



Årsmelding 2007

Allmennmedisinsk forskningsenhet i Tromsø

Innhold

1. Bakgrunn
2. Langsiktig plan
3. Bemanning
4. Oppstart av prosjekter i 2007
5. Prosjekter med planlagt oppstart i 2008
6. Infrastruktur og intern fagutvikling
7. Nettverksarbeid og ekstern aktivitet
8. Publikasjoner
9. 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) 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. 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 allmenntlegene i 2006 ble det opprettet et allmenntmedisinsk forskningsfond (AMFF) på 2,2 millioner kroner. Dette fondet har som målsetting å fremme og koordinere allmenntmedisinsk forskning i Norge. Fondet ble påplussset 10 mill. i 2007. Prosjektstøtte fra dette fondet vil først bli utdelt 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 allmenntlegetjenesten. Det har i lengre tid vært vanskelig å rekruttere unge allmenntleger til forskning ved ISM i Tromsø, og man har sett en tendens til ”forgubbing” i det allmenntmedisinske forskningsmiljøet. AFE Tromsø har derfor sett det som viktig å prioritere rekruttering av allmenntleger som er i begynnelsen av sin forskerkarriere. Unge allmenntleger 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 allmenntleger, og bør også initiere forskningsaktivitet som vekker interesse blant unge allmenntleger. Forskningen 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

Professor Hasse Melbye har vært leder av AFE Tromsø i 80 % stilling siden oppstarten. Fra desember 2006 ble førsteamanuensis Nils Kolstrup, som også arbeider ved ISM, med som veileder. Fra februar 2007 ble lege Kristin Alise Jakobsen ansatt som prosjektleder for GRACE (se nedenfor) i 50 % stilling (som hun kombinerer med vikariat som fastlege i Bodø). Lisa Joensen, allmenntlege i spesialistutdanning, ble ansatt i september 2007 som prosjektleder i 50 % stilling knyttet til befolkningsundersøkelsen Tromsø 6. Tre medisinstudenter ble

knyttet til enheten med oppgaver innen GRACE 02 og Spirometriundersøkelsen. Høsten 2007 ble det gjort avtale med 2 nye medarbeidere, dr. med og eldreoverlege Terese Folgerø samt førsteamanuensis Edvin Schei, som har spesiell kompetanse innen medisinsk teori og etikk Disse to begynte i 20 % stilling som forskningsveiledere fra januar 2008. Sekretærfunksjoner er blitt ivaretatt av Inger Lise Selnes og Tone Osnes (i til sammen 25 % stilling).

4. Oppstart og drift av prosjekter i 2007

GRACE

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 sjette 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.

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. 8000 deltakerne skulle bli spurt om de hadde hatt symptomer på luftveisinfeksjon siste uke, og om de i så fall hadde oppsøkt lege og fått antibiotika. Vi kunne dermed få et befolkningsperspektiv på legesøking ved luftveisinfeksjon og finne ut hvilken rolle kjent lungesykdom og nedsatt lungefunksjon har for legesøkingen. Allmennlege Lisa Joensen ble rekruttert, og startet sitt arbeid ved forskningsenheten september 2007. Juni 2007 ble det søkt om midler fra NFR til et doktorgradsprosjekt knyttet til Tromsø 6, som i tillegg til det ovennevnte prosjektet også skulle omfatte andre epidemiologiske problemstillinger. Søknaden fikk positiv omtale, men nådde ikke opp i konkurransen. Prosjektet er likevel i gang, og vil stort sett bli gjennomført etter planen. Det ble søkt om støtte fra AMFF i mars 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. Det planlegges også en intervju-undersøkelse av allmennleger og medhjelpere, og to medisinstudenter ble høsten 2007 rekruttert til dette.

5. Prosjekter med planlagt oppstart i 2008

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 løpet av høsten 2007 ble det utarbeidet en protokoll for en undersøkelse, som ikke bare skal sammenligne sykmeldingspraksis ved luftveisinfeksjoner i Polen og Norge, men også hvilke råd legen gir når det gjelder å holde seg innendørs, holde senga etc. og hvilke holdninger man finner hos ”menigmann” til forsiktighetsregler ved luftveisinfeksjoner. Norge yter hvert år ca 100 millioner til forskning der polske og norske miljøer skal samarbeide. Søknad om prosjektstøtte ble innsendt desember 2007. Det ble høsten 2007 rekruttert en ung allmennpraktiker til å være prosjektleder, hun kan starte opp fra høsten 2008.

Forverring av KOLS og astma

Dette prosjektet vil være den største satsingen ved AFE Tromsø i 2008/9. Det dreier seg om to 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 utstyret 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? Dette er spørsmål som vil bli belyst ved en prospektiv undersøkelse der 10 allmennlegekontorer i Nord-Norge og på Østlandet deltar. 300 pasienter over 40 år med astma og KOLS skal rekrutteres og følges tett under forverringer av sin sykdom. En kvalitativ studie med intervju av pasienter og leger for å se på synspunkter på egenbehandling og tilgjengelighet hos fastlegen skal foretas i Norge og Nederland. Det ble søkt om støtte fra AMFF (allmennmedisinsk forskningsfond) mars 2008 til disse prosjektene. 2-3 doktorgradsstipendiater vil bli engasjert, og 1-2 av disse ved AFE Tromsø.

Sykdommer hos eldre

Forskning i sykehjem, og i eldreomsorgen generelt, bør være én av AFE Tromsø sine aktiviteter. Høsten 2006 ble dr. med Terese Følgerø ansatt som eldreoverlege i Tromsø, 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 Følgerø har også ideer til egne prosjekter. Prosjektbeskrivelser innen dette feltet vil bli utarbeidet i 2008.

Andre tema

Vi har vurdert å starte et prosjekt som ser på anvendbarheten av kognitiv terapi ved psykiske lidelser, et tema som Nils Kolstrup har engasjert seg i. Ved årsskiftet forelå det ennå ingen konkrete planer for dette.

6. Infrastruktur og intern fagutvikling

For å styrke vår kompetanse og forskningsstøtte innen kvalitativ metode arrangerte vi et to dagers kurs i bruk av dataverktøyet Nvivo i desember 2007, med kursleder fra London. Det var også åpent for forskere fra de andre forskningsenhetene. Vi har også startet planlegging av et langsgående forskerkurs innen kvalitativ metode. Vi har kjøpt inn datamaskiner med Nvivo og annen software for forskning. Vi bestilte desember 2007, sammen med Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM), datautstyr med en spesiell skanner for skjemaer, som kan transportere data rett fra skjemaer til statistikkpakker for analyse. Denne vil blant annet bli brukt i spørreundersøkelsen om spirometri (se over).

7. Nettverksarbeid og ekstern aktivitet

Vi har holdt tett kontakt med de tre andre allmennmedisinske forskningsenhetene. AFEenes virksomhet var hovedtema ved det årlige møtet for de allmennmedisinske universitetsmiljøene i oktober 2008. I den forbindelse fikk vi et oppslag i Dagens Medisin, der vi inviterte allmennleger til å ta kontakt med enhetene.

I april 2007 sendte AFE Tromsø sammen med forskerkolleger fra Sverige, Danmark og Island en søknad til Nordforsk om støtte til et nordisk forskernettverk med fokus på infeksjoner i primærhelsetjenesten. Det var stor konkurranse om begrensede midler, og søknaden ble ikke innvilget. Men nettverket kan brukes ved behov.

Hasse Melbye og Kristin Jakobsen deltok i GRACE-møter i Barcelona og Stockholm (mars og september). Ved det årlige møtet i det europeiske forskernettverket GRIN (General practice Respiratory Infection Network) i oktober 2007 deltok Hasse Melbye og Lisa Joensen. Disse møtene ble blant annet brukt til å planlegge samarbeidsprosjekter med polske og nederlandske kolleger.

Hasse Melbye deltok med et foredrag på en nasjonal strategikonferanse om KOLS og spirometri i Narvik i november 2007. Der deltok også de to medisinstudentene som er med på spirometriprosjektet.

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 oppstår plassmangel 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 Nord 2004-2007
- 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

8. Publikasjoner

De første publikasjonene fra pågående prosjekter (bl.a. GRACE-publikasjoner) kan forventes høsten 2008 eller våren 2009. .

Dette ble publisert av forskningsenhetens medarbeidere i 2007:

- Melbye H, Halvorsen DS, Hartz I et al. Bronchial airflow limitation, smoking, body mass index, and statin use are strongly associated with the C-reactive protein level in the elderly. *Respir Med* 2007;191:2541-9.
- Medbo A, Melbye H. Lung function testing in the elderly-Can we still use FEV₁/FVC<70% as a criterion of COPD? *Respir Med.* 2007; 101: 1097-1105.
- Svartberg J, Schirmer H, Medbø A, Melbye H, Aasebø U. Reduced pulmonary function is associated with lower levels of endogenous total and free testosterone. The Tromsø study. *Eur J Epidemiol.* 2007;22(2):107-12.
- Melbye H. Lung sounds and lung function. En undervisnings DVD om lungelyder. Den norske legeforening 2007.
- Kolstrup N. Hva er kognitiv terapi - og kan vi bruke det i allmennpraksis. *Utposten* 2008; 1:7-10.

9. Konklusjon

For 2007 ble det bevilget penger til fortsatt planlegging av forskningsenhetene. Planlegging har vært et hovedgjøremål ved AFE Tromsø dette året, men enheten har også kommet godt i gang med forskningsprosjekter. Det har lyktes å rekruttere unge forskningsinteresserte allmennleger, og enheten bør ha gode vekstmuligheter i årene som kommer.