



Årsmelding 2008

Allmenntmedisinsk forskningsenhet i Tromsø

Innhold

1. Bakgrunn
2. Langsiktig plan
3. Bemanning
4. Prosjekter 2007
5. Prosjekter med planlagt oppstart i 2009
6. Infrastruktur og intern fagutvikling
7. Nettverksarbeid og ekstern aktivitet
8. Publikasjoner
9. Økonomi
10. Konklusjon

1. Bakgrunn

Den allmennmedisinske 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 allmennmedisinske fagmiljøene ved de fire medisinske fakultetene i Norge. Oppstarten ble styrt av Sosial og Helsedirektoratet (SHdir, nå Helsedirektoratet) Forut for dette hadde det i over ett år foregått møtevirksomhet der representanter fra Helse og Omsorgsdepartementet (HOD), SHdir, legeforeningen 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 allmennmedisinske forskningsenheter, og ved en studietur i oktober 2006, der SHdir, HOD, legeforeningen og universitetsmiljøene deltok fikk man bekreftet at her fantes en god modell for de norske forskningsenhetene. I statsbudsjettet for 2007 ble det bevilget 3 mill. til fortsatt planlegging av de fire enhetene. 3 mill ble påplussset dette beløpet (omgrupperingsproposisjonen) november 2006. De 6 millionene ble så fordelt likt mellom de fire forskningsenhetene.

I forbindelse med normaltariffoppgjøret for allmennlegene i 2006 ble det opprettet et allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF) på 2,2 millioner kroner. Dette fondet har som målsetting å fremme og koordinere allmennmedisinsk forskning i Norge. Fondet ble påplussset 10 mill. i 2007. Prosjektstøtte fra dette fondet ble delt ut to ganger i 2008.

AFE Tromsø er organisert som et eksternt prosjekt ved Institutt for Samfunnsmedisin (ISM), Det medisinske fakultet, Universitetet i Tromsø.

2. Langsiktig plan

Forskningsenhetene skal bidra til ny kunnskap som kan fremme kvalitet og faglig utvikling i allmennlegetjenesten. Det har i lengre tid vært vanskelig å rekruttere unge allmennleger til forskning ved ISM i Tromsø, og man har sett en tendens til ”forgubbing” i det allmennmedisinske forskningsmiljøet. AFE Tromsø har derfor sett det som viktig å prioritere rekruttering av allmennleger som er i begynnelsen av sin forskerkarriere. Unge allmennleger skal oppleve at enheten har et godt tilbud som kan gjøre 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 engasjerte allmennleger, og bør også initiere forskningsaktivitet som vekker interesse blant unge allmennleger. Forskingen som enheten tar initiativ til, må bygge videre på enhetens interne kompetanse, slik at det med stor sannsynlighet kan oppnås forskning av god internasjonal standard.

HOD har signalisert i siste års statsbudsjett at forskningsenhetene skal bygges opp gradvis. I følge SHdir’s ”strategidokument” fra 2005 innebærer full drift et årlig budsjett på minst 10 mill. per enhet. Forskningsstøtte og en bred veiledningskapasitet vil da være på plass, samt en styrket administrasjon.

3. 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 bør kunne brukes til å lønne stipendiater i faser av forskningen, der man ikke har ekstern finansiering på plass.

I 2008 har AFE Tromsø hatt følgende bemanning:

Stilling	Stillingsbrøk (%)	Navn	Tidsrom	Finansiering
Forskningsleder	80	Professor Hasse Melbye	Hele året	AFE
Forskningsveileder	40	Førsteamanuensis Nils Kolstrup	Høst 08	AFE
Forskningsveileder	20	Professor Edvin Schei	Hele året	AFE
Forskningsveileder	20	Dr. med. Terese Folgerø	Hele året	AFE
Forskningsveileder	20	Ph.d. Peder Halvorsen	Høst 08	AFE
Stipendiat	50	Lege Kristin Alise Jakobsen	Hele året	AFE/AFU
Stipendiat	50	Lege Lisa Joensen	Hele året	AFE/AMFF
Stipendiat	100	Lege Elin Drivenes	Høst 08	AFE/AMFF
Stipendiat	50	Lege Katrine Wennevold	Høst 08	AFE
Stipendiat	20	Lege Tone Leinan	Høst 08	AFE/AMFF

AFE= AFE Tromsø

AFU= Allmennpraktikerstipend gitt av Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU)

AMFF= Allmennmedisinsk forskningsfond

5 medisinstudenter har vært knyttet til forskningsenheten. De skal skrive sin femteårsoppgave basert på materiale fra våre prosjekter.

Konsulent Inger-Lise Selnes, ISM, og Adm. leder NSDM Per Baadnes har bidratt med forskningsstøtte og administrativ bistand.

4. Prosjekter 2008



Ved opprettelsen av AFE Tromsø var det bare ett pågående prosjekt i det allmennmedisinske miljøet ved ISM som enheten kunne sluse inn og bygge videre på. Dette var GRACE, et stort EU-finansiert prosjekt (EU's sjettede rammeprogram, "Networks of excellence") som omfatter 12 land i Europa som skal skaffe tilveie kunnskap om antibiotikabruk og antibiotikaresistens ved nedre luftveisinfeksjoner. En stor undersøkelse skulle gjennomføres i allmennpraksis med oppstart høsten 2006, en kartlegging av diagnostikk og behandling av nedre luftveisinfeksjoner i 13 europeiske allmennlegenettverk (GRACE 01). Ett av disse nettverkene ble etablert i Troms. Da AFE Tromsø ble opprettet var det av stor betydning å kunne bygge videre på deltagelsen i GRACE. Et slikt internasjonalt prosjekt av høy kvalitet burde kunne rekruttere allmennleger med interesse for forskning. Kristin Jakobsen ble ansatt

ved forskningsenheten som prosjektleder i GRACE februar 2007. GRACE satte også i gang en kvalitativ studie, der pasienter og allmennleger var med på dybdeintervjuer om antibiotikabruk (GRACE 02). Én medisinstudent ble engasjert til å arbeide sammen med Kristin Jakobsen i dette prosjektet.

AFE Tromsø har hovedansvar for et materiale på ca 800 pasienter fra Norge, Sverige og Wales, der vi ser på betydningen av resultatet av CRP-test for om det forskrives antibiotika eller ikke. Preliminære resultater ble presentert på den årlige GRIN-konferansen (GRIN= General practitioner Respiratory Infection Network) oktober 2008. Kristin Jakobsen fikk høsten 2008 bevilget stipend fra AMFF til videre arbeid med GRACE-data fra og med 2009.

Legesøking og antibiotikabruk ved obstruktiv lungesykdom (Tromsø 6)

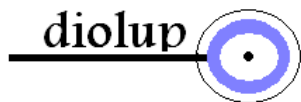
Institutt for Samfunnsmedisin ved Universitetet i Tromsø har siden 70-tallet gjennomført befolkningsundersøkelser på Tromsøs befolkning. Hasse Melbye ledet lungefunksjonsundersøkelsene i Tromsø 5 i 2001. Da Tromsø 6 skulle starte opp høsten 2007 ble det planlagt å delta med en undersøkelse som hadde et allmennmedisinsk fokus. Ca. 6500 deltakerne er blitt spurt om de hadde hatt symptomer på luftveisinfeksjon siste uke, og om de i så fall hadde oppsøkt lege og fått antibiotika. Vi har dermed kunnet få et befolkningsperspektiv på legesøking ved luftveisinfeksjon og på hvilken rolle kjent lungesykdom og nedsatt lungefunksjon har for legesøkingen. Lisa Joensen ble rekruttert til dette prosjektet, og startet sitt arbeid ved forskningsenheten september 2007. Datainnsamlingen ble avsluttet desember 2008. Lisa Joensen fikk stipend fra AMFF til prosjektet fra høsten 2008.

Spirometri i allmennpraksis

Nasjonal strategi for KOLS-området og nye retningslinjer for bruk av blåresept ved KOLS tilsier en økt bruk av spirometri (lungefunksjonsmåling) i allmennpraksis. Vi vet ikke i dag omfanget av spirometri i allmennpraksis og hvilke flaskehalsar som finnes for økt bruk av spirometri, eller hvordan man best kan sikre høy kvalitet av slike undersøkelser i allmennpraksis. Med Lisa Joensen som prosjektleder startet AFE Tromsø i desember 2007 en kartlegging av spirometribruk med utsending av et spørreskjema til alle allmennlegekontorer i Nord-Norge. En artikkel som presenterer resultatene av undersøkelsen ble sendt inn til Tidsskrift for Den norske legeforening før jul 2008, den blir fortsatt vurdert av redaksjonen. I 2008 ble det også startet en intervju-undersøkelse av allmennleger og medhjelpere om bruken av spirometri, som to medisinstudenter er engasjert i. .

Sykmelding ved luftveisinfeksjoner i Polen og Norge

Dette samarbeidsprosjektet med det allmennmedisinske miljøet ved Universitetet i Lodz, Polen er en spin-off-undersøkelse av GRACE. Det viste seg i GRACE 01, som både AFE Tromsø og Lodz-miljøet var med på, at sykmelding i over én uke ved luftveisinfeksjon er mye vanligere i Polen enn i Norge. I september besøkte Katrine Wennevold og Hasse Melbye Lodz og planla bearbeidingen av dataene fra GRACE og dessuten en ny felles undersøkelse, der norske og polske allmennleger, ut fra 4 kasuistikker om pasienter med luftveisinfeksjon, skal ta stilling til behov for sykmelding, holde seg innendørs m.m. Protokollen til denne undersøkelsen ble sendt til personvernombudet for forskning før jul 2008, og datainnsamlingen skal gjennomføres i mai 2009. Peder Halvorsen er veileder i prosjektet.



Bedre **diagnostikk** og behandling
ved forverring av **obstruktive**
lungesykdommer i allmenn**praksis**

Dette prosjektet har vært den største satsingen ved AFE Tromsø i 2008, og vil være et av våre hovedprosjekter i årene som kommer. Det dreier seg om studier som skal belyse hvordan forverring av astma og KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom) bør håndteres i allmennpraksis. Protokollen er blitt utarbeidet med innspill fra AFE Oslo og interesserte leger ved Lillestrøm legesenter. Bakgrunnen for studiene er holdepunkter for at tidlig innsatt behandling med prednisolon og/eller antibiotika kan ha betydning for forløpet av astma- og KOLS-eksaserbasjoner (forverringer), men at dette ikke gjelder alle pasienter med slik sykdom. Noen allmennleger utstyrer sine pasienter med medisiner de kan ta ved eventuelle kommende eksaserbasjoner. Bak denne praksisen kan det også ligge en holdning blant allmennleger om at klinisk evaluering ved eksaserbasjoner sjelden er nødvendig, da pasientene som regel skal ha standard behandling. Spørsmålet er: Kan funn ved klinisk undersøkelse være avgjørende for hvilken behandling som blir gitt? Hvilke symptomer og funn predikerer et gunstig eller ugunstig sykdomsforløp hos de som får eller ikke får standard behandling? 7 allmennlegekontorer med tilsamen ca 40.000 pasienter skal være med i undersøkelsen. Pasienter som har fått astma- eller KOLS-diagnose siste 5 år blir invitert til å være med. Studien er i løpet av 2008 godkjent av regional etisk komite og personvernombudet for forskning. Vi fikk støtte fra AMMF til to stipendiater fra høsten 2008, og Elin Drivenes og Tone Leinan er blitt tilsatt. Lene Dalbak, som er stipendiat ved AFE Oslo, er også tilknyttet prosjektet. I løpet av høsten er spørreskjemaene blitt ferdigstilt og det er laget et dataprogram med skjemaer knyttet til den elektroniske journalen ved kontorene. Prosjektet har et stort driftsbudsjett, spesielt siden NAV har avslått vår forespørsel om å la legene sende regning til NAV på alle konsultasjonene som inngår i prosjektet. Vi har derfor måttet avsette deler av basisbevilgningen til AFE til prosjektet. Det planlegges også kvalitative studier med intervju av pasienter og leger, bl.a. for å se på synspunkter på egenbehandling og tilgjengelighet hos fastlegen. Forskningskolleger i Maastricht, Nederland, har sagt seg interessert i å være med på en slik kvalitativ studie.



CHAMP er en EU-støttet spin-off av GRACE. CHAMP01 er en nettbasert spørreundersøkelse der leger fra flere europeiske land tar stilling til behov for antibiotikabehandling ut fra papirkasuistikker. Vi har laget en norsk versjon av spørsmålene. CHAMP02 er en intervjuundersøkelse fra 5 europeiske land der småbarnsforeldre som nylig har tatt sitt barn til lege pga. luftveisinfeksjon blir intervjuet om sitt syn på antibiotikabruk. I løpet av 2008 har vi laget en norsk protokoll som er blitt godkjent av regional etisk komite og personvernombudet for forskning. I Tromsøregionen har to medisinstudenter intervjuet 12 småbarnsforeldre ved

luftveisinfeksjoner. Intervjuene er oversatt til engelsk for å bli en del av den europeiske studien, men vil også bli analysert separat i Norge.

Russian study on the usefulness of point-of-care-testing for CRP in lower respiratory tract infection/acute cough

16 russiske leger, 8 fra Arkhangelsk og 8 fra Murmansk, skal følge et utdanningsprogram i allmennmedisin som Institutt for samfunnsmedisin i Tromsø og NSDM (Nasjonalt senter for distriktsmedisin) har ansvar for. Som ledd i dette programmet ble det høsten 2008 planlagt at de russiske legene skal delta i et forskningsprosjekt som evaluerer nytten av CRP-test ved nedre luftveisinfeksjoner med henblikk på å redusere unødvendig bruk av antibiotika. Prosjektet er utarbeidet av Hasse Melbye fra AFE Tromsø i samarbeid med to russiske leger. Spørreskjemaene som skal brukes bygger på de som ble brukt i GRACE-studien. Først skal det foretas registreringer ved de 16 kontorene uten bruk av CRP-test (høsten 2009), så blir det en intervensjon (vinter 2010) der halvparten av kontorene bruker CRP-test. En stipendiat fra AFE Tromsø vil også bli knyttet til prosjektet.

5. Prosjekter med planlagt oppstart i 2009

Integrert behandling av pasienter med mentale problemer ved samordnet bruk av nettbasert selvhjelpsprogrammer under veiledning av allmennlege og om nødvendig leger og psykologer i annenlinjetjenesten.

Det eksisterer flere selvhjelpsprogrammer for pasienter med mentale problemer. De fleste av disse bruker kognitive teknikker (KT).

Ved Psykologisk Institutt ved UIT har man flere års erfaring med et slikt selvhjelpsprogram (BlueMood). Programmet er utviklet i Australia, men er blitt oversatt til Norsk og er tilgjengelig på internett.

I samarbeid med med psykologisk institutt ved UIT og Poliklinikken ved psykiatrisk avdeling UNN har forskningsenheten fått en bevilling på kr 1 000 000 for 2009 og kr 641 000 for 2010 fra Helse Nord til å undersøke om det er mulig å integrere BlueMood i pasientbehandling.

Ideen er at utvikle metoder slik at pasient, allmennlege og om nødvendig leger og psykologer i annenlinjetjenesten samarbeider mer effektivt for hurtig at opnå behandlingseffekt.

Samtidig ønsker vi at utvikl nye elektroniske samhandlingsformer slik at behandlingskompetansen hos allmennleger bedres og effektiviteten i annenlinjetjenesten økes.

Christine Strøm er fra 010109 ansatt i 50 % stilling som stipendiat ved AFE. Hun vil i 2009 foreta fokusgruppeintervjuer blant leger som har erfaring med bruk av kognitiv terapi i allmennpraksis (AP). Formålet er å belyse fordeler og utfordringer ved bruk av KT i AP.

Dessuten vil hun arbeide med en oversiktsartikkel om KT i AP. Senere på året vil hun arbeide tett sammen med en PhD student fra psykologi mhp å modifisere dataprogrammet til bruk i allmennpraksis og finne frem til relevante samarbeidsformer mellom pasient, allmennlege og spesialist i psykologi eller psykiatri.

Forskning på helsetjenester til eldre

Forskning i sykehjem, og i eldreomsorgen generelt, bør være én av AFE Tromsø sine aktiviteter. Høsten 2007 ble dr. med Terese Folgerø ansatt som eldreoverlege i Tromsø

kommune, og hun ble rekruttert til en 20 % bistilling ved AFE Tromsø med tiltredelse januar 2008. Vi har vært i samtale med kolleger i Sverige og USA og med Sabine Ruths ved AFE Bergen om samarbeidsprosjekter innen områdene infeksjoner og aldersdemens. Terese Folgerø deltar i et prosjekt som gjelder treningstilbud til eldre, og planlegger å evaluere trening med henblikk på å redusere ustøhet og fallulykker. Hun er medveileder på et større prosjekt ang. avlastet gangtrening hos ryggmargsskadde. Det planlegges å bruke samme metode i et prosjekt med gangtrening hos eldre med ustøhet/falltendens. Det er startet et samarbeid med NTNU og Trondheim kommune angående studentoppgaver innenfor feltet kultur og helse hos eldre. Pilotprosjektet "Tverrfaglig Intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved Demens" er under planlegging.

6. Infrastruktur og intern fagutvikling

AFE Tromsø tok i 2008 initiativ til et ph.d.-kurs i kvalitative forskningsmetoder for allmennleger. Kurset kom i gang høsten 2008 i samarbeid med det allmennmedisinske miljøet på ISM, og er et 10 studiepoengs forskerkurs som går fram til sommeren 2009. 14 ph.d.-studenter deltar, bl.a flere fra AFE Bergen og AFE Trondheim. Fra AFE Tromsø medvirker Nils Kolstrup, Edvin Schei og Hasse Melbye.

Sammen med Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM), har vi kjøpt inn datautstyr med en spesiell skanner for skjemaer, som kan transportere data rett fra skjemaer til statistikkpakker for analyse. Denne er blitt brukt i spørreundersøkelsen om spirometri og vil bli brukt i utstrakt grad i DIOLUP. Per Baadnes (NSDM) vil gi forskningsstøtte ved bruk av dette utstyret.

7. Nettverksarbeid og ekstern aktivitet

Hjemmeside (www.afenord.no) ble opprettet før sommeren i 2009. Vi har fortsatt holdt tett kontakt med de tre andre allmennmedisinske forskningsenhetene i 2008. Hasse Melbye oppholdt seg en uke Cardiff, Wales april 2008 og analyserte data sammen med GRACE-kolleger ved universitetet der. I september besøkte Katrine Wennevold og Hasse Melbye våre kolleger i Lodz, Polen og planla felles forskning. Hasse Melbye deltok ved det årlige møtet i det europeiske forskernettverket GRIN (General practice Respiratory Infection Network) i Odense i oktober 2008. DIOLUP-forskerne fra AFE Oslo og AFE Tromsø avholdt møte i Oslo november 2009.

AFE Tromsø fører jevnlig dialog med NSDM bl.a. om rekruttering og veiledning av forskere. Det planlegges fortsatt tett samarbeid og ev samlokalisering, dersom det ikke lenger er plass for oss på ISM.

Relevante verv

Hasse Melbye:

- Nestleder for Program for distriktsmedisinsk fagutvikling og forskning (underavdeling av NSDM, som innvilger prosjektmidler to ganger i året)
- Medlem av fagrådet for Senter for aldersforskning i Tromsø
- Medlem av fagrådet for AMFF (Allmennmedisinsk forskningsfond)
- Leder av evalueringen av Toppforskningsprogrammet i Helse Vest
- Medlem av referansegruppen for astma og KOLS i Norsk forening for allmennmedisin (NFA)

Nils Kolstrup:

- Medlem av Referansegruppen for Emnebibliotek samfunnsmedisin og folkehelse i Helsebiblioteket

Peder A. Halvorsen

- Medlem av allmenntmedisinsk utdanningsutvalg i Norsk forening for allmenntmedisin (NFA)

Terese Folgerø

- Medlem av interimstyret og referansegruppen for det nyopprittede Senter for omsorgsforskning ved Universitetet i Tromsø

8. Publikasjoner

De første publikasjonene fra pågående prosjekter (bl.a. GRACE-publikasjoner) vil komme i løpet av våren 2009. .

Dette ble publisert av forskningsenhetens medarbeidere i 2008:

- Medbø A, Melbye H. What role may symptoms play in the diagnosis of airflow limitation? Scand J Prim Health Care
- Melbye H. Point of care testing in lower respiratory tract infections – the role of the CRP test. Information från Läkemedelsverket 3:2008: 69-72
- Melbye H. For stort forbruk av antibiotika. Nordlys kronikk 18.11.08.
- Halvorsen PA. Explaining risk reductions in medical practice: Prevention or postponement Ph.d. thesis. University of Southern Denmark, Odense, December 2008.

9. Økonomi

Tilleggsbevilgning på grunnlag av omposteringer i statsbudsjettet for 2007 (825.000) sikret trygg økonomi i 2008. En betydelig del av basisbevilgningen har gått til innkjøp av utstyr og dataprogram som skal brukes i prosjektet DIOLUP. Siden NAV ikke godkjenner bruk av normaltariffen ved alle konsultasjonene som vil inngå i DIOLUP-prosjektet, vil en betydelig del av AFE's basisbevilgning gå med til å finansiere dette prosjektet også i 2009. Ved overgang til 2009 var alle 5 stipendiater bortsett fra én eksternt finansiert.

Regnskap AFE Tromsø 2008

Inntekter

Saldo 01.01.08	1144.000	Inkluderer tilleggsbevilgning (ompostering) 2007
Overføring fra SHdir	1475.000	
Sum	2619.000	

Utgifter

Lønn og sosiale utgifter	1548.000
Kontorutstyr m.m.	380.000
Kurs, møter, reiser	137.000
Dekningsbidrag	349.000
Sum	2414.000

Overskudd 2008 som overføres
til 2009 (AFE) 205.000

10. Konklusjon

Planlegging har vært et hovedgjøremål ved AFE Tromsø også i 2008, men enheten har også kommet godt i gang med forskningsprosjekter dette året. Det har lyktes å rekruttere unge forskningsinteresserte allmennleger, og enheten bør ha gode vekstmuligheter i årene som kommer.