

ALLMENNEMEDISINSK FORSKNINGSENHET (AFE)

Norges teknisk naturvitenskapelige

universitet

NTNU

Årsmelding

2008

Forord

Allmenntmedisinsk forskningsenhet (AFE), NTNU ble etablert høsten 2006 som et eksternt finansiert prosjekt tilknyttet og samlokalisert med Institutt for samfunnsmedisin (ISM). Faglig er forskningsenheten nært knyttet til allmenntmedisinen ved instituttet som er en del av Faggruppe for primærhelsetjeneste og sosialmedisin.

Forskningsenheten vil ventelig befinne seg i anleggsfasen i flere år framover, men siktemålet er at forskningsenheten skal bli en permanent virksomhet.

Vi har tro på at virksomheten ved AFE-Trondheim vil kunne bidra med kunnskap av verdi for helsemyndigheter, akademiet, profesjonen og pasientene.

Irene Hetlevik er ansvarlig for innholdet i denne beretningen.

Trondheim, 31.3.09

Irene Hetlevik

Professor dr.med, spesialist i allmenntmedisin

Forskningsleder, AFE-Trondheim.

INN H O L D

Forord	2
1. Forskningsmidler – en oppsummering	4
Allmennmedisinsk forskning – midler via statsbudsjettet	4
Allmennmedisinsk forskningsfond.....	4
Forskning i sykehus og i allmennpraksis.....	4
2. Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE - Trondheim): 2008	6
Strategidokument for AFE-Trondheim.....	6
Øya Helsehus.....	6
Fra tidsavgrenset prosjekt til fast virksomhet.....	6
Tilsetninger 2008.....	7
Vitenskapelig arbeid 2008	9
Akse 1 - Teoribygging.....	9
Akse 2 – Praksisnær empiri.....	10
Seminarer.....	11
Annet.....	11
Verv.....	12
Rekruttering.....	13
3. Oversikt over publikasjoner, foredrag og mediabidrag 2008	13
Publikasjoner.....	13
Foredrag.....	14
Mediabidrag.....	19
4. Vedlegg 1	
Strategi for AFE Trondheim	20
Vedlegg 2	
Deltagere i prosjekt ”Tenketanken” ved AFE Trondheim	23

1. Forskningsmidler – en oppsummering

Allmenntedisinsk forskning – midler via statsbudsjettet

I revidert statsbudsjett for 2006 bevilget Stortinget 3 mill. kroner til planlegging/igangsetting av forskningsenheter knyttet til de medisinske fakultetene i Tromsø, Trondheim, Oslo og Bergen. I statsbudsjettet for 2007 ble det satt av tilsvarende beløp som for 2006 (3 mill), men i november 2006 kom det til ytterligere 3 millioner gjennom omdisponering av ubenyttede midler på 2006-budsjettet til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Statlige midler til oppbygging av forskningsenhetene for 2007 ble dermed samlet sett på 6 mill kroner. Samlet statlig tildeling for 2008 var 10,2 millioner (7 mill fra statsbudsjettet for 2007 samt 3.2 mill gjennom omdisponering av ubenyttede midler fra 2007-budsjettet). På ordinært statsbudsjett for 2009 ble tildelingen 8 millioner kroner.

Under forberedelsen med etablering av forskningsenhetene var det enighet mellom myndighetene og fagmiljøene om at en nødvendig basisdrift ville innebære til sammen 20 millioner kroner. Så langt har opptrappingen ikke vært i overensstemmelse med denne intensjonen.

Allmenntedisinsk forskningsfond

I forbindelse med normaltariffoverenskomsten etablerte Legeforeningen juni 2006 et Allmenntedisinsk Forskningsfond (AMFF) med startkapital på 2.2 millioner. Legeforeningen signaliserte på denne måten vilje til å støtte allmenntedisinsk forskning. Fondet har blitt styrket gjennom årlige tildelinger. Per januar 2008 var det på 12.2 millioner kroner. Fondet lyser ut midler to ganger årlig og tildelte i 2008 i alt kr 14,3 mill kr til 29 større og mindre prosjekter etter prosjektsøknad. For 2009 er fondets disponible kapital 7,1 millioner kr.

Forskning i sykehus og i allmennpraksis

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har i statsbudsjettet for 2009 klokt beskrevet nødvendigheten av å trappe opp forskning i allmenntedisin, men dessverre sett bort fra

dette i sin tildeling av midler. Helseforetakene fikk derimot 445 millioner kroner øremerket til forskning via dette budsjettet. De samlede forskningsmidler til bruk i Helseforetakene er betydelig større. Fraværet av politisk vilje til å satse på forskning i primærhelsetjenesten kan vanskelig tolkes som uttrykk for annet enn en mangel på kunnskap om eller forståelse for primærhelsetjenestens egenart og behov for relevant forskningsbasert kunnskap. Pasienter med kroniske sykdommer vil i de fleste tilfeller bli fulgt best og mest kostnadseffektivt opp av kvalifiserte fastleger. Forskningsbasert allmennpraksis er derfor avgjørende for fornuftig ressursbruk i hele helsetjenesten.

2. AFE-Trondheim: 2008

Strategidokument for AFE -Trondheim

I følge strategidokument for AFE Trondheim skal det vitenskapelige arbeidet foregå langs to akser; teoribygging og allmennmedisinsk praksisnær empiri med en arbeidsform som bidrar til at de to aksene i størst mulig grad befrukter hverandre. En kortversjon av strategidokumentet er i Vedlegg 1.

Øya Helsehus

I mai 08 flyttet ISM og AFE inn i nye lokaler i et eget fem etasjers hus som er en del av Øya Helsehus. Det 18500 kvadratmeter store huset rommer foruten ISM og AFE også Øya sykehjem, sykepleierutdanningen ved Høyskolen i Sør-Trøndelag og Edda legesenter. Etableringen av helsehusene er realisering av en strategi i eldreplanen som ble vedtatt i bystyret i Trondheim i 2006 og om Øya Helsehus brukes betegnelsen ”forsterket sykehjem”. Det skal kunne tilby behandling, medisinsk observasjon, rehabilitering, avlastning og vedlikeholdstrening. Øya Helsehus satsingen omtales ofte av både helseminister og helsepolitikere i forbindelse med samhandlingsreformen. Inntak av pasienter startet i august 08. Målgruppen er hjemmeboende eldre med nyoppstått funksjonstap og utskrivningsklare pasienter fra St. Olavs Hospital. Helsehuset skal også være en forskningsarena.

AFE disponerer 3 kontorer med i alt 6 arbeidsplasser i 3 etg. i kontorbygget som tilhører ISM. ”Allmennmedisingruppen” omfatter derfor både ISM og AFE ansatte. For noen gjelder at man er ansatt begge steder, derfor er dette en hensiktsmessig løsning. Allmennmedisin er del av den større faggruppen ”Primærhelsetjeneste og sosialmedisin.”

Fra tidsavgrenset prosjekt til fast virksomhet

AFE er finansiert som eksternt prosjekt etter tilsagnsbrev om finansiering fra Helsedirektoratet (Hdir) til NTNU. ISM har arbeidsgiveransvar for personer engasjert

eller ansatt ved AFE. Ansatte ved AFE har ikke undervisningsplikt i forhold til grunnutdanningen, men bidrar i noen sammenhenger og har også bidratt i planlegging og avvikling av et Phd kurs i medisinsk forskningsteori.

I oppbyggingsfasen - før langsiktig finansiering er avklart og avtaler er ferdigforhandlet mellom HDir og DMF, NTNU - vil personene knyttet opp til basisdriften (Hetlevik, Getz, Kirkengen, Hofstad) ansettes i tidsavgrensede engasjement for inntil 12 måneder av gangen.

Tilsetninger ved enheten for 2008 har ikke tappet seksjonen for vitenskapelig personell utover 40 % stillingsreduksjon for forskningsleder. Disse frigjorte midlene anvendes til vikarstilling i 2x20% ved ISM.

AFE Trondheim har til sammen mottatt kr 4 475 000 fra HOD/HDir siden oppstart i 2006. Aktiviteten har vært økende, vist ved utgifter på kr 347123 i 2006, kr 1 343121 i 2007 og kr 1 754566 i 2008. Ubenyttede midler har kunnet bli overført fra 2006 til 2007 og 2008.

Tilsetninger 2008

Irene Hetlevik 1.1. – 31.12. 08

Professor dr.med. 60 % stilling som forskningsleder ved AFE

10 % stilling ved ISM.

Spesialist i allmenmedisin, fastlege Trondheim

Anna Luise Kirkengen 1.1. – 31.12. 08

Professor dr.med. 40 % stilling ved AFE

Spesialist i allmenmedisin.

Professor ved Universitetet i Tromsø, 20 % stilling.

Forsker ved Universitetssykehuset Akershus, 40 % stilling

Linn Getz 1.1.- 31.12. 08

Førsteamanuensis Phd. 50 % stilling ved AFE

20 % stilling ved ISM

50 % ved Landspítali Universitetssykehus, Reykjavik, Island

Nils Moe 1.1. – 31.12. 08

Timeavlønnet på prosjekt ved AFE

40 % stilling, universitetslektor ved ISM

Fastlege Trondheim, spesialist i allmenmedisin

Karl Ulvan Hilt 1.1. - 31.12 08

20 % stilling, vit.ass. ved AFE

Fastlege, Trondheim

Bente Prytz Mjølstad

10.3. – 20.4.08 100 % vit.ass. ved AFE

11.8. – 31.12. 08 60 % vit.ass. ved AFE og 40 % universitetslektor ved ISM

Lars Tore Nerbøvik

1.11. – 31.12. 08 20 % vit.ass. ved AFE

8. 9. – 31.12.08 60 % universitetslektor ved ISM

Spesialist i allmenmedisin, fastlege, Ørskog

Berit Guldteig Ranum

1.1. – 31.7.08 Førstesekretær, 20 % stilling ved AFE

80 % stilling ved ISM.

Anne-Britt Hofstad

1.9. – 31.12.08

Studiekonsulent, 20 % stilling ved AFE

80 % stilling ved ISM

Angående stillingsbetegnelse:

Vit.ass. betegnelse brukes før man er inntatt i doktorgradsprogrammet. Universitetslektor innehar undervisningsstilling ved NTNU.

Vitenskapelig arbeid 2008

Se liste over publikasjoner, foredrag og mediebidrag for 2008. Den omfatter i alt 10 publikasjoner, 49 foredrag – nasjonale og internasjonale og 3 mediebidrag. Bidragene er registrert i Universitetenes database Frida – tilhørende ISM - siden AFE foreløpig ikke har eget område for registrering. På selve publikasjonene er det anført at de utgår fra AFE.

Både publikasjonene, foredragene og mediebidragene er i hovedsak innenfor Akse 1-Teoribygging. Arbeid innenfor akse 1 krever at man på forhånd har vitenskapelig skoloring og erfaring. Den er derfor utført av de tre seniorforskerene (Hetlevik, Getz, Kirkengen). For Hetlevik og Getz gjelder at alle arbeidene er knyttet opp til AFE-Trondheim, de er påbegynt og avsluttet innenfor AFE-stillingen. For Kirkengen gjelder at arbeidene er utført innenfor hennes tre stillinger samlet. Tverrvitenskapelig kompetanse er nødvendig for teoribygging. Derfor har vi ved AFE-Trondheim etablert prosjektet ”Tenketanken”. Presentasjon av deltagerne i prosjektet finnes i Vedlegg 2. Kirkengen er prosjektkoordinator. Det avvikles 3-4 møter per år, alle over to dager. Medarbeiderne i prosjektet representerer en tverrfaglig og tverrvitenskapelig gruppe av forskere med klinisk og pedagogisk erfaring innenfor fagene medisin, psykologi og filosofi. Gruppens medlemmer deler et felles anliggende – ønsket om å bidra til teoriutvikling i medisinen *for å bedre forstå kompleks og/eller funksjonell sykdom*. Det teoretiske arbeidet omfatter en kritisk analyse av de gyldige modeller for å forstå person, kropp og kunnskap i medisinen. Formålet er å bidra til ny kunnskap om samspillet mellom kropp og menneskelige eksistensvilkår og hvordan dette igjen har betydning for sykelighet og arbeidsuførhet. Allmenntmedisin vil være den kliniske referanserammen for arbeidet, men vi mener at analysen vil kunne angå medisinen generelt. Tenketanken vil bidra til vitenskapelige publikasjoner, kronikker og seminarer. I 2008 var AFE Trondheims bidrag

til kursene ”Alvorlige symptomer – beskjedne funn” og kurset om ADHD basert på dette samarbeidet.

Blant AFE – Trondheims publikasjoner på innenfor dette feltet nevnes spesielt:

To artikler til Tidsskrift Nor Legeforen innenfor hjerte og karsykdommer; en som omtaler den manglende effekt som syns å eksistere med hensyn til implementering av retningslinjer for forebygging og en som omtaler en annen kardiovaskulær epidemiologi enn den som vanligvis blir omtalt og som regnes som ”den gyldige kunnskapen”.

En leder til Scand J Prim Health Care der vi argumenterer for at det er for mye ”doing” i medisinsk forskning og for lite ”thinking”.

En rapport på 23 sider om de kunnskapsmessige utfordringer og dilemmaer ved ADHD – sett fra et allmennt medisinsk perspektiv. Rapporten ble laget på oppdrag fra Norsk forening for allmennt medisin (NFA) som et grunnlagsdokument for et seminar om samme tema og problematiserer den rådende forståelse og tilnærming til problemkomplekset.

Innenfor Akse 2 – Praksisnær empiri har Nils Moe gjennomført en spørreskjemaundersøkelse om hvordan allmennleger forholder seg til anbefalinger for kvalitetssikring av blodtrykksapparater og hvilke rutiner de har for dette. Data er innsamlet, en artikkel er klar for innsending til Tidsskrift Nor Legeforen og en annen er påbegynt (Veileder Hetlevik og Getz).

Karl Hilt har utarbeidet en protokoll for søknad om midler fra Allmennt medisinsk forskningsfond pr 15.3.08 for å evaluere en hurtigtests (calprotectin) anvendelighet i diagnostikk av organisk tarmlidelse i allmennpraksis og rekruttert leger til å delta i studien (Veileder Hetlevik og Getz).

Bente Prytz Mjølstad er i gang med et prosjekt som tilhører både akse 1 og 2. Tittel er: ”Det kontinuerlige lege-pasient forholdet. Betydningen av informasjonsoverføring fra fastlegen til sykehjemslegen ved innleggelse av eldre pasienter i en forsterket sykehjemsavdeling”. Hun undersøker om fastlegene sitter inne med *generell menneskekunnskap og spesiell personkunnskap* – om sine eldre pasienter og om overføring av slik kunnskap som går ut over den rent medisinske kan ha betydning for rehabiliteringsoppholdet i et forsterket sykehjem. Hun har utarbeidet protokoll som er

godkjent av Regional etisk komite (REK), hun har utført fokusgruppeintervjuer og meldt seg opp til Phd programmet i samfunnsmedisin (Veileder: Hetlevik, Kirkengen, Getz).

Lars Tore Nerbøvik er i gang med prosjektet ”Kan ein systematisk gjennomgang av tjukke journalar i allmennpraksis bidra til auka forståing av funksjonell lidelse”. Studien er godkjent av REK (Veileder: Hetlevik, Kirkengen).

Foruten disse norske allmennlegene har en nyutdannet islandsk lege, Halfdan Peturson, bosatt på Island, arbeidet med data fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) med to internasjonale publikasjoner. En er publisert og en er innsendt. De vil inngå i en Phd grad som vil bli knyttet opp til AFE Trondheim (veileder Getz). Han har ikke hatt lønn fra AFE og er derfor ikke registrert ansatt, men vil flytte til Trondheim høst 09 for å fullføre sin Phd grad i samfunnsmedisin som ansatt ved AFE.

Seminarer

Fra AFE-Trondheim har det vært bidrag til planlegging og avvikling av flere symposier i samarbeid med norske, nordiske og internasjonale kolleger:

- Ett symposium med tema: Unexplained gastrointestinal complaints in primary care – time to develop an integrative theory. Wonca, Istanbul. Samarbeid med medlemmer i European Society of Primary Care Gastroenterology.
- Et klinisk emnekurs i allmennmedisin ved Allmennmedisinsk Våruke med tittel: ”Alvorlige symptomer – beskjedne funn ” Molde. Samarbeid med AFE Bergen og Norsk forening for allmennmedisin (NFA)
- Et dagskurs med tittel ”Hvilken kunnskap trenger allmennlegen” i regi av Kunnskapssenteret og NFA. Oslo.
- Et dagskurs om ADHD ved Primærmedisinsk Uke, Oslo.

Annet

I løpet av 2008 har Den norske lægeforening hatt et prosjektarbeid med tittel: ”Allmennmedisin 2020”. Hetlevik har deltatt i utredningsgruppen som handlet om ”Faglig innhold”.

Verv

Irene Hetlevik

- Faglig medarbeider i Tidsskrift Nor Lægeforen 1999 –
- Medlem av forskningsutvalg i Den norske lægeforening, 2001-
- Medlem i Forskningsutvalget for Fonden vedrørende finansiering af forskning i almen praksis og sundhetskassen i øvrig, Danmark. 2003-
- Representant for ansatte i faste vitenskapelige stillinger i fakultetsråd DMF, NTNU 2006-
- Representant i tilsetningsutvalg DMF, NTNU 2006-
- Norsk medlem i nordisk kongresskomite innenfor Nordic Federation of General Practice ApS 2005 –
- Medlem av Faglig Råd ved Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten 2007-
- Medlem i forskningsutvalg som bedømmer allmenmedisinske post-doc søknader til Novo Nordisk Fonden 2008-

Anna Luise Kirkengen

- Vararepresentant i styret til Allmenmedisinsk forskningsfond 2007-
- Medlem i komite for innstilling av Marie Spångbergprisen 2006 -

Linn Getz

- Nestleder i Fagrådet for Allmenmedisinsk forskningsfond, 2008-

Lars Tore Nerbøvik

- Nestleder Møre og Romsdal Legeforening, 2008 –

Karl Hilt

- Vararepresentant i Sør-Trøndelag Legeforening 2006-
- Medlem Nidaroskomiteen 2008 -

Rekruttering

Det har ikke blitt drevet systematisk utadrettet rekruttering i 2008, men Bente P Mjølstad og Lars Tore Nerbøvik meldte sin interesse for forskning og har startet opp prosjekter. Å drive mer aktiv rekruttering utover nåværende aktivitet vil måtte utstå til finansiering er mer avklart.

Oversikt over publikasjoner, foredrag og mediabidrag 2008

Publikasjoner 2008

Kirkengen, Anna Luise.

De skriver og sier hva de vil. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2008 Volum 128. s. 1565-1566.

Kirkengen, Anna Luise.

Kristin K. Barker. The Fibromyalgia Story. Medical Authority & Women's Worlds of Pain. *The Permanente Journal* 2008; Volum 12. s. 94.

Kirkengen, Anna Luise.

Michel de Montaigne hilser. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2008 ;Volum 128. s. 732.

Kirkengen, Anna Luise; Getz, Linn; Hetlevik, Irene.

En annen kardiovaskulær epidemiologi. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2008; Volum 128 (19) s. 2181-2184.

Getz, Linn; Kirkengen, AL; Hetlevik, Irene.

Too much doing and too little thinking in medical science! *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2008; Volum 26. s. 65-66.

Getz, Linn; Kirkengen, Anna Luise; Hetlevik, Irene.

ADHD - kunnskapsmessige utfordringer og dilemmaer sett fra et allmennt medisinsk perspektiv. <http://www.legeforeningen.no//index.gan?id=148646&subid=0#pageTools>: Norsk forening for allmennt medisin (NFA) 2008 23 s.

Buetow, Stephen; Getz, Linn; Adams, Peter.

Individualized population care: linking personal care to population care in general practice. *Journal of Evaluation In Clinical Practice* 2008; Volum 14.(5) s. 761-766.

Petursson, Halfdan; Getz, Linn; Sigurdsson, Johann A; Hetlevik, Irene.

Can individuals with significantly increased risk for cardiovascular disease be adequately identified by considering several risk factors? *Journal of Evaluation In Clinical Practice* Doi:10.1111/j.1365-2753.2008.00962.x

Hetlevik, Irene; Getz, Linn; Kirkengen, Anna Luise.

Allmennleger som ikke følger retningslinjer - kan de ha sine grunner? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2008 ;Volum 128.(19) s. 2218-2220

Forsmo, Siri; Hetlevik, Irene.

På jakt etter uoppdaget sykdom. I: *Samfunnsmedisin*. Gyldendal Akademisk 2008 ISBN 978-82-05-34459-4. s. 434-447

Foredrag 2008

Getz, Linn.

Kronisk belastning og fysiologiske responser - rapport fra et dypdykk i nyere forskning om sammenhengene mellom eksistens og endotel. Norsk forening for allmenntmedisin – årsmøtekurs i Molde; 2008-04-12 - 2008-04-13

Getz, Linn.

Mellom eksistens og endotel - på sporet av den gode dialog i allmenntmedisinen. Primærvårdsdagen Luleå; 2008-05-08 - 2008-05-08

Getz, Linn.

Overveldende plager, få forklaringer: en teoretisk utfordring for medisinen. Søkerkonferanse NFR Program for sykefravær; 2008-06-06 - 2008-06-06

Getz, Linn.

Skynjun, heili, bodefni, heilsa - ny thekking um nyja barnid. Relasjonenes makt: jubileumsarrangement for familieterapi. Akureyri; 2008-10-03 - 2008-10-03

Getz, Linn.

The relation between detrimental stress and human physiology. Adverse childhood experiences - seminar about the U.S. ACE Study; 2008-05-14 - 2008-05-14

Hetlevik, Irene.

Forebygging i helsetjenesten - en god ide som har gått av skafte? Fredagsforelesning St. Olavs Hospital; 2008-11-28

Hetlevik, Irene.

Fra faglig ubehag til akademisk visjon. Tverrfaglig seminar; 2008-02-04 - 2008-02-05

Hetlevik, Irene.

Hvilken kunnskap trenger allmenntlegen? Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2008-04-16

Hetlevik, Irene.

Hvilken kunnskap trenger vi? Prosjekt Allmenntmedisin 2020; 2008-01-22

Hetlevik, Irene.

Hvis økt satsing på forebyggende medisin er målet, hva er da midlene? Helsekonferansen (parallellsesjon); 2008-05-06 - 2008-05-06

Hetlevik, Irene.

Maximal clinical attention - very little help. Seminar for finske allmenntleger; Helsinki 2008-03-07 - 2008-03-07

Hetlevik, Irene.

Problematisering av verdiladningene i de angivelig verdinøytrale cut-off points i epidemiologien. Tenketank; 2008-11-03 - 2008-11-04

Hetlevik, Irene.

Status allmenntmedisin, ISF, NTNU. Allmenntmedisinsk universitetsmøte; 2008-10-08 - 2008-10-09

Hetlevik, Irene.

Status for AFE-Trondheim. Allmenntmedisinsk universitetsmøte; 2008-10-08 - 2008-10-09

Hetlevik, Irene.

Unexplained gastrointestinal complaints in primary care - time to develop an integrative theory. Wonca Europe 2008 Istanbul Conference; 2008-09-04 - 2008-09-07

Hetlevik, Irene.

Vondt i kolesterolet. Debattmøte Studentersamfunnet i Bergen; 2008-11-11

Hetlevik, Irene; Rørtveit, Guri.

Kompleks sykkelighet. Hva er problemet og hvem eier det?. Alvorlige symptomer - beskjedne funn NFAs årsmøte i Molde; 2008-04-09 - 2008-04-11

Hilt, Karl Ulvan; Hetlevik, Irene; Getz, Linn; Kristensen, Pål; Vandvik, Per Olav.

Validering av Calprotectin hurtigtest i allmennpraksis. Fagdag forskning; 2008-12-02 - 2008-12-02

Hilt, Karl Ulvan; Hetlevik, Irene; Kristensen, Pål; Getz, Linn; Vandvik, Per Olav.

Validation of Calprotectin rapid test in general practice [Abstract] Wonca Europe 2008; 2008-09-06 - 2008-09-06

Kirkengen, Anna Luise.

De levende kroppar og den levde kroppen - er de forskjellige? Årsmøtet 2008; 2008-04-11

Kirkengen, Anna Luise

Barndommens erfaringer og senere sykdom. Nordisk Råd 2008, Møte i Velferdsutvalget; 2008-04-15

Kirkengen, Anna Luise.

Det krenkede barnet i den voksne pasienten. Undervisning ved Høgskolen i Oslo; 2008-04-23

Kirkengen, Anna Luise.

Erfaringer som berører substansen. Undervisning ved Høgskolen i Gjøvik; 2008-03-26

Kirkengen, Anna Luise.

Forstyrret barn - forstyrret liv - en sammenheng? Psykiatridagene Sogn og Fjordane; 2008-06-05

Kirkengen, Anna Luise.

Helsefølger av familievold. Undervisning ved Universitetet i Tromsø; 2008-02-19

Kirkengen, Anna Luise.

Hva skjer i kroppen ved voldtekt? SMI-kongress; 2008-10-15

Kirkengen, Anna Luise.

Hva slags kunnskap har vi om ADHD - og hva vet vi ikke? Primærmedisinsk Uke 2008; 2008-10-29

Kirkengen, Anna Luise.

Hvilken kunnskap ønsker jeg meg? Nasjonalt Kunnskapssenter; 2008-04-16

Kirkengen, Anna Luise.

Krenkede barn - syke voksne. Årsseminar LPP Grimstad; 2008-06-14

Kirkengen, Anna Luise.

Krenkede barn, syke voksne - og tannleger som behandler dem. Fylkestannlegen i Møre og Romsdal, Årsseminar; 2008-09-12

Kirkengen, Anna Luise.

Kronisk overlast og kronisk sykdom - hva vet medisinen om det? Undervisning ved Universitetet i Tromsø; 2008-10-10

Kirkengen, Anna Luise.

Kronisk smerte i allmennpraksis. Undervisning ved Universitetet i Tromsø; 2008-02-18

Kirkengen, Anna Luise.

Kroppslige prosesser ved krenkelse. Undervisning ved Høgskolen i Bergen; 2008-11-24

Kirkengen, Anna Luise.

Mødres erfaringer og barnas helse - en sammenheng? Undervisning ved Høgskolen i Akershus; 2008-12-08

Kirkengen, Anna Luise.

Om MUS og MUPS og CSS og MSS og sånt. Internundervisning ISM, NTNU; 2008-11-20

Kirkengen, Anna Luise.

Om utviklingen fra krenkelse og skade til sykdom. Fylkesmannen i Telemark,

Årsseminar; 2008-04-02

Kirkengen, Anna Luise.

Overlapping pains - medically incomprehensible human suffering. 16th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services; Berlin, 2008-05-14 - 2008-05-16

Kirkengen, Anna Luise.

Påvirket tannhelsen av overgrepserfaring? Högskolan i Malmö, Odontologisk Fakultät; 2008-03-05

Kirkengen, Anna Luise.

Refleksjoner over sammenhengen mellom krenkelse, kjønn og sykdom.. Utdanningsavdeling Stavanger Universitetssykehus; 2008-03-31

Kirkengen, Anna Luise.

Structural violence and medical care. Mastergradskurs HMPW 2008 Universitetet i Tromsø; 2008-02-21

Kirkengen, Anna Luise.

Syk av krenkelser.. SMI-kongress; 2008-08-08

Kirkengen, Anna Luise.

Ulike perspektiver på kropp, sykdom og funksjon. Masterutdanningen i Helsefag, Universitetet i Tromsø; 2008-09-29

Kirkengen, Anna Luise.

Unexplained gastrointestinal complaints in primary care - an integrative approach. WONCA Europe Conference; 2008-09-03 - 2008-09-06

Kirkengen, Anna Luise.

Voldtekt når cellene - og blir kilden til sykdom. DIXI Jubileumskonferanse; 2008-11-26

Kirkengen, Anna Luise.

Workshop i fenomenologi for doktorgradsstudenter. NHV Göteborg, Doktorgradskurs; 2008-09-18

Mjølstad, Bente Prytz.

Hva er et helsehus? - informasjon om Øya helsehus og prosjekt tilknyttet dette. Allmenntmedisinsk universitetsmøte; 2008-10-08 - 2008-10-09

Mjølstad, Bente Prytz.

Prosjektpresentasjon: Det kontinuerlige lege-pasient forholdet. Betydningen av informasjonsoverføring fra fastlegen til sykehjemslegen ved innleggelse av eldre pasienter i et forsterket sykehjem. Phd kurs i kvalitative metoder i allmennpraksis; 2008-

11-07 - 2008-11-08

Moe, Nils.

Kvalitetsikring av blodtrykksapparater i allmennpraksis. Fagdag Forskning; 2008-12-02 - 2008-12-02

Moe, Nils.

Samhandling mellom fastlege og pasient ved forskrivning av B-preparater. Fagdag Forskning; 2008-12-02 - 2008-12-02

Mediebidrag 2008

Hetlevik, Irene.

Fra frisk til syk. Sammen for en bedre helsetjeneste [Avis] 2008-06-24

Hetlevik, Irene.

Sjekklisteleger, nei takk! Dagens Medisin [Avis] 2008-06-12

Hetlevik, Irene.

Statinstudie på friske vekker debatt. Dagens Medisin [Avis] 2008-11-27

Vedlegg 1

STRATEGI for AFE-Trondheim

Akse I – Teoribygging

For å gi kunnskap som er anvendelig nok i møtet mellom lege og pasient på allmennlegekontoret er det nødvendig å utfordre den naturvitenskapelig forankrede menneske- kropps- og sykdomsforståelse der lineære kausale forklaringer og mekanistisk, reduksjonistisk tankegang står sentralt. Primært handler det om – i vitenskapelige publikasjoner – å påpeke dens begrensninger, men i like stor grad å søke etter nye tilnærminger for å framskaffe kunnskap som er valid til formålet – at allmennlegen skal kunne forstå og hjelpe de som på ulikt vis – ber allmennlegen om hjelp, men også å forhindre at helsetjenesten ”legger stein til byrden”.

Det kan pekes på to store områder der teoribygging er av sentral betydning; individrettet forebyggende medisin og ”funksjonelle lidelser”.

Individrettet forebyggende medisin

Identifisering av markører for framtidig sykdom er i prinsippet ubegrenset; fra unnfangelse til død. Det er også et stort medikaliseringspotensiale, siden medisinske definisjoner av normalitet kan appliseres på alle markørene. De som ofte gjøres ansvarlige for medikaliseringen av samfunnet – farmasøytisk industri og media – ”stikker sin hånd inn i en hanske.” ”Hansken” handler om et medisinsk vitenskapssyn – som på et vis bereder grunnen for komplisert polyfarmasi og anvendelse av forebyggende teknologi hos friske.

Forebyggende medisin trenger en mer omfattende og konsistent teoretisk basis for å framstå som bærekraftig og ansvarlig. Både biomedisinske, humanistiske og helsepolitiske argumenter bør inngå i en slik nytenkning og teoribygging.

”Funksjonelle lidelser”

Begrepet ”funksjonell lidelser” eller ”somatisering” handler om at medisinen ikke klarer å forstå problemet i kraft av den eksisterende medisinske kunnskapen, ofte fordi helseproblemet ikke lar seg objektivisere. Det betyr ikke at man ikke i framtiden kan komme til å finne meningsfulle objektive forklaringer, men det kan like gjerne være at den objektiviserende tilnærming vil forbli et feilspor. Å lete etter objektive forklaringer på helseproblemet vil ofte medføre at mange ”feil” avdekkes – i form av risikofaktorer for framtidig sykdom – som igjen fører til polyfarmasi, og på den måten til at man får ”mye helsetjeneste”, men lite hjelp.

Dette gjelder store pasientgrupper i allmennpraksis; med tretthet, slitenhet, svimmelhet, nedstemthet og smerter som til sammen utgjør en stor del av de allmenntilleggs konsultasjoner og også de trygdemessige utgifter – pga sykmeldinger.

Akse II – Praksisnær empiri

AFE-Trondheim vil stimulere til at allmennleger i region Midt-Norge reflekterer over ”de tre U-er”, det som vekker Undring – positivt eller negativt, Ubehag eller følelse av Utilstrekkelighet. På den måten mener vi å bidra til kunnskapsutvikling på allmenntilleggs egne premisser.

Det skal likevel være slik at enhver problemstilling fra allmennpraksis skal kunne anses som forskningsmessig relevant og bli drøftet innenfor den arbeidsform som nå skal beskrives.

Arbeidsform

Satsningen for AFE-Trondheim skal, som beskrevet, ha to akser; teoribygging og empiri. Alle prosjekter – innenfor begge akser – skal bli gjort til gjenstand for en forskningsrefleksjon som – i tradisjonell forstand – drøfter selve studiens spørsmål og metode, dernest en drøftelse av vitenskapelig plattform for studien og andre grunnleggende premisser (”opp-strøms elementer”) og dernest mulige konsekvenser av at studien utføres – for individ, helsetjeneste og samfunn (”nedstrøms elementer”).

På den måten mener vi å kunne bidra til å anskueliggjøre forskernes og forskningens ansvarlighet i det å forme *en bestemt virkelighet*, som allmennlegen er den som primært er satt til å forvalte.

Vedlegg 2

Deltagere i prosjekt ”Tenketanken” ved AFE Trondheim

Linn Getz

førsteamanuensis ved institutt for samfunnsmedisin ved NTNU og bedriftslege ved Landspítali Universitetssykehus, Reykjavík

Tor-Johan Ekeland

professor i sosialpsykologi, Høgskolen i Volda.



Anna Luise Kirkengen

professor i allmenntmedisin, Universitetssykehuset Akershus, NTNU og Universitet i Tromsø



Elling Ulvestad

avdelingsoverlege, Haukeland universitetssykehus og professor i immunologi ved Gades Institutt, Universitetet i Bergen



Arne Johan Vetlesen

professor i filosofi, Universitetet i Oslo



Edvin Schei

fastlege og professor i allmenntmedisin Universitet i Bergen og
Universitet i Tromsø



Irene Hetlevik

fastlege og professor i allmenntmedisin ved NTNU og leder av
Allmenntmedisinsk forskningsenhet i Trondheim

