, Godycki-Cwirko M, Mierzecki A, Torres A, Llor C, Davies M, Mullee M, O'Reilly G, van der Velden A, Geraghty AWA, Goossens H, Verheij T, Yardley L; GRACE consortium. Antibiotic Prescribing for Acute Respiratory Tract Infections 12 Months After Communication and CRP Training: A Randomized Trial. *Ann Fam Med.* 2019 Mar;17(2):125-132.
5. Jácome C, Ravn J, Holsbø E, Aviles-Solis JC, Melbye H, Ailo Bongo L. Convolutional Neural Network for Breathing Phase Detection in Lung Sounds. *Sensors (Basel).* 2019 Apr 15; 19(8)
6. Kvamme MF, Wang CEA, Waage T, Risør MB. Careful expressions of social aspects: How local professionals in high school settings, municipal services, and general practice communicate care to youth presenting persistent bodily complaints. *Health Soc Care Community.* 2019 Sep;27(5):1175-1184.
7. Hulgaard DR, Rask CU, Risør MB, Dehlholm G. 'I can hardly breathe': Exploring the parental experience of having a child with a functional disorder. *J Child Health Care.* 2019 Jul 23:1367493519864745.
8. Bjorvatn B, Kristoffersen ES, Halvorsen PA, Fors EA, Nilsen S, Rørtveit G. New infrastructure for research in general practice. *Tidsskr Nor Lægeforen.* 2019 Jan 14;139(1).
9. Adane K, Spigt M, Winkens B, Dinant GJ. Tuberculosis case detection by trained inmate peer educators in a resource-limited prison setting in Ethiopia: a cluster-randomised trial. *Lancet Glob Health.* 2019 Apr;7(4):e482-e491.
10. Hulgaard, D. R., Rask, C. U., Risør, M. B., & Dehlholm, G. (2019). Illness perceptions of youths with functional disorders and their parents: An interpretative phenomenological analysis study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry.* <https://doi.org/10.1177/1359104519846194>

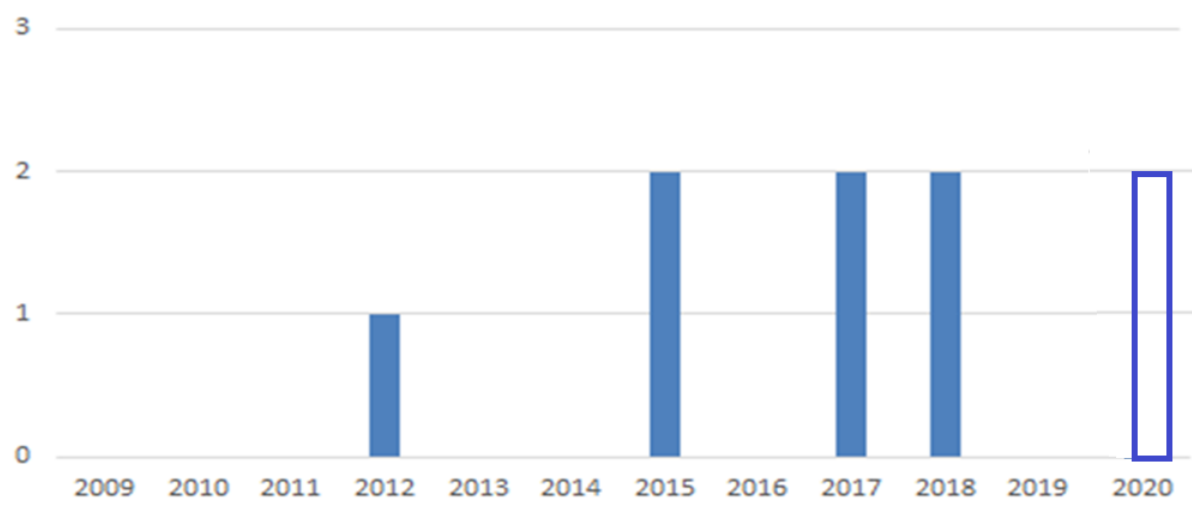
### Innlegg ved kongresser/konferanser (abstracts)

1. Nordic Congress of General Practice – Aalborg juni 2019 Workshop “Chest auscultation in future general practice (4 foredrag pluss gruppeoppgaver)
2. Nordic Congress of General Practice – Aalborg juni 2019 Workshop “Practice based research networks: A giant leap for primary care research” ledet av Peder Halvorsen.
3. ERS Congress, Madrid, oktober 2019, 1 poster
4. Nidaroskongressen, forskningsdagen, oktober 2019, 1 foredrag.
5. Using practice based research networks for clinical reserach. Internasjonal workshop i Bergen september 2019, 1 foredrag

### Antall vitenskapelige publikasjoner i tidsskrift med fagfelleevaluering i perioden 2009-19



### Antall ph.d. avhandlinger utgått fra AFE mellom 2009 og 2019



Vi regner med 2 ph.d. avhandlinger i 2020

## 9. Økonomi

### Regnskap AFE Tromsø 2019 (i 1000 kr)

#### Inntekter

Saldo 01.01.18	0
Overføring fra SHdir	4120
Sum	4120

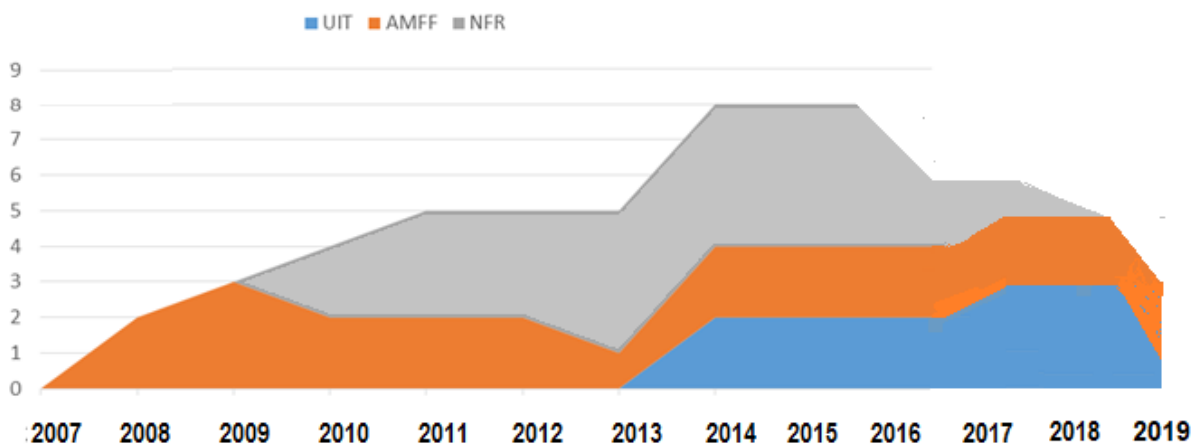
#### Utgifter

Lønn og sosiale utgifter	2304
Reiser	167
Drift	43
Dekningsbidrag, finansiering av Praksisnett	1350
Sum	3864

Overskudd 2019 som overføres til 2020	255
---------------------------------------	-----

### Ekstern finansiering

Figuren nedenfor viser tallet på ph.d. stipendiater ved AFE med ekstern finansiering og deres viktigste finansieringskilder i tidsrommet 2007 til 2019. Mens 5 ph.d. stipendiater var eksternt finansiert i 2013, økte antallet til 8 fra 2014. AMFF var den viktigste finansieringskilden de første årene, vi fikk prosjektstøtte fra NFR fra 2009, og fra 2013 ble NFR vår viktigste kilde. Fra 2014 fikk vi to universitetsstipendiater, og fra høsten 2017 ble 3 ph.d.prosjekter finansiert av UIT Norges arktiske universitet.



## Ekstern økonomi

Prosjekt	Budsjettposter		Beløp (i 1000 kr)
Lunge- og hjertelyder i Tromsø 7	Ph.d.-stilling, drift, dekningsbidrag	UIT	500
Lunge- og hjertelyder i Tromsø 7	Ph.d.-stilling, drift, dekningsbidrag	AMFF	500
Utsatte barn og samhandling i primærhelsetjenesten	Ph.d.-stilling, drift, dekningsbidrag	AMFF	275
Sum			1275

Praksisnett er holdt utenfor dette regnskapet

## 10. Konklusjon

I 2019 har tallet på eksternt finansierte stipendiater blitt redusert fra 5 til 3. AFE har delvis finansiert 2 stipendiater, og disse har innlevert sine avhandlinger. Vi har samarbeidet tverrfaglig med andre miljøer for å få på plass nye prosjekter. Vi har bare delvis lyktes i dette, men vi har et postdoc-prosjekt under oppstart og planlegger et nytt ph.d. prosjekt som skal knyttes til Praksisnett. Dette nettverket, som vil komme i full funksjonalitet i løpet av 2020 vil gjøre det enklere å få realisert flere relevante prosjekter. Vår innsats i den sjuende tromsøundersøkelsen gjør at vi fortsatt har et stort og interessant materiale å arbeide med, som også har relevans for allmennpraksis. Det tette samarbeid med andre grupper ved Institutt for samfunnsmedisin og andre fagmiljø ved Norges arktiske universitet, så vel som med våre internasjonale kontakter, er fortsatt en vesentlig suksessfaktor.