

## Nytt frå Fagområde for allmenntmedisin, UiB

**Fastlegeordninga fyller 25 år!**

Fastlegeordninga kom i drift i juni 2001 etter prøvedrift i 4 kommunar og harde forhandlingar om vilkår og organisering. Det er såleis ein ung vaksen som no kan sjå tilbake på vekst og utvikling, trassalder, sjukdomsteikn og i alle fall delvis tilfriskning. Men overordna sett er det all grunn til å gratulere pasientar, helsetenesta, legar, samt styresmaktene med jubileet.

For oss som hugsar allmenntmedisinen på 1990-talet, kan det vere greitt å minnst nokre fakta som leidde fram mot fastlegereforma: Manglande rekruttering i eit omfang vi ikkje har hatt sidan, liten kontinuitet mellom legar og pasientar, mange pasientar hadde journalar hos fleire eller mange legekontor dei shoppa rundt mellom, og sjukehusa hadde inga adresse for epikrisene, som ofte enda hos vaktlegar utan ansvar for oppfølging. I løpet av månadar i 2001 opplevde pasientane ei adresse for helse si og legane kunnskap om kven dei hadde ansvar for. Fastlegane vart svært populære, og har lagt på popularitetstoppen sidan. Og sjukehuslegane fekk eit nytt og nyttig munnhell: Det må du ta opp med fastlegen din!

Etter om lag 10 år kom nokre få, men illevarslande teikn. Rett nok auka dei medisinske krava og trongen for legarbeid jamt og trutt, men ein kombinasjon av auka produktivitet og god lønsemd maskerte nok det som ulma. Da digitaliserte ordningar kom for fullt etter 2015, gjekk det kort tid før mange oppdaga at «bøtta var full».

Både legane og regjeringa strevar litt med å finne den gode fastlegeordninga 2.0. Vi må ta vare på det beste og utvikle faget og ordninga derfrå. Dei grunnleggande ideane og organiseringa står seg etter mi meining godt og er vel verd å kjempe for.

Steinar Hunskaar  
[steinar.hunskar@uib.no](mailto:steinar.hunskar@uib.no)

**Prisdrøys: Beste artikkel i tidsskrift!**

Under den nordiske kongressen i allmenntmedisin i Jönköping i mai 2026 vart det delt ut prisar for beste artiklar i Scandinavian Journal of Primary Health Care. Vinnar av "Paper of the Year Prize 2024" vart

artikkelen *Outcomes of antibiotic treatment for respiratory infections in children: an observational study in primary care* med forfatarane Linn Alvsåker, Maria Stensen, Anders Mjelle, Steinar Hunskaar og Ingrid Rebnord. Dei to første skreiv artikkelen som si hovudoppgåve i medisinstudiet og dei to siste høyrer til allmenntmedisinnmiljøet ved UiB. Mjelle er barnelege.

Juryen for prisen består av fem professorar i allmenntmedisin frå dei nordiske landa. Prisen vart utdelt og artikkelen presentert i plenum ved kongressen.

**Ph.d.: Utmattelse hos norske sykepleiere**

Stand Fenimore Hiestand disputerte 4.5.26 for ph.d.-graden ved UiB med avhandlingen "Fatigue in Norwegian Nurses". Utmattede sykepleiere kan vere utsatt for å gjøre medisinske feil, og for økt fravær og turnover. Prosjektet søkte å identifisere faktorer som bidrar til utmattelse. Analysene er basert på data fra en longitudinell studie av norske sykepleiere.

Resultatene indikerer at søvn, smerte, angst og depresjon, men ikke variabler som skiftordning, nattevakter, vakter med kort hviletid (quick returns), var assosiert med ekstrem utmattelse. Analysene bekreftet arbeidstidens begrensede rolle i utmattelse for denne erfarne kohorten. Artikkelen understreker betydningen av søvn og mental helse for utvikling og restitusjon av ekstrem utmattelse. Uheldige barndomsopplevelser og flere personlighetstrekk kan også bidra til risiko for ekstrem utmattelse. Avhandlingen viser samlet sett søvnens sentrale rolle for utvikling og restitusjon av utmattelse.

Stand Hiestand er fra Seattle i USA og har mastergrad i helsefremmende arbeid fra UiB. Avhandlingen utgår Fagområde for allmenntmedisin med professor Bjørn Bjorvatn som hovedveileder.

**Ph.d.: Bruddskader i allmenntpraksis**

Stein Vabo disputerte 20.3.26 for ph.d.-graden ved UiB med avhandlingen "Fracture management in primary health care – Epidemiology, outcomes, and cost". Doktoravhandlingen bygger

på tre studier som undersøkte bruddbehandling i en kommune med et stort skisenter (Bykle).

I studieperioden behandlet kommunen årlig rundt 100 brudd, hovedsakelig i håndledd, kragebein, legg, ankel og overarm. Pasienter som hadde fått behandlet brudd i håndledd, kragebein eller ankel oppga i en postsendt undersøkelse at de oppnådde god funksjon etter lokal konservativ behandling. Omtrent 80 prosent av bruddene ble behandlet av legevaktlege, og resultatene var sammenlignbare med ikke-operativ behandling på sykehus. Den siste studien analyserte kostnadene ved dagens praksis i Valle og Bykle og sammenlignet med alternativet å sende alle pasienter med mistenkt bruddskade til sykehus for røntgen og behandling. Lokal behandling var betydelig rimeligere og ga en estimert årlig besparelse på rundt tre millioner kroner, tilsvarende omtrent 7000 kroner per pasient.

Stein Vabo (f. 1958) er utdannet lege fra UiO i 1986, har vært fastlege i Kristiansand, Bykle og Vennessla, og er spesialist i allmenntmedisin. Studien er utført ved Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Forsker Tone Morken har vært hovedveileder og professor Steinar Hunskaar biveileder.

**Praksisplasser på fastlegekontorene**

Prosjektet *Flere praksisplasser og bedre veiledning for legestudenter på fastlegekontorene (FRONESIS) (2021-26)* er avsluttet. Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-Dir) sto for finansieringen. Prosjektets selvvurdering er at det har vært vellykket og har oppnådd sine mål: Vi har fått god kunnskap om hvordan fastlegene vurderer rollen som praksisveileder. Det finnes potensiale for økt nasjonal praksiskapasitet i fastlegeordningen, men dette krever økonomisk støtte, styrket veilederkompetanse og godt samarbeid mellom universiteter, kommuner og myndigheter. Støtte til fastlegekontor for tilrettelegging av studentpraksis virker. Det er utviklet en praksisveilederutdanning på masternivå for fastleger, nå etablert som et nasjonalt samarbeid mellom de medisinske fakultetene. Prosjektet har gitt grunnlag for en ph.d.-avhandling ved UiB.