

5.1 Forskingen etter tusenårsskiftet (2003–2021)

Michael 2022; 19: Supplement 29: 202–14.

Allmennmedisin favner bredt, og forskningsaktiviteten i vårt fagmiljø reflekterer dette mangfoldet. Vi har god kompetanse innen epidemiologi, klinisk forskning og kvalitative forskningsmetoder, og vi er opptatt av å utvikle kunnskap av høy kvalitet med relevans for fastleger og deres pasienter. Fagområdet har prosjekter hovedsakelig innen temaene urologi, søvn, eldrehelse, infeksjonsmedisin, migrasjonshelse, bruk av primærhelsetjenester både hos fastleger og i legevakt, helsefremmende arbeid, kommunikasjon og undervisning.

Fra starten i 1972 og helt til 2008 var det et felles fagmiljø som hadde ansvaret for hele den akademiske virksomheten, enten det var forskning, legenes grunn- videre- og etterutdanning, formidling, offentlig debatt eller deltakelse generelt i allmennmedisin som klinisk fagområde. Dette var uavhengig av om miljøet var eget institutt (Institutt for allmennmedisin 1972–1990) eller en Seksjon for allmennmedisin (SAM) i Institutt for samfunnsmedisinske fag (ISF) fra 1991. Dette endret seg ved en omorganisering fra 2008. Dette kapitlet handler om forskningen fra om lag 2003, da vi flyttet fra Ulriksdal til Kalfarveien, og frem til i dag.

Organisasjon og forskningsledelse fra 2003 til i dag

Seksjon for allmennmedisin (SAM) som ivaretok all akademisk virksomhet, ble ledet av Steinar Hunskår i perioden 2003–2006 og av Edvin Schei 2007–2009. ISF vedtok så i 2008 en omorganisering fra fagseksjoner til forskergrupper og faggrupper. SAM ønsket likevel å fortsette sin virksomhet i størst mulig grad som et samlet fagmiljø, med tanke på akademisk kryssbefrukning, utvikling av felles prosjekter og veiledning, og komplementært potensiale av kvantitative og kvalitative forskningsmetoder.

De fleste av SAMs ansatte fortsatte derfor sin forskning i regi av en stor, felles Forskningsgruppe for allmennmedisin (ALFO). Undervisning og andre faglige aktiviteter ble samlet i Faggruppe for allmennmedisin (ALFA). Forskningsgruppen ble ledet av Esperanza Diaz i årene 2010–2012 og av Bjørn Bjorvatn 2013–2017. I forbindelse med en omorganisering av Seksjon for sosialmedisin, ble Forskningsgruppe for helsetjenesteforskning (HELFO) også innlemmet i allmennmedisinmiljøet i 2008, men fortsatte som egen forskningsgruppe, ledet av Sturla Gjesdal. Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) med Bettina Husebø og stipendiater forlot Forskningsgruppe for allmennmedisin i 2017 og dannet egen forskningsgruppe.

I 2018 skjedde en ny omorganisering. Etter en prosess ledet av den nye instituttstyreren Guri Rørtveit, ble det besluttet at Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS) skulle inndeles etter fagområder, og ikke lenger etter forskningsgrupper. Fagområde for allmennmedisin (FAM) ble dannet. Hensikten var å spisse kompetansen på prioriterte områder, gjennomføre forskning av høy kvalitet, og utvikle store nok prosjekter for å kunne søke finansiering fra Norges forskningsråd. Fagområdene skal fungere som en paraplystruktur for forskning, undervisning, utvikling og formidling. Diaz ledet FAM i perioden 2018–2020, Thomas Mildestvedt overtok i 2021. De fast ansatte skulle finne sammen i forskningsgrupper i eller på tvers av fagområdene. Forskningen i FAM er nå samlet i fire forskningsgrupper (2021).

HELFORSK, Gruppe for helsetjenesteforskning, der HELFO ble assimilert. Forskningen fokuserer på helhetlige og likeverdige primærhelsetjenester, på system- og tjenestenivå. Stefan Hjørleifsson leder gruppen.

SMIL, Forskningsgruppe for søvn, muskelskjelett, infeksjon og laboratoriemedisin. SMIL fokuserer på praksisnær klinisk forskning med relevans for allmennmedisin. Bjorvatn er leder.

HEMIX, Forskningsgruppe for helsefremming og migrasjonshelse. Forskningen er særlig rettet mot personer med rusavhengighet og migranter, men har også et bredere folkehelseperspektiv. Leder er Lars Thore Fadnes.

MedUt, Gruppe for medisinsk utdanningsforskning. MedUt fokuserer på forskning, teoriutvikling og kunnskapsimplementering innen medisinsk utdanning, med allmennmedisinsk relevans. Schei er leder.

De nye forskningsgruppene har egne møter og forskningsstrategier. Ledelse av de ulike forskningsgruppene har gått på omgang i kollegiet på frivillig basis. Hele Fagområdet samles imidlertid fortsatt til et felles forskningsmøte hver uke («Akademimøtet»), og til stabsmøter annenhver uke. I Akademimøtene inngår prosjektpresentasjoner, langsgående tema, midtveisevalueringer og mer strategiske temaer og diskusjoner (figur 1).



Figur 1: De allmennmedisinske forskningsmiljøene har sitt ukentlige akademimøte. Her fra møterommet Tarlebø i Alrek helseklynge i oktober 2021. Knut Erik Emberland (helt til høyre) har «prøve-prøve-forelesning» over oppgitt emne for disputasen, der deltakerne i møtet gir råd og tilbakemeldinger på den foreløpige presentasjonen. Foto: Berit Øxnevad-Gundersen.

Fagmiljøet har også i mange år hatt en samling på Solstrand over to dager, med både forskning, undervisning og strategiarbeid på programmet (figur 2).

Fagområdets forskningsaktiviteter er nært koblet til to samlokaliserte enheter, Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE) og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM), begge er organisert i NORCE, er partnere i Alrek helseklynge og omtalt annet sted i boken. Flere forskere i NKLM og AFE har strategiske bistillinger som enten professor eller førsteamanuensis ved IGS/FAM og dermed i forskningsgruppene. Disse miljøene samarbeider på mange aktuelle områder, med felles prosjekter og veiledning av ph.d.-kandidater. Samarbeidet er en styrke for alle parter, men har også et element av konkurranse når det gjelder ekstern finansiering og rekruttering av forskere.



Figur 2. Fagområde for allmennmedisin på Solstrandseminar i 2018. Fra venstre: Tine Flaa, Christian Brinch, Anders Bærheim, Satya Sharma, Gunnar Bondevik, Gunhild Felde, Guri Rørtveit, Eivind Meland, Esperanza Diaz, Jesper Blinkenberg, Stefan Hjørleifsson, Siri Waage, Bjørn Bjorvatn, Kathy Møen, Øystein Hetlevik, Thomas Omdal, Wegdan Hasha, Sverre Litlekare, Lars Thore Fadnes, Elisabeth Strømme, Edvin Schei, Thomas Mildestvedt, Jørn Henrik Vold, Ragnhild Lundetrø, Christer Aas og Knut Erik Emberland. Foto: Privat.

Vitenskapelig aktivitet

Nedenfor presenterer vi historie og hovedtrekk for noen store forsknings-temaer i forskningsgruppene. Andre temaer samt internasjonalt samarbeid omtales i andre kapitler.

Urologi og bekkenbunnssykdommer

Steinar Hunskaar startet sin forskningsgruppe med temaet urininkontinens før 1990. Forskningstemaene og metodene var litt ulike de første årene. Tusenårsskiftet markerte en tydelig endring i metodevalg og forskningskvalitet. Forskningsgruppen fikk innpass med inkontinensspørsmål i to store befolkningsundersøkelser, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) og Hordalandsundersøkelsen (HUSK). Epidemiologi ble hovedmetoden

de neste tjue årene. Totalt sett er det publisert mer enn 100 originalartikler fra inkontinensfeltet og 14 personer har disputert i årene 1995–2020.

Data fra mer enn 30 000 kvinner i HUNT kunne kobles mot Medisinsk fødselsregister og senere Den norske mor-barn-undersøkelsen. Det ble gitt støtte til et større NFR-prosjekt, og artikler fra det som ble kalt EPIN-CONT-prosjektet ble publisert i *New England Journal of Medicine* (inkontinens og fødsler) og *BMJ* (inkontinens og arvelighet) (se referanseliste). Resultatene ble verdenskjente, bergensgruppen fikk internasjonal anerkjennelse og artiklene referert til som standardartikler på området. Guri Rørtveit har senere ledet to prosjekter med internasjonalt samarbeid, om vaginal prolaps (California, USA) og urininkontinens blant kvinner i Etiopia.

Hordalandsundersøkelsen er en observasjonsstudie der en kohort på mer enn 2000 kvinner er blitt fulgt siden 1997 med spørreskjema hvert andre år. Den pågår fortsatt, med ulike tema innen kvinnesykdommer, spesielt urininkontinens og klimakteriet.

Søvn, døgnrytme og mental helse

En annen svært produktiv gruppe, ledet av Bjorvatn, har hovedfokus på søvn og søvnproblemer. Gruppen har gjennomført randomiserte kontrollerte studier på ikke-medikamentell behandling av insomni og melatonin/lysterapi av døgnrytmelidelser. Det har vært forsket spesifikt på søvn og søvnproblemer hos barn, ungdom og eldre. I tillegg har gruppen fokusert på epidemiologiske studier av ulike aspekter ved søvnproblemer. Gruppen har fått støtte fra Helse Vest, NFR, UiB, Nordforsk og oljeindustrien til å studere søvn og helse-effekter av skiftarbeid. Bjorvatn, Siri Waage og medarbeidere har blant annet fulgt en gruppe sykepleiere med årlige spørreundersøkelser i over 10 år med tanke på konsekvenser av å jobbe skift.

Bjorvatn og medarbeidere har i tillegg en rekke publikasjoner relatert til angst/depresjon, utmattelse og sykefravær. Han har vært opptatt av samarbeid på tvers av institutter og fakulteter, og han har også etablert et stort internasjonalt nettverk. Samarbeidet har vært spesielt fruktbart med forskere fra Det psykologiske fakultet og Nasjonal kompetansetjeneste for søvn sykdommer (www.sovno.no) ved Haukeland universitetssjukehus, hvor Bjorvatn er leder. Bjorvatn har publisert over 240 originalartikler og veiledet 8 ph.d.-kandidater utgått fra IGS.

Eldre- og sykehjemsmedisin

Erfaringer som sykehjemslege har inspirert Sabine Ruths til å bygge opp forskningen innen feltet eldre helse. Legemiddelbehandling i sykehjem var hovedtemaet de første årene, eksempelvis «Bergen district nursing home

(BEDNURS)-study. Epidemiologiske, kvalitative og intervensjonelle metoder ble kombinert for å undersøke omfang, kvalitet og konsekvenser av legemiddelbruk, og forskningen resulterte i fire doktoravhandlinger. Systematisk legemiddelgjennomgang ble brukt i forskning for første gang i Norge, dette ble senere innlemmet i Nasjonal helse og omsorgsplan (2011–2015).

Et annet viktig forskningstema er smerter og søvn hos sykehjemspasienter med demens, med fokus på ikke-medikamentell behandling, metodeutvikling og effektforskning. Bjorvatn og Husebø har vært involvert i tre doktorgradsprosjekter. Et tredje forskningstema handler om livets slutt i sykehjem og hos hjemmeboende. Legens rolle, pasienters ønsker og bruk av helsetjenester er belyst i tre ph.d.-prosjekter, ledet av Margrethe Schaufel, Ruths, Malterud og Hunskaar. Med støtte fra den nasjonale forskerskolen i allmennmedisin, NAFALM, gjennomførte stipendiatene studieopphold i Australia, Nederland og USA.

Allmennmedisinsk forskning på eldrefeltet har resultert i rundt 60 originalartikler og ti doktoravhandlinger.

Infeksjonssykdommer

Samarbeid, fleksibilitet og lokal forankring har vært sentralt for at våre forskningsmiljø er blitt ledende på utbruddsforskning. Det begynte med Giardia-utbruddet i Bergen i 2004, der man kartla utbruddet ved to legecentre og etablerte et godt samarbeid med infeksjonsleger ved UiB/Helse Bergen. Giardia-pasientene ble fulgt opp i 10 år etter utbruddet med hensyn til irritabel tarm syndrom og kronisk utmattelse. Kompetansen som ble opparbeidet, har blitt utnyttet i senere utbrudd.

Da pandemien med H1N1 influensa-virus («svineinfluensa») i 2009 nådde Norge, kartla gruppen omfanget på et utvalg fastlegekontor i Bergen, og register-data ble brukt for å studere legesøkning nasjonalt hos fastleger og legevakt. Erfaringene ble brukt i et nytt registerprosjekt, «Antibiotikabruk og infeksjoner i primærhelsetjenesten i Norge» (APRINOR), om bruken av antibiotika ved gastroenteritter, urinveisinfeksjoner og luftveisinfeksjoner.

Da et stort utbrudd med *Campylobacter*-infeksjon rammet Askøy i 2019, ble det gjennomført en omfattende datainnsamling under utbruddet og 3, 7 og 12 måneder senere. Siden 2020 er gruppen involvert i flere prosjekter knyttet til koronapandemien, blant annet kartlegging av et lokalt utbrudd av Covid-19 i Ulvik i januar 2021 og analyser av nasjonale data fra primærhelsetjenesten i samarbeid med AFE, NORCE og Folkehelseinstituttet.

Infeksjonsgruppen består av forskere fra IGS og AFE og ledes av Guri Rørtveit. Forskingen har resultert i en lang rekke publikasjoner og en serie doktorgrader.

Migrasjonshelse

Motivert av egne erfaringer som fastlege, ble Esperanza Diaz nysgjerrig på hvordan innvandrerbakgrunn hos legen og/eller pasienten spilte inn på legekantoret. Først undersøkte hun og Hjørleifsson erfaringer blant leger med innvandrerbakgrunn. I 2008 satte Diaz i gang registerbaserte studier, der bl.a. Hunskår, Sandvik og Ruths bidro for å beskrive helsen blant innvandrere i Norge. Prosjektet har resultert i rundt 30 publikasjoner.

Etter hvert ble behovet tydelig for bedre helsetjenester for enkelte grupper. Et prosjekt om cervixcytologi-screening blant innvandrerkvinner ble finansiert av Kreftforeningen, og resulterte i den første doktorgraden innen migrasjonshelse i Bergen (Kathy Møen). Et stort prosjekt om helseforhold hos syriske flyktninger ble finansiert av Forskningsrådet (2017–2021), og ble nylig avsluttet med tre doktoravhandlinger. NFR har støttet en videreføring av prosjektet med 12 millioner kroner for årene 2021–2025. Diaz er prosjektleder og Lars Thore Fadnes deltar på begge NFR-prosjektene.

Bruk av primærhelsetjenester

Allmennmedisinmiljøet har benyttet koblete data fra nasjonale helse-, velferds- og populasjonsregistre, og bygget opp god kompetanse på registerstudier. Det er særlig Kontroll og utbetaling av helserefusjoner (KUHR), Reseptregisteret, Forløpsdatabasen-trygd, Folkeregisteret og Utdanningsdatabasen som brukes for å studere bruken av primærhelsetjenestene og forhold som ulikhet.

Forskningsgruppen for helsetjenesteforskning (HELFO) ved Sturla Gjesdal og Øystein Hetlevik belyste fastlegetjenester og sykefravær relatert til psykiske og muskelskjelett-plager, samt langtidsforløp hos pasienter etter et rehabiliteringsopphold. Andre grupper har forsket på legesøkning og legemiddelbruk blant innvandrere (Diaz og andre), bruken av antibiotika ved vanlige infeksjoner (Rørtveit, Knut-Arne Wensaas, Knut Eirik Eliassen, Ingrid Rebnord med flere), sykefravær blant skiftarbeidere (Bjorvatn og medarbeidere), bruken av kommunal legevakt og innleggelse (Hunskår, Zakariassen og andre) og depresjonsomsorg i allmennpraksis (Ruths, Hetlevik, Hjørleifsson og flere).

Helsefremmende arbeid

Effekter av helsefremmende arbeid ved de kommunale frisklivssentralene ble undersøkt i en kontrollert studie finansiert av NFR (2014–2018) og som ble ledet av Eivind Meland og Thomas Mildestvedt. Meland har over mange år deltatt i et folkehelseprosjekt blant ungdom i Sogn og Fjordane, og Mildestvedt leder nå et prosjekt om samlivsproblemer på fastlegekontoret.

Medisinsk kunnskapssyn og terapeutisk teori

Det allmennmedisinske miljøet i Bergen har en sterk tradisjon for teoriutvikling og kritisk refleksjon rundt medisinske kunnskapstradisjoner og selvforståelse, ofte med en fagkritisk vinkling solid forankret i kliniske praksiserfaringer, kombinert med innsikt fra filosofi og samfunnsfag. Kirsti Malterud er en pioner i feltet og har gjennom mange publikasjoner bidratt til å gjøre kvalitativ forskning stueren i medisinen, og utviklet egne metoder som gjennom artikler og bøker har fått stor utbredelse. Tematisk har Malterud satt lys på marginaliserte og lavstatusgrupper blant pasientene, som homofile og lesbiske, og personer med uforklarte medisinske symptomer, som kronisk utmattelsessyndrom.

Schei har arbeidet med å beskrive legerollens makt, ansvar og terapeutiske muligheter, med inspirasjon fra nærhetsetikk og dydsetikk. De senere årene har han særlig forsket på dannelse av profesjonell identitet i legeutdanningen.

Undervisningsforskning

Anders Bærheim og kollegaer har drevet følgeforskning på innovative undervisningstiltak, blant annet på undervisning av pasientsentrert medisin og læring i tverrprofesjonelle grupper (Senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring, TVEPS). En nasjonal gruppe ledet fra UiO (EKKO) med Bærheim som deltaker fra Bergen, har gjennom 15 år drevet forskning på kommunikasjon med stor produktivitet. Schei har sammen med kanadiske kollegaer skrevet om mentorordninger for medisinstudenter, og om refleksjon i medisinsk utdanning.

Prosjektet «Flere praksisplasser og bedre veiledning for medisinstudenter på fastlegekontorene (FRONESIS)» har som formål at medisinstudentene i Norge har et tilstrekkelig antall praksisplasser i primærhelsetjenesten, med god kvalitet og kompetente praksisveiledere. Følgeforskning skal undersøke effektene av tiltakene, og det skal utvikles en nasjonal praksisveilederutdanning. Prosjektet startet opp i 2021 og har et budsjett på 18 millioner kroner, hvorav 10 millioner fra DIKU. Hunskaar er prosjektleder, og Gunnar Bondevik og Schei deltar i prosjektgruppen.



*Figur 3. På kongressreise til WONCA 2016 i København. Fra venstre: Kirsti Malterud, Kristian Jansen, Inger Haukenes, Sabine Ruths og Anette Fosse.
Foto: Privat.*

Felles allmennmedisinsk forskning i Bergen – FAMFIB

Initiert av Bjorvatn har allmennmedisinmiljøet gjennomført 1–2 årlige felles prosjekter siden 2014. Hensikten er å fremme samhold og samarbeid innad i fagområdet. Datainnsamlingen er basert på et enkelt spørreskjema som fylles ut av pasienter eller fastleger, og gjennomføres av medisinstudenter i 11. semester i praksisperioden i allmennmedisin. På omgang lager FAM-ansatte ny protokoll og spørreskjema for hvert studieår. Studentene får på denne måten lære om hvordan forskning kan skje, kanskje rekrutteres nye forskere, og de får bidra til vitenskapelige publikasjoner. Publikasjoner basert på FAMFIB-prosjektene er oppført i litteraturlisten.

Forskningsproduksjon

Det felles allmennmedisinmiljøet har lenge hatt en stor produksjon av vitenskapelige artikler publisert i fagfelleverderte tidsskrift. Samlet publikasjonsliste for hele forskningsgruppen foreligger ikke for hvert enkelt år. Men det var en betydelig økning i antall vitenskapelige publikasjoner, fra 50–70 publikasjoner årlig i perioden 2005–2010 til mer enn 110 publikasjoner i 2020. I tillegg kommer et stort antall populærvitenskapelige publikasjoner, bøker, bokkapitler og medieoppslag. Etter 2005 har om lag 80 personer disputert med hovedveiledning fra fagområdets tilsatte. Doktoravhandlingene er nærmere omtalt i eget kapittel. Det er stor grad av overlapping i publikasjoner og avhandlinger mellom FAM, AFE og NKLM.

Allmennmedisinmiljøet presenterer sin forskning også på konferanser, slik som Nordisk kongress i allmennmedisin (NCGP), WONCA, European General Practice Research Network (EGPRN), og ulike fag- og emnespesifikke konferanser nasjonalt og internasjonalt (figur 3). Gunnar Bondevik er leder av vitenskapelig komité for 22. nordiske kongress i allmennmedisin, som avholdes i Stavanger sommeren 2022. Hetlevik og Ruths er også medlemmer i vitenskapelig komité, og Hjørleifsson i hovedkomitéen.

Forskerutdanning og -finansiering

Ansatte ved Fagområdet for allmennmedisin veiledet i 2021 om lag 25 ph.d.-kandidater, og bidrar i tillegg med veiledning av kandidater som utgår fra andre forskningsgrupper og institutter.

Allmennpraktikerstipend, som tildeles to ganger årlig av allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU) i legeföreningen har i alle år vært en viktig finansieringskilde for å rekruttere klinikere til allmennmedisinsk forskning. I perioden 2004–2020 har bergensmiljøet mottatt minst 270 månedsværk stipendmidler via AFU. UiB har vært representert i AFU ved Meland frem til 2007 og 2014-d.d., Ruths 2008–2011 og Hjørleifsson 2012–2013.

Mange av våre ph.d.-stipendiater har fått finansiering fra *Allmennmedisinsk forskningsfond* (AMFF). I perioden 2008–2021 har om lag 40 UiB-kandidater fått tildelt stipendmidler fra AMFF, og 24 av disse har disputert ved utgangen av 2021. Bergen har vært representert i styret for AMFF ved Malterud i perioden 2012–2019, Bjorvatn overtok i 2020. I fagrådet satt Bondevik 2007–2011, Ruths 2012–2013, Hjørleifsson 2014–2019 og Hetlevik fra 2020. I tillegg har mange av våre stipendiater hatt doktorgradsstipend fra UiB, Helse Bergen og Forskningsrådet.

Nasjonal forskerskole i allmennmedisin – NAFALM

NAFALM ble opprettet i 2013 og er finansiert av Norges forskningsråd til og med 2021. Forskerskolen er et samarbeid mellom Universitetet i Oslo, Universitetet i Bergen, NORCE, NTNU og Universitetet i Tromsø. NAFALM har som mål å heve kvaliteten på den allmennmedisinske forskningen i Norge,



Figur 4. Det første kullet i NAFALM (2013) på samling på Hardingasete i Tørvikbygd i Hardanger. Bak fra venstre: Kristian Jansen (UiB), Bjarne Austad, Nilam Shakeel, Elin Olaug Rosvold (leder NAFALM), John-Tore Eid, Johanna Laue og Odd Martin Vallersnes. Foran fra venstre: Reidun Sandvik (UiB), Ingvild Vik, Frøydis Gullbrå (UiB), Kristian Simonsen (UiB), Hege Therese Bell, Anette Fosse (UiB), Åse Ruth Eggemoen og Anja Brænd. Foto: Siri Jensen.

og er spesielt rettet mot det allmennmedisinske fagfeltet. I tillegg til å tilby kurs, legger forskerskolen vekt på nettverksbygging for studenter og veiledere. Dette skjer blant annet gjennom samlinger, nettbaserte møter og støtte til utvekslingsopphold ved utenlandske universiteter. NAFALM har skapt ny giv for allmennmedisinsk forskerutdanning og for allmennmedisinsk forskning generelt. I perioden 2013–2021 har til sammen 118 stipendiater vært tilknyttet NAFALM, 44 av disse er fra Bergen (figur 4).

Representant fra Bergen i NAFALMs styringsgruppe var Rørtveit 2013–2017, Ruths 2016–2020 og Sverre Litleskare fra 2021. Vitenskapelig koordinator i Bergen har vært Ruths 2013–2015 og Hjørleifsson fra 2016. Bergensmiljøet har arrangert kurs i allmennmedisinsk forskningsformidling årlig, og kurs i kvalitative metoder i allmennmedisinsk forskning annet hvert år.

NFRs evaluering av allmennmedisinsk forskning

Norges forskningsråd gjennomførte i 2011 en evaluering av medisinsk og helsefaglig forskning for perioden 2005–2010. Rapporten slo fast at Forskningsgruppen for allmennmedisin hadde en stor vitenskapelig produksjon målt i antall publikasjoner og doktorgrader, med høy relevans i forhold til klinisk praksis. Forskingen innen temaene urologi og bekkenbunnssykdommer, søvnforstyrrelser og bruken av kvalitative metoder i forskningen om lege-pasient kommunikasjon og marginaliserte grupper, ble vurdert som internasjonalt ledende.

De allmennmedisinske forskingsmiljøene i Bergen kom samlet sett svært godt ut. Vi fikk karakter på høyde med, og dels bedre enn mange av forskingsmiljøene ved universitetsklinikkene. På en skala fra 1 (weak) til 5 (excellent) fikk Forskningsgruppe for allmennmedisin karakteren 4 (very good), AFE 3-4 og NKLM 2-3. Samlet sett var vi det største og beste forskingsmiljøet i allmennmedisin i landet, gitt de kriteriene som ble brukt i evalueringen.

Panelet anbefalte imidlertid at man burde konsentrerte ressursene ytterligere, ettersom det var få heltidsansatte forskere og få postdok-stillinger. Det ble også anbefalt å utnytte registerbaserte data bedre og å styrke det eksterne samarbeidet. Om lag 10 år etter NFRs evaluering har Fagområdet for allmennmedisin innfridd de fleste av panelets anbefalinger. Forskingen har blitt omorganisert i fire grupper med større grad av homogenitet. Flere av professorene er nå ansatt i fulltidsstillinger, men miljøet har fortsatt få postdok-stillinger. Mange prosjekter benytter koblede data fra nasjonale helse-, velferds- og populasjonsregistre for å studere bruk av primærhelsetjenestene og ulikhet. Forskergruppene samarbeider bredt, både nasjonalt og internasjonalt.

Litteratur

- Berge SD, Meland E, Brekke M, Bondevik GT, Thuen F, Mildestvedt T. Couple relationship problems – a task for the general practitioner? A cross-sectional survey from Norway. *Fam Pract* 2021; 38: 115-120.
- Bjorvatn B, Meland E, Flo E, Mildestvedt T. High prevalence of insomnia and hypnotic use in patients visiting their general practitioner. *Fam Pract* 2017; 34: 20-24.
- Bjorvatn B, Wensaas KA, Emberland KE, Fadnes LT, Litleskare S, Diaz E, Ruths S, Rørtveit G, Waage S. Rastløse bein – en studie fra allmennpraksis. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2021; 141: 1516-21.
- Falskog F, Landsem AM, Meland E, Bjorvatn B, Hjelle OP, Mildestvedt T. Patients want their doctors' help to increase physical activity: a cross sectional study in general practice. *Scand J Prim Health Care* 2021; 39: 131-138.
- Hannestad YS, Lie RT, Rørtveit G, Hunskaar S. Familial risk of urinary incontinence in women: population based cross sectional study. *BMJ* 2004; 329: 889-891.
- Hetlevik Ø, Garre-Fivelsdal G, Bjorvatn B, Hjørleifsson S, Ruths S. Patient-reported depression treatment and future treatment preferences: an observational study in general practice. *Fam Pract* 2019; 36: 771-777.
- Hjørleifsson S, Bjorvatn B, Meland E, Rørtveit G, Hannestad Y, Bondevik GT. The when and how of the gynaecological examination: a survey among Norwegian general practitioners. *Scand J Prim Health Care* 2019; 37: 264-270.
- Mildestvedt T, Herikstad VV, Undheim I, Bjorvatn B, Meland E. Factors associated with self-rated health in primary care. *Scand J Prim Health Care* 2018; 36: 317-322.
- The Research Council of Norway. *Evaluation of biology, medicine, and health research in Norway: Public health and health-related research*. ISBN 978-82-12-02998-9. Oslo, 2011.
- Rørtveit G, Daltveit AK, Hannestad YS, Hunskaar S. Norwegian EPINCONT Study. Urinary incontinence after vaginal delivery or cesarean section. *N Engl J Med* 2003; 348: 900-907.