



Allmennmedisinsk forskningsfond

Årsmelding og regnskap 2024

Innhold

Forord	3
1. Allmennmedisinsk forskningsfond	4
1.1 Opprettelse	4
1.2 Formål	4
1.3 Vedtekter og retningslinjer	4
1.4 Tildeling av stipend	5
1.5 Administrasjon	6
1.6 Styre	6
1.7 Fagråd	7
2. Aktivitet i 2024	8
2.1 Styrets arbeid	8
2.2 Økonomi	10
2.3 Forskningsformidling	11
3. Årets stipendtildelinger	14
3.1 Tildelinger våren 2024	15
3.2 Tildelinger høsten 2024	16
3.3 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2024	17
4. Fondets samlede aktivitet 2008-2024	28
4.1 Forskningsproduksjonen	28
4.2 Utvalgte forskningstema	31
4.3 Health Research Classification System (HRCS)	37
4.4 Fondets stipendiater 2008-2024	39
5. Regnskap	43
5.1 Regnskap 2024	43
5.2 Styrets beretning	47
5.3 Uttalelse fra ledelsen	49
5.4 Revisjonsberetning	51

Forord

Aktiviteten i fondet er stabil. Det samme gjelder økonomien. I 2024 er det tatt inn fem nye prosjekter,

Fire stipendiater har disputert i 2024. To stipendiater har avsluttet prosjektene sine uten oppnådd disputas. Fullføringsraten er fortsatt høy. Fem stipendiater søkte ikke som forventet, og dette har bidratt bedring av fondets likviditet.

Det er fortsatt behov for økt innsats innen allmennmedisinsk forskning. Vi har ikke sett en gradvis økning av bevilgninger til AMFF og de allmennmedisinske forskningsenhetene (AFE), slik man la til grunn da disse 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. I denne årsmeldingen har vi tatt med en kort oversikt over statsbudsjettets nøkkeltall på området.

I 2024 ble det utlyst midler til helse- og omsorgsforskning i regi av Norges forskningsråd. I den første utlysningen var forskning på diagnostikk og behandling ekskludert, og det er fortsatt uklart om forskningsrådets midler vil komme allmennmedisinsk forskning til gode.

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 2025



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 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. Søknader som tidligere er innvilget støtte prioriteres foran nye prosjekt. 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.

Søker må ha tilknytning til et av de norske allmennmedisinske forskningsmiljøene. 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.

1.5 Administrasjon

Sekretariatsleder/spesialrådgiver 30 %: Jon Ørstavik
Sekretær 30 % Silje Hals til mai, Gry Bjørnstad fra mai
Forskningsjournalist etter egen avtale

1.6 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 2024:

<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	

1.7 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 2024:

<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 2024

2.1 Styrets arbeid

Styret hadde møte med tildeling av midler 30.april og 28.oktober 2024. Referater publiseres på fondets hjemmeside.

Våren 2024 diskuterte styret innretningen på allmennmedisinsk forskning og tiltak som kan gjøres for å løfte området.

Fondets retningslinjer ble gjennomgått, spesielt med hensyn til formuleringene om hva som kreves for å oppnå "tilknytning til et allmennmedisinsk forskningsmiljø". Dette er nå slik formulert i reviderte retningslinjer:

Prioritert målgruppe

AMFF prioriterer bevilgninger til ph.d. stipend til allmennmedisinere med prosjekter som har klar allmennmedisinsk relevans. Søkere med prosjekt i startfasen eller mindre, enkeltstående prosjekt anmodes om å søke stipend fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU) før de eventuelt går videre med søknad til AMFF. Fondet kan pr. 2024 ikke prioritere søknader til postdoktorprosjekter eller på seniornivå, heller ikke søknader på systemnivå eller til infrastruktur.

Alle søkere må være tilknyttet et norsk allmennmedisinsk fagmiljø. Tilknytningen skal minimum bestå i at en veileder er ansatt ved allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE) eller allmennmedisinsk enhet ved et norsk universitet.

Høsten 2024 diskuterte styret endringer i Stiftelseslovens krav til stiftelsers navn og kjønnsrepresentasjon med effekt i 2025. Styret vedtok å foreslå for sentralstyret og Helse- og omsorgsdepartementet at fondet bytter navn til *Stiftelsen Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF)*. Endringen saksbehandles i de respektive organer og sendes til Stiftelsestilsynet innen frist sommeren 2025. Samtidig justeres kravet om kjønnsbalanse i vedtektene slik at det blir likelydende med stiftelsesloven.

Møtearenaer

Allmennmedisinsk forskningsfond arrangerte årlig fellesmøte mellom fondsstyre, fagråd, ledere i de fire Allmennmedisinske forskningsenhetene og leder i Allmennmedisinsk forskningsutvalg 28.oktober 2024.

Flere AMFF-stipendiater presenterte sine prosjekter under forskningsdagen på Grunnkurs D under Våruka i Trondheim mai og på PMU i oktober.

Det årlige universitetsmøtet fant sted på Tøyen hovedgård i Oslo 19.september 2024.

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. Oversikt over tidligere vinnere publiseres på [fondets hjemmeside](#).

Reisestipendiet 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

Reisestipendiet ble tildelt på Primærmedisinsk uke 2024 til Cathrine Abrahamsen for prosjektet der hun har testet det egenutviklede samtaleverktøyet ICIT i en randomisert studie. Høy kvalitet og originalitet på forskningen, mener pris-juryen.

[Hederspris for samtaleverktøy-forskning](#)

På kongressen delte også Allmennmedisinsk forskningsutvalg ut sin forskningspris til Kari Thori Kogstad for et prosjekt der hun vil utforske kommunikasjon, samarbeid og kultur på fastlegekontor. Kogstad ble AMFF-stipendiat i 2024.

[Forskningspris til Gjerdrum-fastlege](#)

[Forskningsprisen - Norsk forening for allmennmedisin \(NFA\)](#)

2.2 Økonomi

Fondets bærekraft er beregnet til ca 164 månedsverk per år. Dette tilsvarer å ha ca 27-28 løpende prosjekter gående, forutsatt at stipendiatene i snitt forsker i 50 prosent stilling.

Også i 2024 har en rekke stipendiater ikke søkt som forventet. Det skyldes at de har disputert (uventet) raskt, blitt forsinket eller har avsluttet uten disputas. Frafallet de siste årene har slått positivt ut for fondets likviditet og fri egenkapital har økt. Fri egenkapital bør være minst en halv årsbevilling for å håndtere variasjon i uttaket.

	2020	2021	2022	2023	2024
Egenkapital 31/12	11 781 103	12 483 700	10 634 774	13 435 609	16 041 239
Andel av inntekt	71 %	74 %	60 %	72 %	82 %
Tilsvarende mndverk	125	128	107	130	147

For øvrig vises det til regnskap i kapittel 5.

AMFF 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 normaltariff-forhandlingene i 2024 ble det avsatt 19,7 millioner kroner til fondet, en økning på 2,3 %. Det var overheng fra oppgjøret i 2023.

Andre bevillinger til allmennmedisinske forskningsmiljøer går over statsbudsjettet:

Forskning og kvalitetsutvikling	2024	2025	Endring
AFE Allmennmed. forskningsenheter	17,9	18,6	3,91 %
NKLM	12,3	12,8	4,07 %
NSDM	5,3	5,5	3,77 %
ASP	7,6	7,9	3,95 %
SKIL	8,6	8,9	3,49 %
Praksisnett	10,5	10,9	3,81 %
Sum	62,2	64,6	3,86 %

Allmennmedisinske forskningsenheter (AFE) er tilknyttet universitetene i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø. Forskerskolen i allmennmedisin (NAFALM) samler det allmennmedisinske forskermiljøet, men påvirker ikke omfanget av forskningen. Forskerskolen NAFALM er et tillegg til det generelle doktorgradsprogrammet. AFE-ene fikk tilskudd til forskerskolen i perioden 2013-2020.

Kompetansesenteret for legevaktmedisin (NKLM) er tilknyttet NORCE, Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) er tilknyttet UiT, og Antibiotikasenteret for primærmedisin (ASP) er tilknyttet UiO.

PraksisNett er et nasjonalt samarbeid som skal gjøre det enklere å innhente data og rekruttere pasienter fra primærhelsetjenesten til kliniske studier. PraksisNett representerer både en teknisk infrastruktur og et nettverk og kompetansemiljø som kopler forskere til interesserte legekantor og deres pasienter.

Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL) er en organisasjon for kurs og kvalitetsutvikling i legetjenester utenfor sykehus.

I 2024 ble det utlyst midler til helse- og omsorgsforskning i regi av Norges forskningsråd. I den første utlysningen var forskning på diagnostikk og behandling ekskludert, og det er fortsatt uklart om forskningsrådets midler vil komme allmennmedisinsk forskning til gode.

2.3 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 [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 2024

- 37 saker er [publisert på AMFF-nettsiden](#) (og med i NFA-medlemsbrev)
- En rekke saker er publisert i [Utposten](#)
 - Utgave 3: [sak på Næss-Andresen](#) og [AMFF-statistikk og eget Wensaas-intervju](#)
 - Utgave 4: [omarbeidet intervju med Nina Øveraas om artrose](#)
 - Utgave 7: [Sak om PraksisNett](#) (lenket til saken på PraksisNett sin side)
 - samt helside forskningsnotiser til 7 utgaver

Medieomtale i 2024

- 18 saker samt 2 omtaler i Tidsskriftet

Alle AMFF-saker er [publisert på hjemmesiden](#) og er omtalt i medlemsbrev fra NFA. Så godt som alle saker sendes DM og andre aktuelle tidsskrift.

Oversikt over artikler

JANUAR

- [Randomisert studie på samtaleverktøy for fastleger: – Jeg skjønner nesten ikke hvordan vi fikk det til!](#), intervju med AMFF stip.Cathrine Abrahamsens
- [Flinkere fastleger og lavere kostnader med strukturert artrose-opplegg](#), publisert studie, Nina Østerås, Diakonhjemmet også omtalt i [Utposten utgave 4](#)
- [Medisinstudenter i allmennpraksis: «De snakket aldri om dette på studiet!»](#) artikkel av Bente Prytz Mjølstad og Linn Getz

FEBRUAR

- [– Fastlegene hindret sykehuskollaps under pandemien](#) Børge L Norbergs studie også omtalt i [omtalt i Dagens Medisin](#)
- [Jernmangel hos gravide: – Vi fastleger må sørge for at informasjonen vi gir blir forstått](#), AMFF stip. Marthe-Lise Næss-Andresen *Kommer omarbeidet sak i Utposten*
- [Type 2-diabetes hos yngre gir økt risiko for øyekomplikasjoner](#), AMFF stip. Katrina Tibballs også [omtalt i Dagens Medisin](#)

MARS

- [Har delt ut 221 millioner til 121 forskere innen allmennmedisin](#) kommentar fra Ståle Sagabråten, avgått leder av Fagrådet i AMFF. [omtalt i Dagens Medisin](#)
- [Nå innlemmes forskning fra allmennmedisin og kommunal helse- og omsorgssektor i statistikken](#)
- [Fastleger om samarbeid med barnevernet: – Det er vilje, men det er vanskelig](#) Intervju med AMFF stip. Oda Maria S. Øverhaug
- [– Legenes skepsis til kvaliteten og kompetansen på KAD er sannsynligvis ubegrunnet](#) intervju med forsker Vivian Nystrøm også [omtalt i Dagens Medisin](#)

APRIL

- [Slik vil Forskningsrådet prioritere 104 millioner kroner til helse- og omsorgsforskning i kommunene](#)
- [Hun representerer allmennmedisinen i Forskningsrådets porteføljestyre for helse](#)
- [Kronisk syke opplever god effekt av digital hjemmeoppfølging, men usikker effekt på ressursbruk](#) også omtalt i [Dagens Medisin](#)
- [Det er nok et underforbruk av fastlegen blant etterlatte ved selvmord](#) og Allerede mye omtalt (DM, [NRK](#), [Sykepleien](#)) og i [Tidsskriftet nr 7](#) og [Magasinet Psykisk helse](#)

MAI

- [Fastlegene vil være praksisveiledere, men mange var ikke blitt spurt](#) Julie Solberg Knutsens første studie og [omtalt i Dagens Medisin](#)
- [Overraskende funn om kontinuitet](#) fastlege, Sahar Pahlavanyalis nye studie

JUNI

- [Mindre risiko for underernæring hos eldre som bodde alene](#) AMFF stip. Mari Fiske også [Omtalt i DM](#)
- [Fibromyalgipasienter: Fastlegene er viktigere for smertelindring enn spesialistene](#) også [Omtalt i DM](#)
- [– Trygt å starte opp med smalspektret antibiotika ved cystitt hos menn](#)

AUGUST

- [8 av 10 fastleger gir ofte samtaleterapi til pasienter med depresjon](#) også [omtalt i DM](#)
- [4 av 10 fastleger føler seg presset til å henvise pasienter med helseforsikring til tross for manglende indikasjon](#) også [omtalt i DM](#)

SEPTEMBER

- [Tilgjengelighet til fastlege og legekantor handler for pasienter aller mest om å få time hos sin egen fastlege og omtalt i DM](#)
- [Pasienter som mister fastlegen sin er i opptil flere år senere oftere hos allmennlege og på sykehus også omtalt i DM samt i Tidsskriftet nr 13/5. november](#)

OKTOBER

- [Screening for svangerskapsdiabetes: Fastlegene tviler på nytten – og er usikre på hva som kreves](#)
- [Helsedirektoratet vurderer å endre rådene i screening for svangerskapsdiabetes også omtalt i DM](#)
- [Disse pasientene hadde aller mest nytte av samtaleverktøyet ICIT side](#)
- [Får ikke mer penger til allmennmedisinsk forskning](#)
- Årets legekantor 2023: [PraksisNett belønner Bystranda legesenter med pris](#)
- AFU-forskningspris: [Forskningspris til Gjerdrum-fastlege | Utposten](#)
- AMFF reisestipend: [Vestfold-fastlege belønnet med pris for samtaleverktøy-forskning | Utposten](#)

NOVEMBER

- [Fastleger vil ha behandlingsbyrde og ressursbruk inn i alt arbeid med retningslinjer](#)
- [Helsedirektoratet om retningslinjearbeid: – Vi kan bli flinkere også omtalt i DM og Tidsskriftet nr 1/2025](#)
- [Derfor forskriver fastleger vanedannende sovemedisiner utover anbefalingen til eldre – og føler seg trygge på det og omtalt i Utpostens utgave nr 1/2025](#)
- [Sier «hurra» for at allmennmedisinsk forskning er inne i offentlig statistikk og omtalt i Utpostens utgave nr 1/2025](#)

DESEMBER

- [Uavhengige legemiddelsamtaler – like effektivt med gruppeopplegg som individuelle fastlege-besøk](#)
- [Stor økning av atopisk eksem hos små barn](#), AMFF stip. Cathrine Helene Mohn
- [Nordsjøturnus for allmennleger: – Foreløpig er det litt ville vesten](#)

3. Årets stipendtildelinger

Fondet mottok i 2024 29 søknader om til sammen 186 månedsverk. Det ble tildelt 24 stipend på til sammen 142 månedsverk til en sum av kr 15.758.000. De 19 andre var videreføring av pågående prosjekter. Avkorting av søknadsbeløp for pågående prosjekter er i 2024 kun gjort av hensyn til prosjekters kvalitet eller fremdrift, ikke av økonomiske grunner.

Fem nye stipendiater ble tatt opp i år:

- Christina Agdestein: Personsentrert barselomsorg – en gylden mulighet for å fremme helse og mestring i et livsløpsperspektiv.
- Kari Kogstad: Fastlegekontoret som organisasjon; en etnografisk studie av samspill og samarbeid i praksis.
- Thomas Omdal: Symptomer i overgangsalderen samt relasjon til risikofaktorer og bruk av menopausal hormonbehandling. En prospektiv observasjonsstudie.
- Didrik Skjelland: Rusmiddelforgiftning på legevakt: GHB og langtidsdødelighet.
- Martin Wetlesen Vedeld: Kostnadseffektivitet og pasienterfaringer med en Smerte- og Samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivelse fra sykehus etter alvorlige skader.

3.1 Tildelinger våren 2024

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 30.april 2024.

Navn	Prosjektnavn	Miljø	Veiledere	Mnd- verk	Tildelt beløp
Agdestein, Christine	Persontentrert barselomsorg – en gyllen mulighet for å fremme helse og mestring i et livsløpsperspektiv	NTNU	Bente Prytz Mjølstad (NTNU), Linn Okkenhaug Getz (NTNU) og Julie Horn (HUNT, NTNU)	12,0	1 312 000
Breivold, Jørgen	Den allmennmedisinske portvaktrollen under press. Erfaringer, betingelser og tiltak.	UiB	Stefán Hjörleifsson (UiB), Karin Isaksson Rø (Legeforeningen), Stein Nilsen	4,8	524 800
Christiansen, Cathrine Strøm	Behandling av akne i norsk allmennpraksis – fastlegens rolle i bruk av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin	UiO	Louise Emilsson (UiO), Sigurd Høye (UiO), Morten Lindbæk (UiO). Jon Anders Halvorsen (UiO)	6,0	656 000
Hansen, Anneli B.	Legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis	UiB	Sabine Ruths, Valborg Baste, Øystein Hetlevik	3,0	328 000
Harbin, Nicolay Jonassen	Riktigere antibiotikabruk for sykehjem i kommunene ("RASK")	UiO	Maria Romøren (UiO), Morten Lindbæk, (UiO), Jon Birger Haug, (SØF Kalnes HF)	2,0	218 667
Haugom, Lars Emil Aga	Urinveisinfeksjoner før og under COVID-19-pandemien: Insidens, antibiotikabehandling og utfall	UiB	Knut Eirik Ringheim Eliassen, (UiB), Knut Erik Emberland, (UiB), Ingrid Keilegavlen Rebnord (UiB)	6,0	656 000
Hunsager, Anita	Akutt helsehjelp ved selvskade	NKLM /UiB	Ingrid H. Johansen (NKLM), Edvin Schei (UiB), Tone Morken	6,0	656 000
Kogstad, Kari Thori	Fastlegekontoret som organisasjon - en etnografisk studie av samspill og samarbeid i praksis	NTNU	Linn Getz (NTNU), Anne Kveim Lie (UiO), Halvard Vike (Universitetet i Sørøst-Norge)	3,6	393 600
Kvalbein- Olsen, Lars Christian	Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater	UiO	Erik L. Werner (UiO), Ole R. Haavet (UiO), Eivind Aakhus (Aldring og helse)	6,0	656 000
Myklestul, Hans-Chr	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, egenvurdert nytte og kvalitet	UiO	Trygve Skonnord (UiO), Mette Brekke (UiO)	6,0	656 000
Myklevoll, Kristian	General practitioners' response to red response alarms	NKLM /UiB	Gunnar Tschudi Bondevik og Erik Zakariassen (UiB/NKLM), Tone Morken (NKLM)	6,0	656 000
Natvik, Marianne	Informasjon om overgangsalderen - kvinnens behov og fastlegens rolle	UiO	Holgeir Skjeie, Mette Brekke, Siri Vangen (UiO)	6,0	656 000
Nytrøen, Gunhild	Kan en Smerte- og samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivning etter alvorlig skade gi redusert opioidbruk og økt livskvalitet?	UiO	Trygve Skonnord (UiO), Bård Natvig (UiO), Holgeir Skjeie (UiO), Lene B. Solberg, (OUS)	6,0	656 000
Omdal, Thomas	Symptomer i overgangsalderen	UiB	Steinar Hunskaar, Elisabeth Strømme	6,0	656 000
Rena, Therese	Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved redusert antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?	UiO	Guro Haugen Fossum (UiO). Louise Emilsson (UiO), Sigurd Høye (UiO), Bent Håkan Lindberg (ASP, NKLM/NORCE).	6,0	656 000
Riiser, Sharline	Depresjonsomsorg i allmennpraksis	UiB	Sabine Ruths. Valborg Baste, Inger Haukenes, Tone Smith-Sivertsen	5,4	590 400
Sebjørnsen, Isabel	Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten	NKLM /UiB	Marit Stordal Bakken (NKLM/UiB). Christine Olsen Gulla (NKLM). Anette Hylen Ranhoff (UiB)	12,0	1 312 000
Tildelt v-24				102,8	11 239 467

3.2 Tildelinger høsten 2024

Styret i AMFF hadde tildelingsmøte 28.oktober 2024

Navn	Prosjektnavn	Miljø	Veiledere	Mnd- verk	Tildelt beløp
<i>Andersen, Stian</i>	Hjerteauskultasjon, pålitelighet og nytteverdi	UiT	Juan Carlos Aviles Solis, UiT Hasse Melbye, UiT Henrik Schirmer, UiO	3,0	343 000
<i>Christianse n, Cathrine Strøm</i>	Behandling av akne i norsk allmennpraksis – fastlegens rolle i bruk av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin	UiO	Louise Emilsson, UiO Sigurd Høye, UiO Morten Lindbæk, UiO Jon Anders Halvorsen, OUS	6,0	686 000
<i>Dale, Jonas Nordvik</i>	Covid-19 pandemien i Norge: Pasienters bruk av fastlege og legevakt og pasientforløp assosiert med alvorlige utfall	UiB	Valborg Baste, NKLM Tone Morken, NKLM Knut Eirik Eliassen, UiB	6,0	686 000
<i>Grung, Ina</i>	Depresjonsomsorg i allmennpraksis	UiB	Øystein Hetlevik, UiB	6,0	686 000
<i>Skjelland, Nils Didrik</i>	Rusmiddelforgiftning på legevakt: GHB og langtidsdødelighet	UiO	Odd Martin Vallersnes, UiO	6,0	686 000
<i>Rønneberg, Marianne</i>	Adverse life experiences and health – a professional concern? A qualitative study from general practice	NTNU	Linn Okkenhaug Getz, NTNU	6,0	686 000
<i>Vedeld, Martin Wetlesen</i>	Kostnadseffektivitet og pasienterfaringer med en Smerte- og Samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivelse fra sykehus etter alvorlige skader. En registerstøttet, randomisert kontrollert studie og kvalitativ intervjustudie av deltagende pasienter	UiO	Trygve Thorn Skonnord, UiO Bård Natvig, UiO Holgeir Skjeie, UiO Lene B. Solberg, ortopedisk klinikk, OUS	6,0	686 000
Sum H-24				39	4 459 000

3.3 Kort presentasjon av prosjekter tildelt midler i 2024

Søker:	Agdestein, Christine
Prosjektets tittel:	Personsentrert barselomsorg – en gyllen mulighet for å fremme helse og mestring i et livsløpsperspektiv
Bevilget beløp:	1 312 000 (vår)

Barselomsorgen skal sikre kvinnehelsen de første ukene etter fødsel og i et livsløpsperspektiv og foregår i hovedsak i primærhelsetjenesten. Mye tyder på at dagens barselomsorg ikke utnytter det fulle potensialet for å fremme god helse. Vi mangler fortsatt kunnskap om sentrale utfordringer knyttet til kvinners helse i perioden etter fødselen, samt ønsker og forventninger kvinner kan ha til oppfølgingen. Prosjektets overordnede mål er å utvikle kunnskap som bidrar til en bedre og mer persontilpasset barseloppfølgning, som styrker kvinnehelsen på kort sikt og i et livsløpsperspektiv

Søker:	Andersen, Stian
Prosjektets tittel:	Hjerteauskultasjon, pålitelighet og nytteverdi
Bevilget beløp:	343 000 (høst)

Prosjektet skal kartlegge nytteverdien av hjerteauskultasjon i allmennpraksis, og er planlagt å omfatte 3 artikler. Artikkelen 1 undersøker intra- og interobservatørvariasjon i beskrivelse av hjertelyder, ved å brukelydopptak fra Tromsø 7. Artikkelen 2 undersøker nytten av hjerteauskultasjon i diagnostikk av hjerteklaffsykdom, ved å sammenligne klassifisering av lydopptak av hjertelyder og ekkokardiografi fra Tromsø 7. Artikkelen 3 undersøker om hjertebilyder er assosiert med andre sykdommer enn hjerteklaffsykdom inkl. Selvrapportert helse, symptombyrde og egenrapportert sykdom, og bruker data fra Tromsø-7.

Søker:	Breivold, Jørgen
Prosjektets tittel:	Den allmennmedisinske portvaktrollen under press. Erfaringer, betingelser og tiltak.
Bevilget beløp:	524 800 (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. 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 internetbasert 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. Artikkelen er sendt inn til tidsskrift Delstudie 3: En internetbasert 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. Artikkelen blir snart sendt inn til tidsskrift

Søker:	Christiansen, Cathrine Strøm
Prosjektets tittel:	Behandling av akne i norsk allmennpraksis – fastlegens rolle i bruk av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin
Bevilget beløp:	656 000 (vår)

Prosjektet «Behandling av akne i norsk allmennpraksis – fastlegens rolle i bruk av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin» har som mål å beskrive forskrivningspraksis for aknebehandling i Norge i perioden 2012 til 2019, samt å undersøke om det er like trygt at fastleger forskriver isotretinoin som at hudleger gjør det. Vi ønsker å bidra med kunnskap som gjør flere fastleger i stand til å håndtere akne på en bedre måte. Dette vil vi gjøre ved å gi en populasjonsbasert oversikt over behandlingen av akne i Norge i dag, med vekt på fastlegens forskrivning av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin. Vi vil også beskrive ulikebehandlingsforløp og se hva som karakteriserer pasientene som får de ulike forløp, samt se hva som karakteriserer leger som forskriver isotretinoin sammenliknet med de som ikke gjør det. Til sist ønsker vi å svare på om det er like trygt at fastleger initierer isotretinoin med tanke på alvorlige uønskede hendelser, som når hudlege initierer behandlingen. Dersom flere fastleger kan forskrive isotretinoin kan det bidra til å redusere unødvendig antibiotikabruk, gi mer optimal aknebehandling for den enkelte pasient, og redusere kostnader og ventetid i forbindelse med henvisning til hudlege.

Søker:	Christiansen, Cathrine Strøm
Prosjektets tittel:	Behandling av akne i norsk allmennpraksis – fastlegens rolle i bruk av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin
Bevilget beløp:	686 000 (høst)

Gjennom prosjektet «behandling av akne i norsk allmennpraksis» ønsker jeg å beskrive oppdatert forskrivningspraksis for aknebehandling samt å svare på om det er trygt at fastleger forskriver isotretinoin. Prosjektet består av tre delstudier som vil inngå i en ph.d.-grad. Hovedmålsetning med studien er å bidra med kunnskap som gjør flere fastleger i stand til å håndtere akne på en bedre måte. Det er ønskelig å gi en oppdatert populasjonsbasert oversikt over behandlingen av akne i Norge i dag med vekt på fastlegens rolle i forskrivning av lokalbehandling, systemisk antibiotika og isotretinoin. Vi ønsker også å beskrive ulike behandlingsforløp og se hva som karakteriserer pasientene som får de ulike forløp, samt se hva som karakteriserer leger som forskriver isotretinoin sammenliknet med de som ikke gjør det. Til sist ønsker vi å svare på om det er like trygt at fastleger initierer isotretinoin med tanke på alvorlige uønskede hendelser som når hudlege initierer behandlingen.

Søker:	Dale, Jonas
Prosjektets tittel:	Covid-19 pandemien i Norge: Pasienters bruk av fastlege og legevakt og pasientforløp assosiert med alvorlige utfall
Bevilget beløp:	686 000 (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:	Grung, Ina
Prosjektets tittel:	Depresjonsomsorg i allmennpraksis
Bevilget beløp:	686 000 (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:	Hansen, Anneli B.
Prosjektets tittel:	Legemiddelbehandling og oppfølging av depresjon i allmennpraksis
Bevilget beløp:	328 000 (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 tredjedelprosjekt ble gjennomført først (komparativ studie med data fra allmennpraksis i Nederland). Tredjedelprosjekt ble publisert BMC Health Services Research desember 2022. Andre delprosjekt planlegges publisert høsten 2024

Søker:	Harbin, Nicolay Jonassen
Prosjektets tittel:	Riktigere antibiotikabruk for sykehjem i kommunene ("RASK")
Bevilget beløp:	218 667 (vår)

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:	Haugom, Lars Emil Aga
Prosjektets tittel:	Urinveisinfeksjoner før og under COVID-19-pandemien: Insidens, antibiotikabehandling og utfall
Bevilget beløp:	656 000 (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:	Hunsager, Anita
Prosjektets tittel:	Akutt helsehjelp ved selvskade
Bevilget beløp:	656 000 (vår)

Selvskading er et økende helseproblem blant norsk ungdom. Allmennleger møter pasienter med selvskadende atferd både som fastleger og på legevakt. Særlig legevaktstjenesten har gjentatte ganger blitt kritisert i media med utgangspunkt i negative erfaringer og utilstrekkelig helsehjelp til denne pasientgruppen. Vi mangler forskningsbasert kunnskap om norske forhold og behandling av selvskadende pasienter i førstelinjetjenesten. Dette ph.d.-prosjektet skal gjennom tre delstudier øke kunnskapen om legevaktens rolle ved akutt helsehjelp ved selvskading. Prosjektet består av en systematisk oppsummering av internasjonale studier om bruk av akuttmedisinske tjenester tilsvarende legevakt ved selvskade, en prospektiv observasjonsstudie som undersøker selvskading som kontaktårsak til norske legevakter, og en kvantitativ studie som skal utforske selvskadendepasienters syn på og erfaring med legevaktstjenesten, sammenlignet med øvrige legevaktspasienter. Prosjektet er forankret i Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM), NORCE. Ph.d.-kandidat: Anita Hunsager. Hovedveileder: Ingrid Hjulstad Johansen, Biveiledere: Tone Morken og Edvin Schei. Tidsramme: 2021 – 2027

Søker:	Kogstad, Kari Thori
Prosjektets tittel:	Fastlegekontoret som organisasjon - en etnografisk studie av samspill og samarbeid i praksis
Bevilget beløp:	393 600 (vår)

Verdigrunnlaget i den norske helsetjenesten som bygger på menneskeverd, solidaritet og like tilgang til helsetjenester av god kvalitet, er nedfelt i flere stortingsmeldinger og prioriteringsmeldinger. Fastlegeordningen har vært en hjørnestein i helsetjenesten siden 2001, med over 1300 legekantor i Norge som følger forskrifter som gjenspeiler disse verdiene. Et flertall av norske legekantor er bemannet med to svært ulike helsepersonellgrupper som arbeider tett sammen om å løse komplekse oppgaver i helsetjenestens første linje: Allmennleger (ofte spesialister med mer enn 12 års utdanning) og helsesekretærer (med fagbrev fra Vgs.). Mer teambasert organisasjon ønskes av myndighetene og er allerede realisert på enkelte kontor. Det foreligger liten innside-kunnskap om norske legekantor som organisasjon. Hvordan skaper de ansatte sin egen arbeidshverdag? Hvordan etterstrebes i praksis likeverdig tilgjengelighet, faglig kvalitet og pasientsikkerhet? Målet med studien er å utvikle ny kunnskap om dette og undersøke hva som karakteriserer arbeidskulturen, hvordan verdigrunnlaget og oppdraget i fastlegeforskriften i realiteten oppfattes, og på hvilke måter kravene i forskriften i praksis prioriteres og etterlevs. Studien kan gi et viktig bidrag til generell utvikling av kvalitet i hverdagens allmennpraksis. Bedre forståelse av samhandlingen mellom gruppene 'leger' og 'helsesekretærer' er interessant i seg selv, og dernest relevant med tanke på optimal innpassing av flere/nye faggrupper i team på legekantorene. Videre er studien interessant som grunnlag for å vurdere når og hvordan standardiserte algoritmer kan være egnet for triagering og prioritering av pasienthenvendelser.

Søker:	Kvalbein-Olsen, Lars Christian
Prosjektets tittel:	Depresjon hos eldre i allmennpraksis og bruken av en strukturert samarbeidsmodell mellom fastlege og alderspsykiater
Bevilget beløp:	656 000 (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 være nyttig. Prosjektet er bygd opp av 3 delstudier hvor datainnsamlingen til de tre er flettet sammen underveis. Med dette menes at tverrsnittsstudien brukes som rekruttering til intervensjonsstudien, og verdier derfra utgjør baseline i intervensjonen. Fokusgruppestudien er på deltakende leger i intervensjonen. Fra 2019-2021 ble det innsamlet data til tverrsnittsstudien som ble ferdig høsten 2022 og publisert etter revisjon fra reviewere. Samtidig ble det tatt diverse nødvendige PhD-kurs. Datainnsamlingen til fokusgruppestudien (delstudie 3) ble fullført i 2022, og i 2023 ble den analysert og skrevet et førsteutkast til artikkel. Datainnsamlingen til intervensjonsstudien (delstudie 2) ble først fullført sommeren 2023, og man har høsten -23 jobbet med analyse og artikkelskriving, og vi er pr. 01.03.24 nær ferdigstillelse til aktuelle tidsskrift. Planen er fortsatt å få innsendt også artikkel 3 innen i sommer for deretter jobbe med kappe-skriving høst/vinter 2024, og deretter innsending og forhåpentlig disputas sommer 2025. Delstudie 2 er påmeldt Oral Presentation på NCGP 2024 i Finland.

Søker:	Myklestul, Hans-Chr
Prosjektets tittel:	Ultralyd i norsk allmennpraksis – bruk, egenvurdert nytte og kvalitet
Bevilget beløp:	656 000 (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:	Myklevoll, Kristian
Prosjektets tittel:	General practitioners' response to red response alarms
Bevilget beløp:	656 000 (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 kvagrad faktorar ved pasient, lege, tidspunkt og geografi - påverkar legen sin avgjerd om å rykke ut. Deter gjennomført datainnsamling til registerstudie som del av eit større forskingsprosjekt. Vi har bruktdata i første og andre artikkel som del av en kvantitativ registerbaserte studie som ser på korleis faktorar påverkar hyppigheita av utrykking til mistenkte alvorlege 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, ogvurdere nytten i meldinga for legevaktlegen til å vurdere eventuell utrykking. Vi vil gjennomføredatainnsamling frå AMK i fire 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 utrykking, og deretter spørsmål om andre faktorar som påverka vurderinga om utrykking eller ikkje. Intervjua vert analysert kvalitativt med systematisk tekstkondensering.

Søker:	Natvik, Marianne
Prosjektets tittel:	Informasjon om overgangsalderen - kvinnens behov og fastlegens rolle
Bevilget beløp:	656 000 (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. Vi vil også se på hennes mestringsstrategier i denne tiden. Vi ønsker å finne ny kunnskap som kan bidra til å bedre omsorgen rundt overgangsalderen. Prosjektets tittel: Informasjon om overgangsalderen – kvinnens behov og fastlegens rolle. Studien har et mixedmethod-design med tre datainnhentinger. Delstudie 1 er en tverrsnittsstudie der vi benytterspørreskjema 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:	Nytrøen, Gunhild
Prosjektets tittel:	Kan en Smerte- og samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivning etter alvorlig skade gi redusert opioidbruk og økt livskvalitet?
Bevilget beløp:	656 000 (vår)

Personer som utsettes for alvorlige skader står i fare for å utvikle et langvarig opioidbruk. Mangepasienter 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, mindre smerter og bedre helserelatert livskvalitet. SOS-plan inkluderer: 1. En pasientorientertsamtale 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 kontaktesykehuset 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 pasientrapportert opioidbruk målt i orale morfinekvivalenter (OMEQ) 6 uker etter utskrivelse. Sekundærutfall er pasientrapportert opioibruk målt i OMEQ 52 uker etter utskrivelse. I tillegg register basert OMEQ, pasientrapporterte utfallsmål (PROMs) på smerte og livskvalitet ved 6 og 52 uker. Det planlegges også en kvalitativ fokusgruppestudie av fastlegene i intervensjonsgruppen.

Søker:	Omdal, Thomas
Prosjektets tittel:	Symptomer i overgangsalderen
Bevilget beløp:	656 000 (vår)

Allmennlegene tar seg i stor grad av kvinner som søker hjelp for klimakterielle plager, enten direkte for symptom på menopause eller via ei rekke andre problemstillinger som blødninger, spiralinnsetting etc. Ifølge tall fra reseptregisteret har bruken av menopausalhormonbehandling igjen auka i Norge etter ca 2005, og i 2020 brukte over 200 000 norskekvinner slik behandling. Dette planlagte doktorgradsarbeidet for Thomas Omdal skal kartlegge ulike tilhøve omkring kvinner og overgangsalderen med data frå ei stor norsk epidemiologisk undersøking, Hordalandsundersøkelsen. Med utgangspunkt i data frå kohorten 1997-2024 er det planlagt tredelstudiar som til saman kan utgjere eit ph.d.-løp. Overordna er målsettinga for prosjektet å undersøke symptom i overgangsalderen: Type, styrke og varighet, samt relasjon til risikofaktorar og legemiddelbruk. Det er tidlegare publisert data frå Kvinnekohorten, men damed mykje kortare oppfølgingstid. Berre få internasjonale prosjekt, om nokon, har så langoppfølgingstid som Kvinnekohorten har no. Vi vil sikre at også nye problemstillinger vert inkludert, slik at dei planlagte studiane ikkje vert repetisjon av gamle, men har reelle nye problemstillinger og metodetilnærmingar. Vi er no i 2024 i samtalar med eit nytt stort «klimakterieprosjekt» ved UiB om mogeleg samarbeid og vi vil også tilpasse oss liknandeprojekt ved UiO.

Søker: Renaa, Therese
Prosjektets tittel: Sykdomsforløp ved luftveisinfeksjoner hos førskolebarn ved redusert antibiotikaforskrivning. Er mindre antibiotika god medisin?
Bevilget beløp: 656 000 (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 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 redusert 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. Prosjektet skal også utforske foreldrenes forståelse av luftveisinfeksjoners alvorlighetsgrad, når det er behov for legetilsyn og hvilken behandling som er best for barnet, da spesielt foreldrenes holdninger til antibiotikabehandling

Søker: Riiser, Sharline
Prosjektets tittel: Depresjonsomsorg i allmennpraksis
Bevilget beløp: 590 400 (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 medfølgende 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 fastlegersdepresjonsomsorg? 3. Er det en sammenheng mellom ulike behandlingsforløp (trajectories) gjennom primær- og spesialisthelsetjenesten hos pasienter med 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 hele befolkningen. 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:	Rønneberg, Marianne
Prosjektets tittel:	Life experiences and health - a professional concern
Bevilget beløp:	686 000 (høst)

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.

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

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:	Sebjørnsen, Isabel
Prosjektets tittel:	Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten
Bevilget beløp:	1 312 000 (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 måte å få kartlagt dette på hos den enkelte pasient. Slike er ikke tidligere prøvd ut på legevakt eller fastlegekontor i Norge. Verktøy som kan egne seg for å avdekkeskrøpeligheit ved telefonhenvendelser til disse instansene mangler. Målet med 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 har vi prøvd ut verktøyet Klinisk skrøpeligheitsskala på en stor norsk legevakt. Basert på funn i studien har vi utviklet et verktøy bestående av 3 spørsmål, til å kunne identifisere skrøpelige eldre som kontakter legevakt per telefon. Det utviklede verktøyet måleegenskaper vil undersøkes gjennom en intervensjonsstudie, hvor data blir samlet inn før og etter innføring av verktøyet. Studie 1 er gjennomført, analyser fullført, manuskript ferdigstilles innen midten av mai. Forarbeidet for studie 2 har vært tid- og arbeidskrevende, men nødvendige godkjenninger er nå på plass og inklusjon har startet (1.mars -24)

Søker:	Skjelland, Nils Didrik
Prosjektets tittel:	Rusmiddelforgiftning på legevakt: GHB og langtidsdødelighet
Bevilget beløp:	686 000 (høst)

Rusmiddelforgiftning er en vanlig problemstilling på legevakt. Det varierer over landet i hvilken grad disse pasientene behandles på legevaktnivå eller sendes videre til sykehus. De siste årene har Legevakten i Oslo behandlet et økende antall forgiftninger med gammahydroxybutyrat (GHB), et dempende rusmiddel som kan gi alvorlige forgiftninger. På legevakt er diagnostikken av inntatt rusmiddel oftest klinisk, det vil si basert på opplysninger fra pasienter og komparenter sammenholdt med det kliniske bildet. Siden diagnosen GHB-forgiftning i seg selv ofte medfører at pasienten blir sendt videre til sykehus, kan det være nyttig å undersøke om den kliniske diagnostikken av GHB-forgiftning er treffsikker. Om lag halvparten av pasientene med GHB-forgiftning blir sendt videre til sykehus, som er en stor andel sammenlignet med andre rusmidler. Følgelig har spørsmålet vært reist om flere av disse pasientene kunne vært trygt behandlet på legevaktnivå og dermed unngått sykehusinnleggelse. Pasientene som behandles for akutt rusmiddelforgiftning har høy sykkelighet og dødelighet, men risiko for tidlig død har i liten grad vært undersøkt blant pasientene som behandles på legevaktnivå. Ved å undersøke langtidsdødeligheten hos disse pasientene, kombinert med opplysninger om den akutte forgiftningen, tiltak iverksatt fra legevakten og kontakter med helsevesenet i tiden etter forgiftningen, vil vi kunne finne sammenhenger mellom risiko for tidlig død og ulike pasientforløp. Dette kan danne grunnlag for å skreddersy videre oppfølgingstiltak som igangsettes fra legevaktnivå. Prosjektet har tre deler med følgende formål¹. Undersøke om den kliniske diagnostikken av GHB-forgiftning er treffsikker nok, ved å sammenligne med påvist GHB i blodprøve.² Identifisere kliniske kjennetegn for hvilke pasienter med GHB-forgiftning som bør sendes til sykehus og hvilke som trygt kan håndteres på legevaktnivå.³ Kartlegge langtidsdødelighet for pasienter behandlet for rusmiddelforgiftning på legevaktnivå, samt identifisere risikofaktorer for tidlig død.

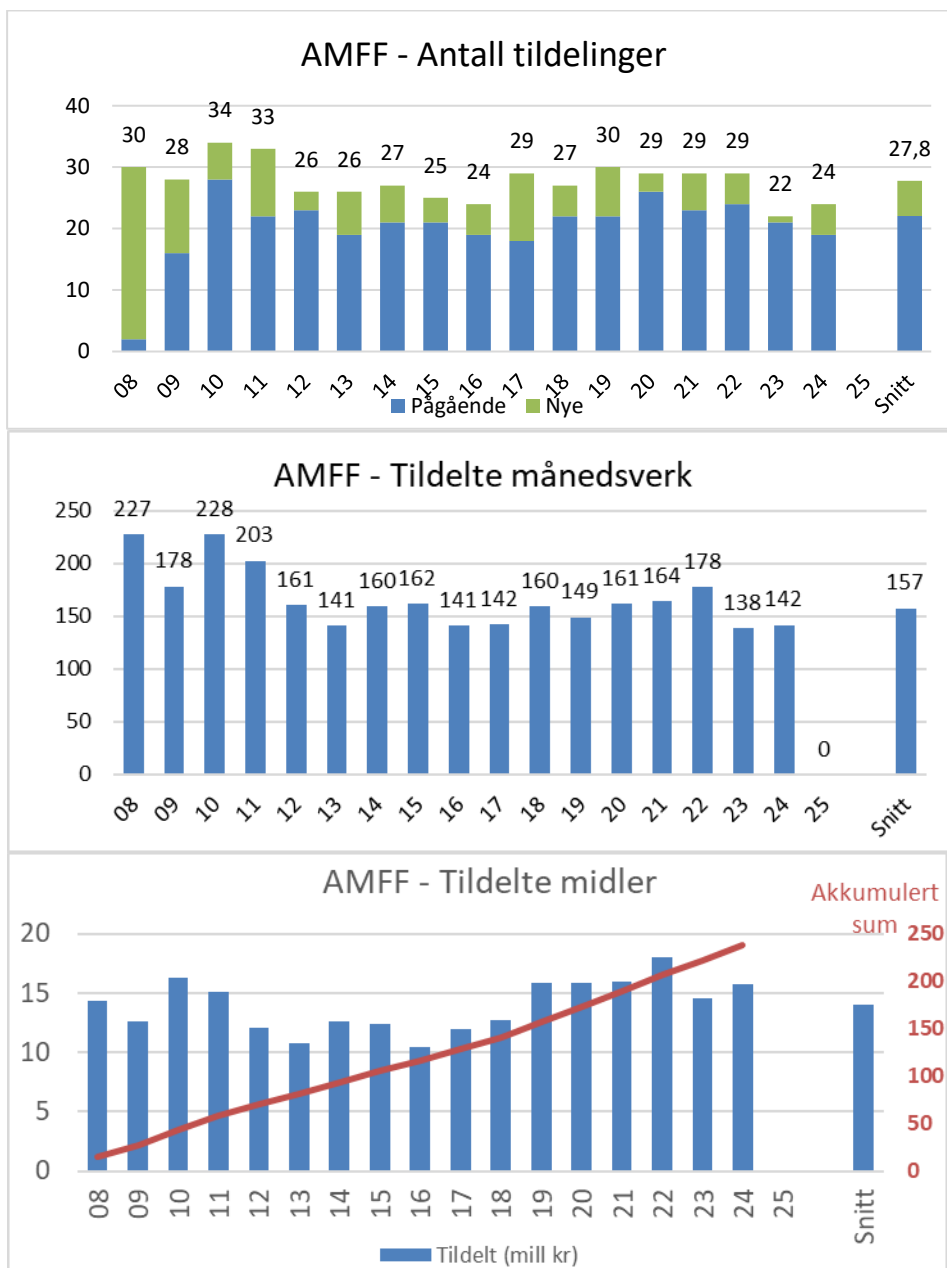
Søker:	Vedeld, Martin Wetlesen
Prosjektets tittel:	Kostnadseffektivitet og pasienterfaringer med en Smerte- og Samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivelse fra sykehus etter alvorlige skader. En registerstøttet, randomisert kontrollert studie og kvalitativ intervjustudie av deltakende pasienter
Bevilget beløp:	686 000 (høst)

Bakgrunnen for dette forskningsprosjektet springer ut fra erfaringer fra allmennpraksis om manglende planer for nedtrapping og oppfølging når pasienter skrives ut fra sykehus etter skader og/eller operasjoner. Dette gir utfordringer i bruken av opioider som kan bli langvarig om ikke pasienter og/eller fastlege revurderer nødvendigheten av videre forskrivning. I tillegg viser forskning at pasienter opplever mye utrygghet og manglende oppfølging når de skrives ut med opioider. Vi vet at en ikke ubetydelig andel av opioidbruk etter skader blir langvarig, og dette påvirker pasientenes helsetilstand og arbeidsdeltakelse, noe som bidrar til betydelige samfunnskostnader.

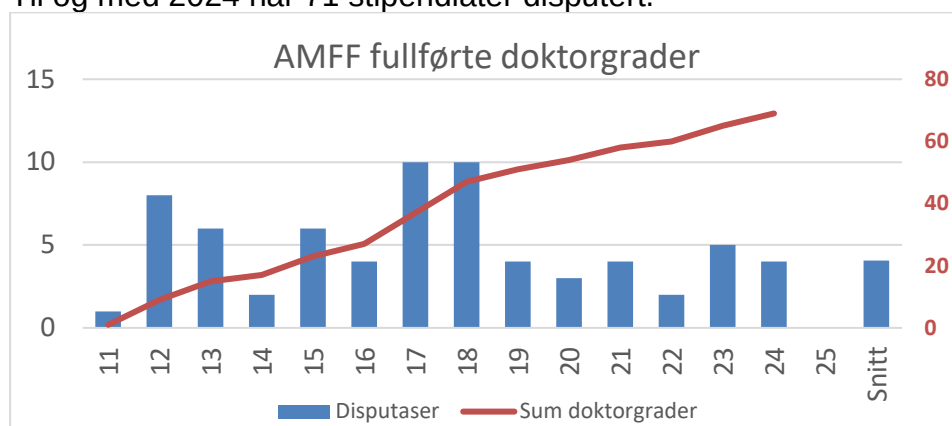
4. Fondets samlede aktivitet 2008-2024

4.1 Forskningsproduksjonen

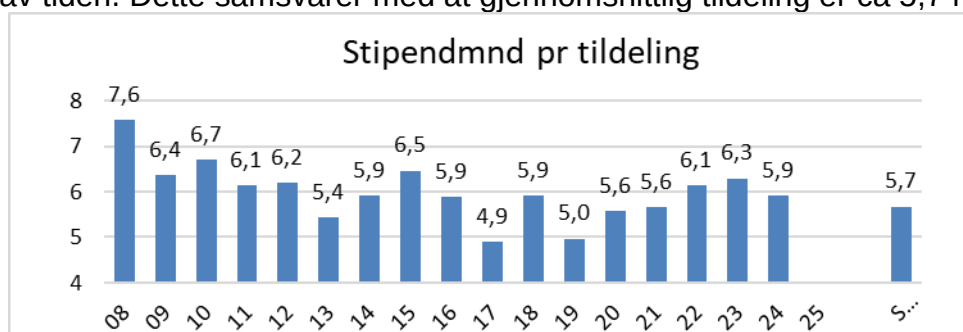
Siden opprettelsen har AMFF tatt inn 126 doktorgradsstipendiater. Det tildeles midler for ett år om gangen og de fleste stipendiatene forsker i omkring halv stilling, så hver stipendiat søker flere ganger. Derfor skiller vi i statistikken mellom nye stipendiater og tildelinger som gjelder videreføring av pågående prosjekter. I gjennomsnitt har 27,8 stipend blitt tildelt hvert år, og 5,7 har vært nye prosjekter. Samlet over hele perioden har fondet tildelt stipend på 221 millioner kroner.



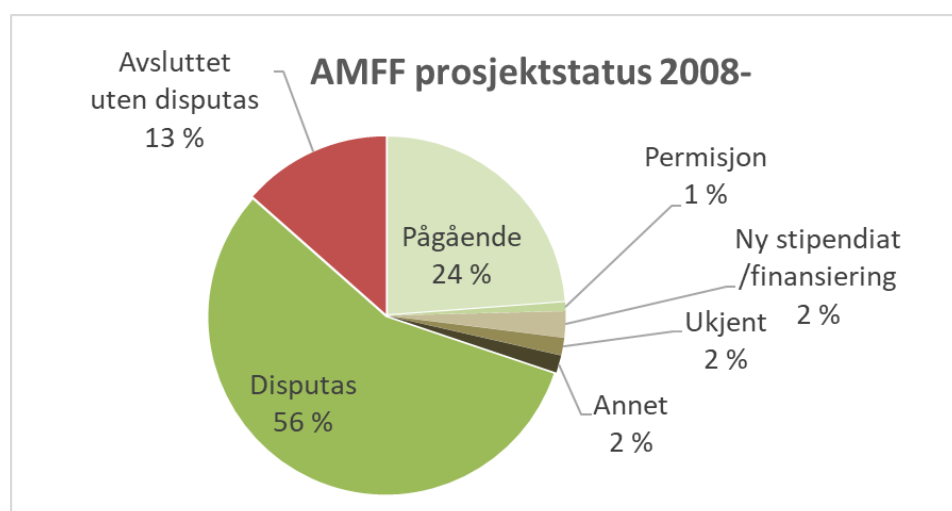
Til og med 2024 har 71 stipendiater disputert.



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 gjennomsnittlig tildeling er ca 5,7 mnd per søknad.

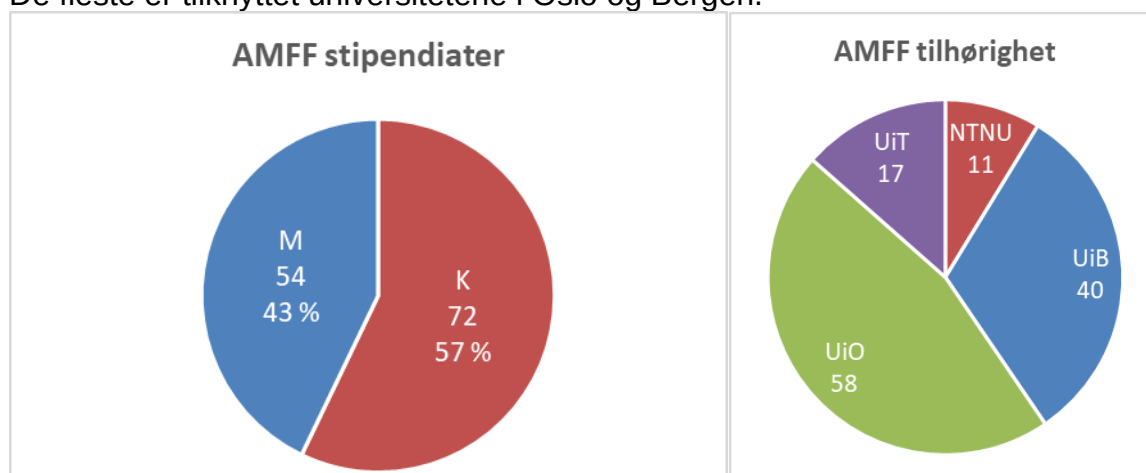


56 prosent av prosjektene er avsluttet med disputas, 24 prosent er pågående. 13 prosent av prosjektene blitt avsluttet uten at doktorgrad er oppnådd. 7 prosent har stoppet opp av andre grunner.

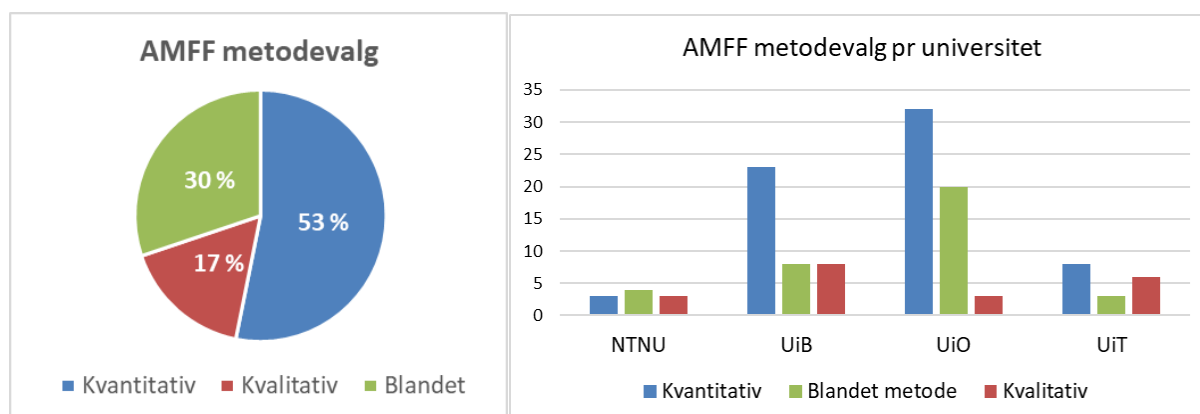


57 % av stipendiatene er kvinner.

De fleste er tilknyttet universitetene i Oslo og Bergen.



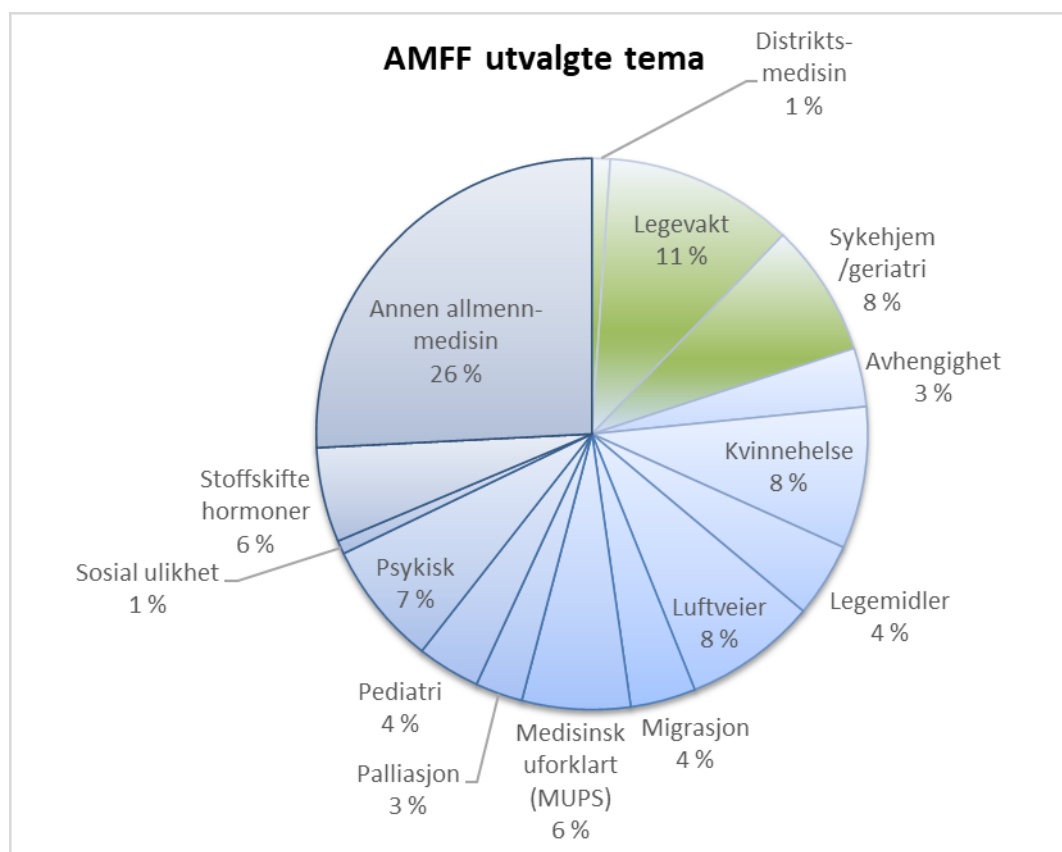
Forskningsmetoden er rent kvantitativ i drøyt halvparten av prosjektene. En tredel kombinerer kvantitative og kvalitative metoder. Metodevalg varierer noe mellom universitetsmiljøene.



4.2 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.

Senere er prosjektene tematisert etter Health Research Classification System HRCS. I tillegg har vi i dette avsnittet valgt å synliggjøre aktiviteten i egnedefinerte kategorier/forskningstema. Tre av temaene er relatert til hvor tjenesten ytes: på legevakt, i sykehjem og i distriktskommuner. Resten av kategoriene er grupper etter temaer 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 vanligste temaene. 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 brystmerter
- 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 innvandrerpasienten: - En deskriptiv epidemiologisk studie
- Sebjørnsen, Isabel: Skrøpeligheit hos akutt syke eldre i primærhelsetjenesten
- Simonsen, Kristian: Svineinfluensapandemien sett fra primærhelsetjenesten
- Skjelland, Didrik: Rusmiddelforgiftning på legevakt: GHB og langtidsdødelighet
- 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 sykehjems - pasientens ønsker og legens rolle
- Harbin, Nicolay Jonassen: Riktigere 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

Avhengighet

- Dalaker, Vivian Moe: GHB på legevakt
- Johansen, Ingrid: Psykiatri og rus på legevakt
- Lid, Torgeir Gilje: Utfordringer og tiltak ved alkoholproblemer i allmennpraksis
- Skjelland, Didrik: Rusmiddelforgiftning på legevakt: GHB og langtidsdødelighet
- 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
- Vallersnes, Odd Martin: Akutte rusmiddelforgiftninger i Oslo - Behandling ved Legevakten og oppfølging etter forgiftningen
- Vedeld, Martin Wetlesen: Kostnadseffektivitet og pasienterfaringer med en Smerte- og Samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivelse fra sykehus etter alvorlige skader.

Kvinnehelse

- Agdestein, Christine: Personsentrert barselomsorg – en gyllen mulighet for å fremme helse og mestring i et livsløpsperspektiv
- 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
- Omdal, Thomas: Symptomer i overgangsalderen samt relasjon til risikofaktorer og bruk av menopausal hormonbehandling. En prospektiv observasjonsstudie.
- 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
- Rebord, 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 Norge - Epidemiology of home death in Norway

Pediatri

- Gullbrå, Frøydis: 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 selvskade
- 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 sykelig 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

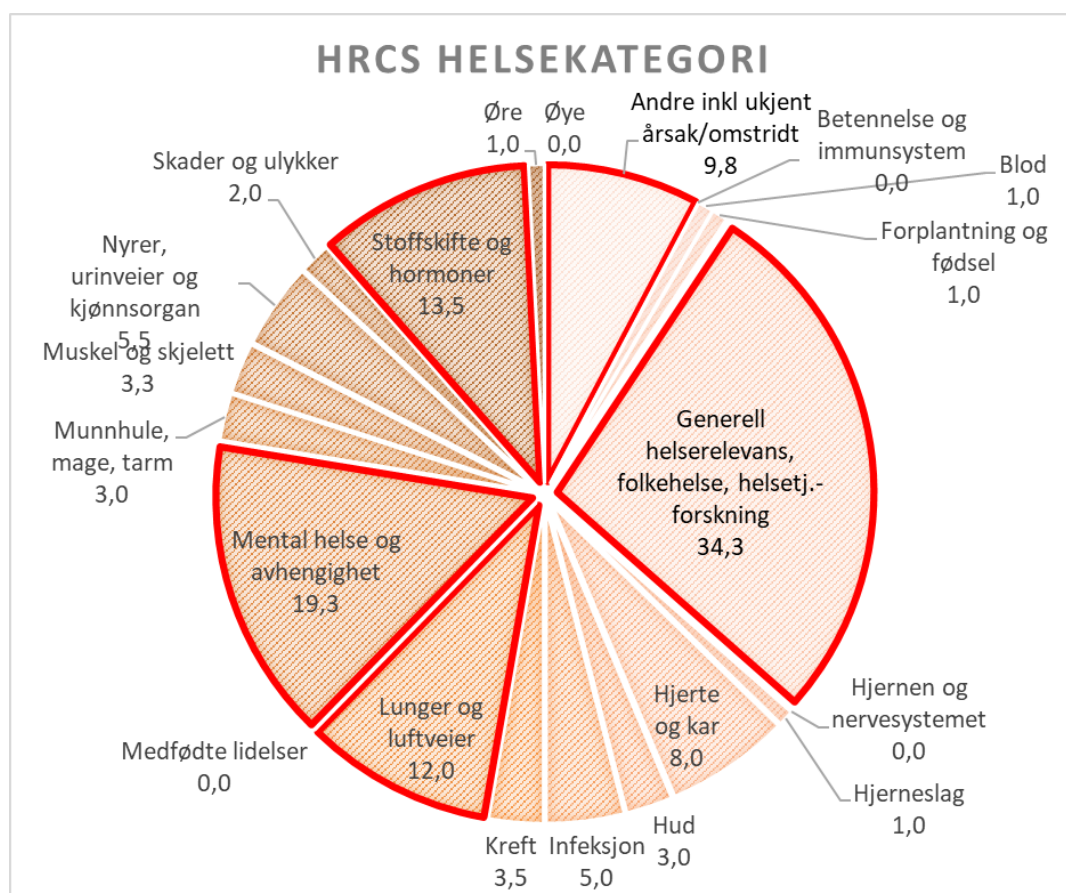
4.3 Health Research Classification System (HRCS)

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 kom med i 2024 sammen med tilsvarende data fra andre kilder.

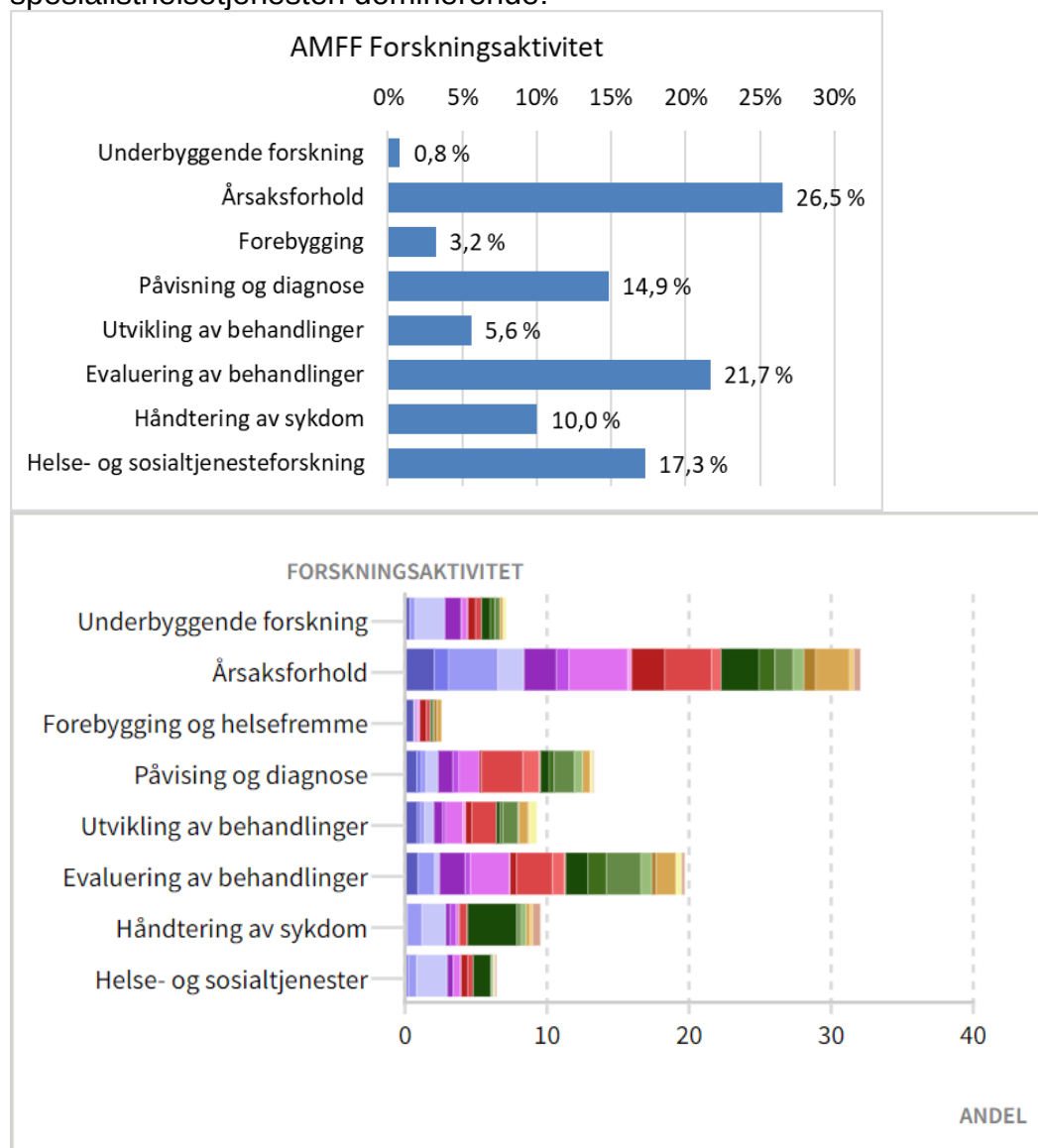
HRCS kategoriserer forskningen etter to akser: Helsekategori og Forskningsaktivitet.

Helsekategori er en inndeling etter organsystemer/medisinske spesialiteter. Et prosjekt kan berøre inntil fem helsekategorier. Summen av alle score i figuren er 126, 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*.



Forskningsaktivitet er den andre aksen HRCS-systemet kategoriserer etter. Ett prosjekt kan knyttes til inntil to forskningsaktiviteter. Den blå figuren viser forskningsaktivitet hos AMFF-stipendiatene. Til sammenlikning nedenfor er tilsvarende oversikt over samtlige 485 norske doktorgrader i 2018 innen medisin og helsefag, hentet fra [HO21-monitor](#). I den 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 scorer ofte helse- og sosialtjenesteforskning i forbindelse med at forekomst og oppgavedeling ofte inngår i arbeidet
- AMFF-forskningen omhandler oftere enn gjennomsnittet
 - Helse- og sosialtjenesteforskning (17% i AMFF vs 6% for alle)
 - Evaluering av behandlinger (22% vs 20%)
- AMFF-forskningen omhandler likt som gjennomsnittet
 - Påvisning/diagnose (15% vs 13%)
 - Forebygging/helsefremming (3% vs 3%)
 - Håndtering av sykdom (10% vs 10 %)
- AMFF-forskningen omhandler sjeldnere enn gjennomsnittet
 - Årsaksforhold (26 % vs 32 %)
 - Utvikling av behandlinger (6% vs 9%)
 - Underbyggende forskning (1% vs 7%)

4.4 Fondets stipendiater 2008-2024

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?
Agdestein, Christine	Personsentrert barselomsorg – en gyllen mulighet for å fremme helse og mestring i et livsløpsperspektiv
Amundsen, Kristine	CRP-test ved luftveisinfeksjoner i allmennpraksis – et utvidet perspektiv
Andersen, Stian	Hjerterauskultasjon, 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 Geldseth	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	Psykiatrici 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
Kogstad, Kari Thori	Fastlegekontoret som organisasjon; en etnografisk studie av samspill og samarbeid i praksis
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 kolsforverring 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?
Omdal, Thomas	Symptomer i overgangsalderen samt relasjon til risikofaktorer og bruk av menopausal hormonbehandling. En prospektiv observasjonsstudie.
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 innvandrerpasienten: - 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
Skjelland, Didrik	Rusmiddelforgiftning på legevakt: GHB og langtidsdødelighet
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
Vedeld, Martin Wetlesen	Kostnadseffektivitet og pasienterfaringer med en Smerte- og Samhandlingsplan (SOS-plan) ved utskrivelse fra sykehus etter alvorlige skader.
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

5. Regnskap

5.1 Regnskap 2024

Allmennmedisinsk forskningsfond

Resultatregnskap

	Noter	Regnskap 2024	Regnskap 2023
Driftsinntekter			
Tilskudd Helfo		19 499 502	18 651 000
Sum driftsinntekter		19 499 502	18 651 000
Driftskostnader			
Personalkostnader		68 537	115 870
Fremmedtjenester	3	1 760 235	1 601 997
Kontorhold		6 220	6 220
Reise- og møtekostnader		49 259	48 494
Tilskudd/stipend		15 790 495	14 594 466
Andre driftskostnader		-21	5 861
Sum driftskostnader		17 674 725	16 372 908
Driftsresultat		1 824 777	2 278 092
Finansposter			
Finansinntekter		782 874	524 960
Finanskostnader		2 021	2 217
Sum finansposter		780 853	522 743
Resultat		2 605 630	2 800 835
Overføringer			
Overføres til/(fra):			
Overført til/(fra) annen egenkapital	5	2 605 630	2 800 835
Sum overføringer		2 605 630	2 800 835

Allmennmedisinsk forskningsfond

Balanse

		31. desember	31. desember
	Noter	2024	2023
EIENDELER			
Omløpsmidler			
Fordringer			
Andre kortsiktige fordringer		0	0
Sum fordringer		0	0
Kontanter og bankinnskudd	4	18 611 342	15 856 806
Sum omløpsmidler		18 611 342	15 856 806
Sum eiendeler		18 611 342	15 856 806
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Grunnkapital		100 000	100 000
Sum innskutt egenkapital		100 000	100 000
Fri egenkapital			
Annen egenkapital		15 941 239	13 335 609
Sum fri egenkapital		15 941 239	13 335 609
Sum egenkapital	5	16 041 239	13 435 609
Gjeld			
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		188 326	1 777 654
Vedtatte ikke utbetalte bevilgninger		2 371 600	622 000
Offentlige trekk og avgifter		10 177	21 543
Sum kortsiktig gjeld		2 570 103	2 421 197
Sum gjeld		2 570 103	2 421 197
Sum egenkapital og gjeld		18 611 342	15 856 806

Oslo 18. mars 2025

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 tjenstepensjonsordning og har ikke OTP.

Note 3 Ytelser til ledende personer, revisor mv.

Godtgjørelse til ledelsen	Pr.komp. / hon.selvst. næringsdr.	Andre ytelser	Sum
Styrets leder	0	0	0
Styrets nestleder	0	0	0
Øvrige styremedlemmer	3 189	0	3 189
Sum	3 189	0	3 189

Det er i 2024 kostnadsført honorar til revisor med kr 24 106 inkl. mva., hele beløpe er ordinær revisjon.

Note 4 Bankinnskudd

Av bankinnskudd er kr 7 899 bundne midler til dekning av skyldig skattetrekk.

Note 5 Egenkapital

	Grunn- kapital	Annen egenkapital	Sum
Egenkapital 01.01.2024	100 000	13 335 609	13 435 609
Årets resultat	0	2 605 630	2 605 630
Egenkapital 31.12.2024	100 000	15 941 239	16 041 239

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 datoer og innholdet i dette dokument."

Bjorvatn, Bjørn

Underskriver

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-2320058

IP: 129.177.xxx.xxx

2025-03-18 08:30:10 UTC

bankID



Tangen, Marte S. Kvittum

Underskriver

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-153199

IP: 77.16.xxx.xxx

2025-03-18 08:50:45 UTC

bankID



Klev, Nils Kristian

Underskriver

På vegne av: Legeforeningen

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1161922

IP: 172.226.xxx.xxx

2025-03-18 10:36:11 UTC

bankID



Berglund, Knut

Underskriver

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1255609

IP: 83.118.xxx.xxx

2025-03-20 10:03:52 UTC

bankID



Høye, Sigurd

Underskriver

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1450892

IP: 129.240.xxx.xxx

2025-03-24 07:33:47 UTC

bankID



5.2 Styrets beretning

Årsberetning Allmennmedisinsk forskningsfond 2024

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 2024 har stiftelsen bevilget totalt kr 15 790 495 i stipend.

I henhold til avtale med staten om tilskudd til felles formål under Normaltariffen, utbetaler Helfo tilskudd for perioden 1.7. 2024-30.6.2025. Halvparten av tilskuddet sammen med halvparten av tilskuddet fra foregående avtaleperiode er inntektsført i 2024. Fondet ble tilført kr 19 499 502 for 2024.

Disponering av årsresultat

Årsresultatet på kr 2 605 630 overføres til annen egenkapital.

Balanse

Stiftelsens bokførte totalkapital per 31.12.2024 var kr 18 611 342.

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 2024.

Oslo 18. mars 2025

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."

Bjorvatn, Bjørn Underskriver Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-2320058 IP: 129.177.xxx.xxx 2025-03-18 08:30:56 UTC bankID	Tangen, Marte S. Kvittum Underskriver Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-153199 IP: 77.16.xxx.xxx 2025-03-18 08:49:43 UTC bankID
Klev, Nils Kristian Underskriver På vegne av: Legeforeningen Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1161922 IP: 172.226.xxx.xxx 2025-03-18 10:35:07 UTC bankID	Berglund, Knut Underskriver Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1255609 IP: 83.118.xxx.xxx 2025-03-20 10:03:14 UTC bankID
Høye, Sigurd Underskriver Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1450892 IP: 129.240.xxx.xxx 2025-03-24 07:35:01 UTC bankID	

5.3 Uttalelse fra ledelsen

RSM Norge AS
Postboks 1312, Vikå
0112 OSLO

Sted 18.03.2025

Dette brevet sendes i forbindelse med deres revisjon av årsregnskapet for Allmennmedisinsk Forskningsfond som ble avsluttet den 31.12.2024 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 skattetreksmidler i noter

- Så langt det er krevet etter regnskapslovens §§ 7-31 eller 7-31b gir regnskapet med noter fullstendige opplysninger om alle inngåtte avtaler med administrerende direktør/daglig leder, styreleder, øvrige styremedlemmer og andre ledende ansatte om godtgjørelse, opsjons/tegningsrettigheter, pensjon og sluttvederlag fra selskapet.
- Så langt det er krevet etter regnskapslovens 7-32 gir regnskapet med noter fullstendige opplysninger om alle lån og/eller sikkerhetsstillelser gitt til styremedlemmer, aksjonærer og ansatte.

Skattemelding med vedlegg

- Vi har oppfylt vårt ansvar for å kontrollere at opplysningene som er gitt i skattemeldingen med vedlegg, er korrekte og fullstendige.

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.

Marte Kvittum Tangen
Styrets leder

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo"SM - 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."

Tangen, Marte S. Kvittum

Underskriver

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-153199

IP: 77.16.xxx.xxx

2025-03-18 08:51:44 UTC



5.4 Revisjonsberetning



RSM Norge AS

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

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

www.rsmnorge.no

Til styret i Allmennmedisinsk Forskningsfond

Uavhengig revisors beretning

Uttalelse om årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Allmennmedisinsk Forskningsfond, som viser et overskudd på NOK 2 605 630. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2024, 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 2024, 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.

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 forvaltning og utdeling

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, 24. mars 2025
RSM Norge AS

Trine Angell-Hansen
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

PENNEO

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

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

Angell-Hansen, Trine

Partner

På vegne av: RSM Norge AS

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-2677516

IP: 188.95.xxx.xxx

2025-03-25 11:38:44 UTC

 **bankID** 