

PRAKSISNETT

ÅRSRAPPORT 2024



INNHOLDSFORTEGNELSE

FORORD FRA LEDER.....	2
LEDERGRUPPEN.....	3
HVA ER PRAKSISNETT?.....	5
PraksisNett – antall fastlegekontor per region.....	6
PraksisNett – fra forsknings-idé til rekruttering av studiedeltagere.....	7
PRAKSISNETT – AKTIVITET FORSKNING	8
Pågående prosjekter i PraksisNett	10
Prosjekter gjennomført ved hjelp av PraksisNett i 2024	10
PraksisNett – publikasjoner	11
NØKKELTALL FRA PRAKSISNETT-PORTALEN.....	13
Eksempler på enkel statistikk av aggregerte data i PraksisNett-portalen.....	13
Eksempeldiagnoser fra PraksisNett-portalen	18

FORORD FRA LEDER

Jeg vil først takke alle som jobber i PraksisNett for deres innsatsvilje og store arbeidskapasitet gjennom hele 2024. Jeg vil også takke forskere som ønsker å bruke denne viktige infrastrukturen i norsk allmennpraksis. Uten dere hadde ikke PraksisNett blitt den suksessen vi nå er.

Det har vært et utfordrende år for PraksisNett. Vår leder siden arbeidet med å planlegge og etablere en infrastruktur i allmennpraksis, Guri Rørtveit, sluttet i mars 2024 for å ta over direktørstillingen i Folkehelseinstituttet. Hun er veldig savnet, men vi vet heldigvis at Guri fremdeles er sterkt engasjert for forskning i primærhelsetjenesten, og en viktig støttespiller for PraksisNett.

I begynnelsen av juni i fjor mistet vi en av våre viktigste medarbeidere og leder for PraksisNett Vest, Sverre Litleskare. Han døde brått under en treningstur, bare 41 år gammel. Sverre var veldig aktiv og viktig for oss, og han er dypt savnet. Aktiviteten i PraksisNett Vest har naturlig nok vært hemmet av manglende leder, men heldigvis fikk vi i desember 2024 på plass Jesper Blinkenberg som ny PraksisNett Vest-representant i ledergruppen.

PraksisNett er en innovativ forskningsinfrastruktur som legger til rette for at forskere skal kunne gjennomføre gode og kvalitetssikrede kliniske studier i norsk allmennpraksis. PraksisNett gjør det også enklere og mer forutsigbart for fastlegene å bidra til forskning. Med tanke på at det i Norge er 17 millioner konsultasjoner hos fastlegene årlig, er det viktig at helsehjelpen er kunnskapsbasert. Forskning på fastlegenes pasienter er derfor av stor betydning. Vi i PraksisNett er stolte over at vi har lagt til rette for mange viktige og spennende studier, og du kan lese mer om noen av disse i årsrapporten. I årsrapporten finner du også en oversikt over publikasjoner hvor PraksisNett har vært benyttet.

Vi er godt fornøyde med at PraksisNett er på Statsbudsjettet, og vi mottok 10,5 millioner for 2024. Vi hadde også noen restmidler fra NFR. Fjoråret var likevel et utfordrende år økonomisk sett. Vi måtte redusere videre utvikling av nettverket, og satse mer på å vedlikeholde driften. Utfordringen i 2025 er enda større. Støtten vi får over Statsbudsjettet er ikke tilstrekkelig for å kunne videreføre full aktivitet. Vi jobber derfor intensivt i håp om å øke finansieringen, slik at PraksisNett kan opprettholdes som i dag og videreutvikles.

Vi håper du har glede av å lese årsrapporten. Den oppsummerer aktiviteten i året som har gått. Jeg vil også rekke en stor takk til Kristine M. Stangenes, postdoktor i PraksisNett, som har hatt ansvaret for å lage denne rapporten.



Bjørn Bjorvatn
Leder, PraksisNett

LEDERGRUPPEN



Bjørn Bjorvatn
Leder,
Universitetet i Bergen



Knut Erik Emberland
Leder Koordinator-teamet,
Universitetet i Bergen



Guro Haugen Fossum
Leder Prosjekt-teamet og
PraksisNett Øst,
Universitetet i Oslo



Johan Gustav Bellika
Leder Snow-teamet,
Nasjonalt senter for e
helseforskning



Peder A Halvorsen
Leder PraksisNett Nord,
UiT – Norges arktiske
universitet



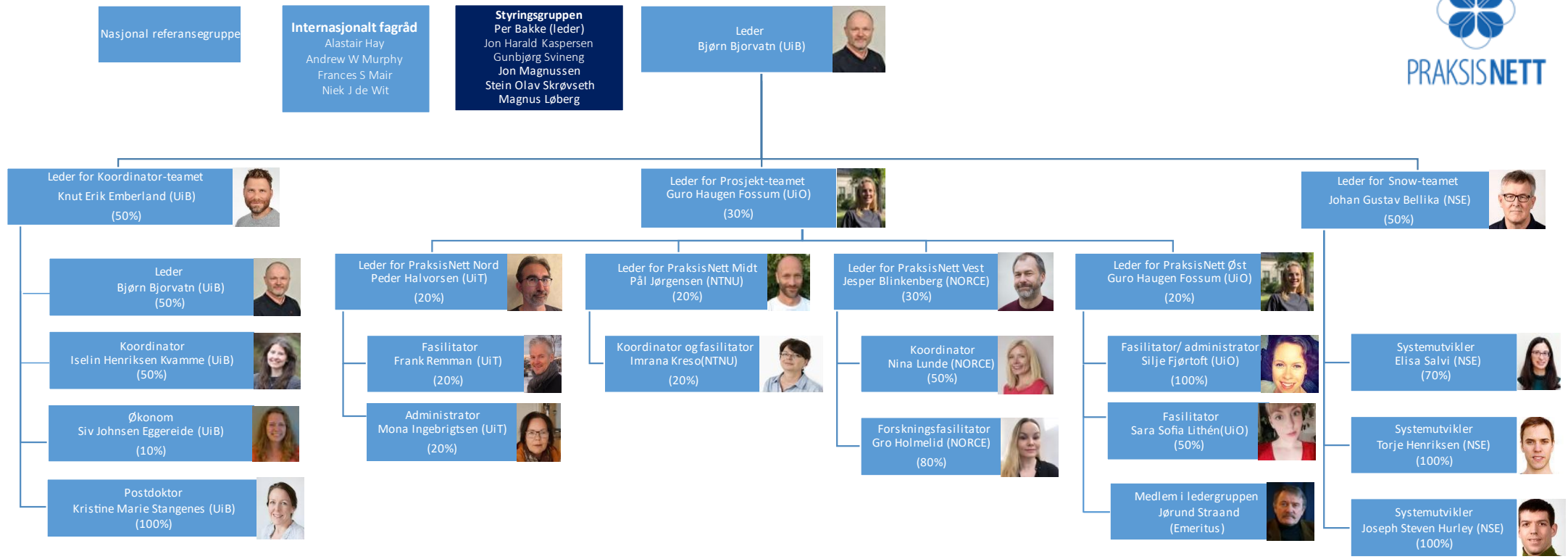
Pål Jørgensen
Leder PraksisNett Midt,
Norges teknisk
naturvitenskapelige
universitet



Jesper Blinkenberg
Leder PraksisNett Vest,
NORCE Norwegian
Research Centre AS



Jørund Straand
Rådgiver, Universitetet i
Oslo



HVA ER PRAKSISNETT?

PraksisNett er en banebrytende infrastruktur for forskning innen primærhelsetjenesten. Målet er å legge til rette for gjennomføring av kliniske studier av høy kvalitet i norsk allmennpraksis. PraksisNett er et samarbeid mellom Universitetet i Bergen (UiB), Universitetet i Oslo (UiO), Universitetet i Tromsø (UiT) – Norges arktiske universitet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), NORCE Norwegian Research Centre AS, og Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE). PraksisNett er finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet, partnerinstitusjonene og for 2024 dels også med noen restmidler etter tidligere bevilgning fra Norges forskningsråd.

Siden etableringen i 2018 har PraksisNett bygget opp et omfattende forskningsnettverk bestående av 96 legekantor, med i overkant av 550 fastleger over hele landet (per 1. januar 2025). PraksisNett inkluderer dermed nær ti prosent av befolkningen, noe som betyr over 500 000 pasienter. Dette gir et representativt utvalg stort nok til å kunne gi gyldig kunnskap om pasienter i norsk allmennpraksis.

PraksisNett bruker Snow-teknologien, en personvern-beskyttet datanettverksløsning, for å koble fastlegepraksiser til infrastrukturen. Snow-teknologien muliggjør analyse av aggregerte data for studieplanlegging og invitasjon av fastleger og pasienter til forskningsprosjekter.

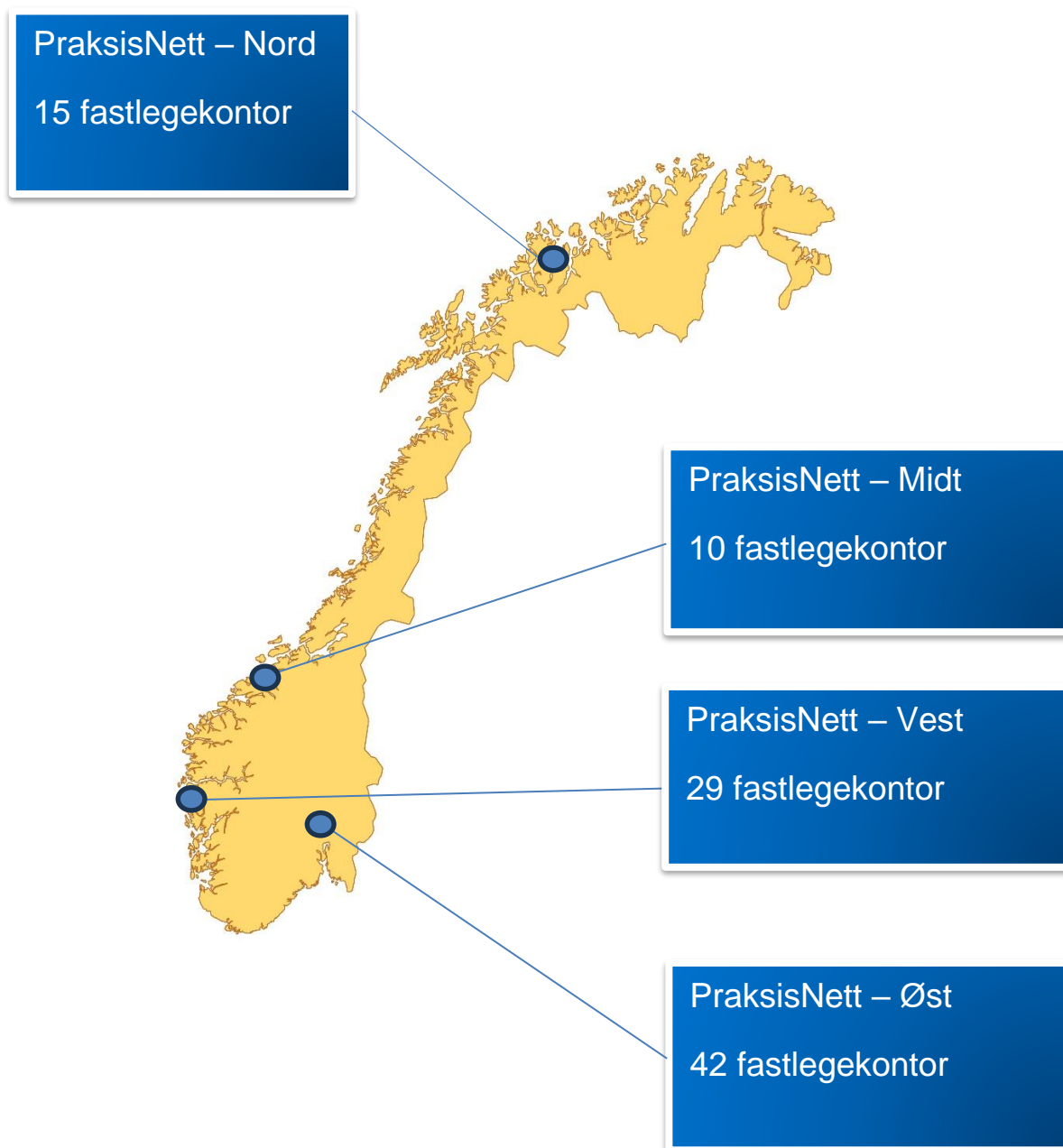
Forskere fra organisasjoner og institusjoner med interesse for å forske på fastlegenes pasienter kan søke om å få bruke PraksisNett. Alle innsendte forskningsprosjektsøknader blir nøye vurdert og kvalitetssikret av ledergruppen. Gjennom PraksisNett kan banebrytende samtykkebasert forskning innen primærhelsetjenesten realiseres.

SNOW-teknologien

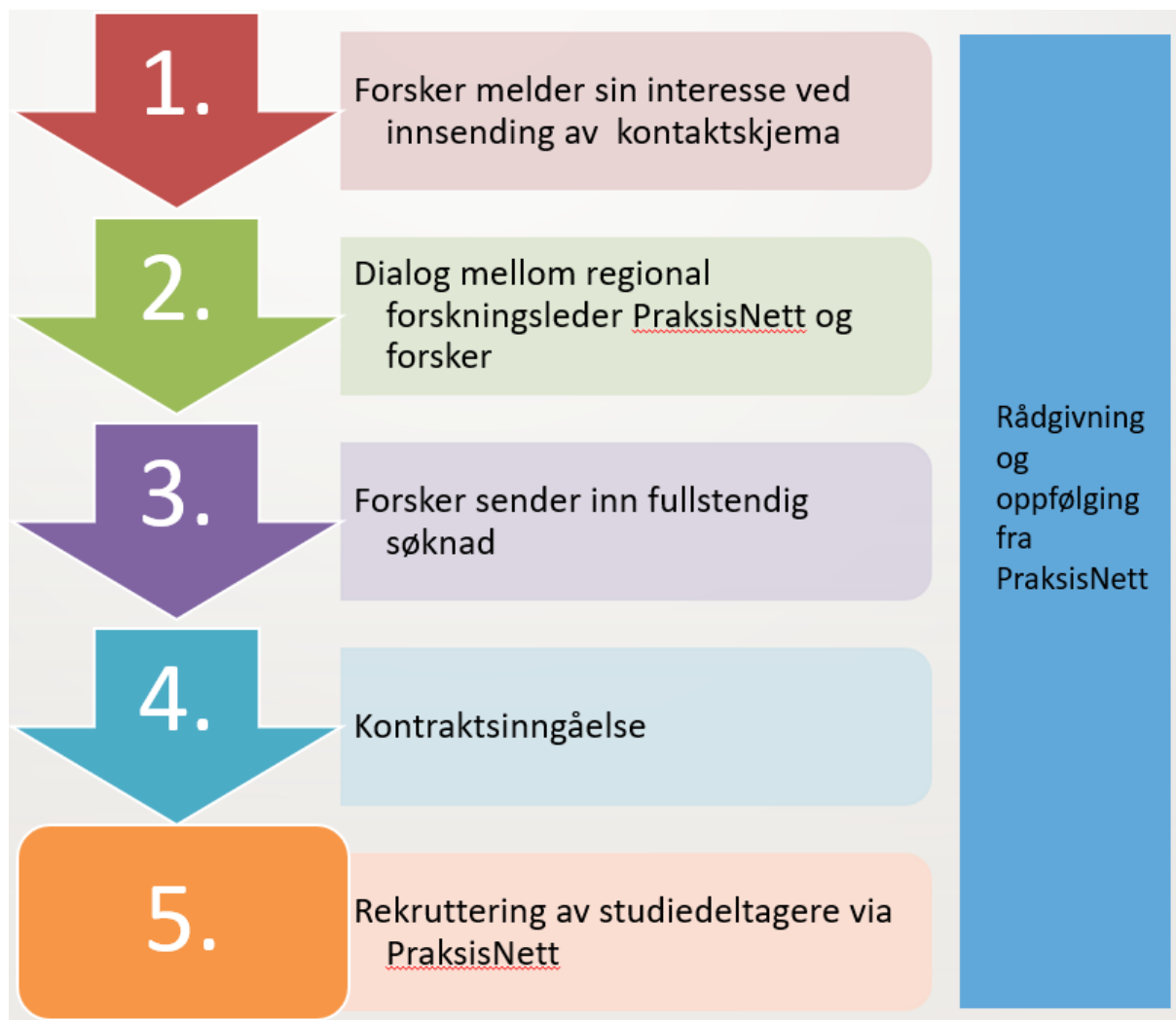
Fastlegekontorene som deltar i PraksisNett har en Snow-boks knyttet til datasystemet på sitt kontor. Snow-boksen trekker ut pseudonymiserte og krypterte journaldata fra fastlegenes journalsystem. Snowboksen eies av legekantoret og er del av legekantorets IT løsning, og dataene blir liggende på denne boksen. Fastlegene bestemmer hvordan disse journaldataene kan prosesseres.

Det unike med Snow-teknologien er at den sikrer at all informasjon er anonymisert, slik at det er umulig å spore data tilbake til pasient eller lege, heller ikke legesenter eller kommune, før den forlater fastlegenes kontor. På den måten blir både pasientens personvern og fastlegens bestemmelsesrett over hvordan journaldata brukes, ivaretatt.

PraksisNett – antall fastlegekontor per region 2024



PraksisNett – fra forsknings-idé til rekruttering av studiedeltagere

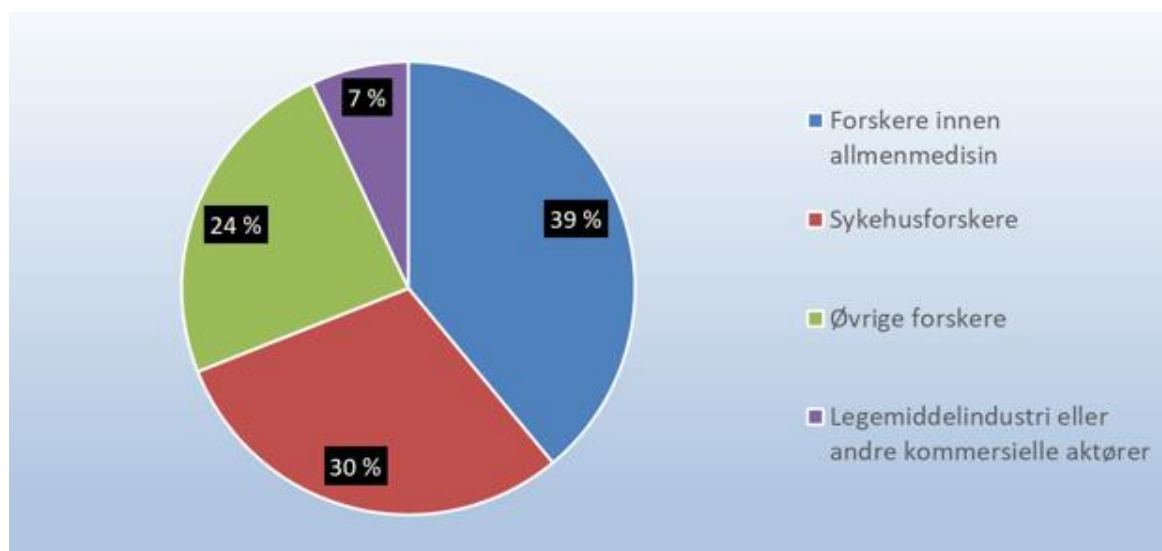


For ytterligere informasjon om PraksisNett anbefaler vi å besøke våre nettsider: www.praksisnett.no. Vi har også utarbeidet et mer detaljert flytskjema for søknadsprosessen. Se: [Veiledning for forskere PraksisNett \(uib.no\)](#)

PRAKSISNETT – AKTIVITET FORSKNING

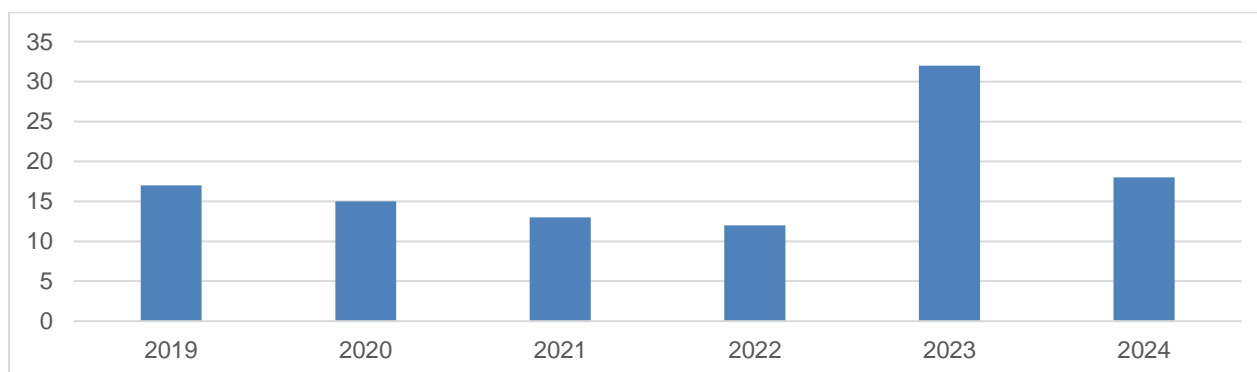
Siden oppstarten av PraksisNett har det vært betydelig interesse blant forskere, og hele 107 forskningsprosjekter har meldt sin interesse ved å sende inn kontaktskjema og 24 av prosjektene har inngått kontrakt med PraksisNett. Størstedelen av forskerne som sender inn kontaktskjema er forskere innen allmennmedisin, men det er god bredde (se figur).

Hvilke miljøer kommer forskere som sendte inn kontaktskjema 2019-2024 fra?

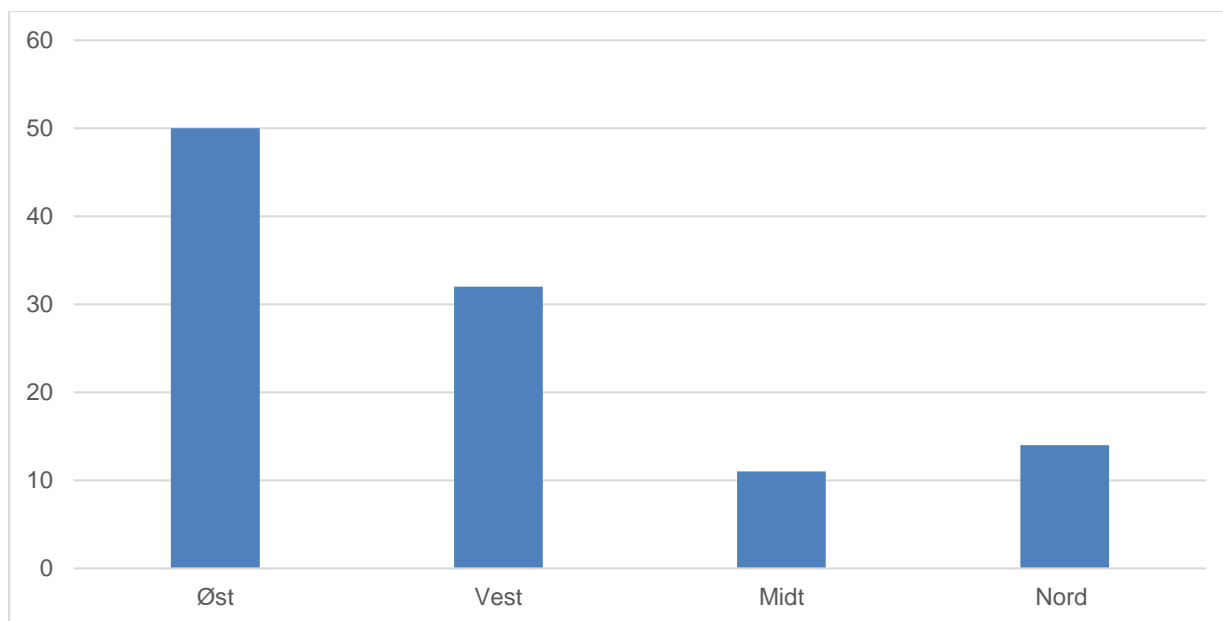


Interessen for og aktiviteten i PraksisNett var stor i 2024. I løpet av 2024 mottok PraksisNett 18 kontaktskjemaer. Fire forskningsprosjekter ble gjennomført ved hjelp av PraksisNett i løpet av 2024, mens fire andre fortsatt er pågående ved utgangen av året.

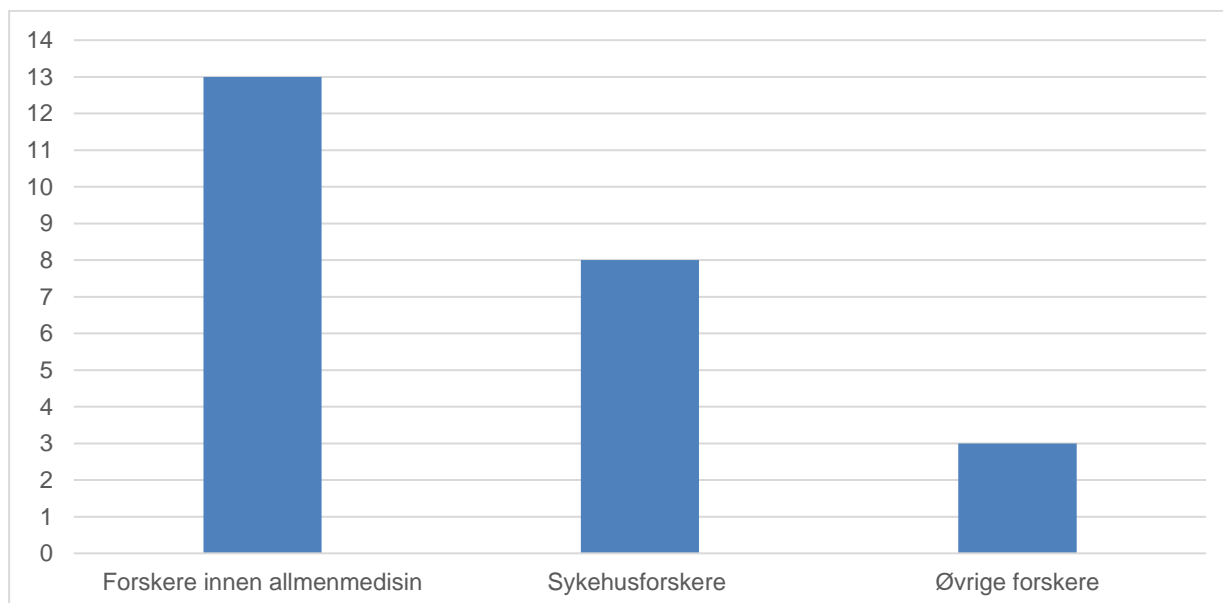
Antall kontaktskjema mottatt for årene 2019 – 2024



Antall kontaktskjema mottatt per region for perioden 2019 – 2024



Antall godkjente søknader for årene 2020 – 2024, fordelt etter prosjektleders forskermiljø (kategorisert)



Pågående prosjekter i PraksisNett (per 31.12.24)

Better treatment for acute sinusitis in primary care

En randomisert kontrollert legemiddelutprøving av effekten av kloramfenikol øyedråper (antibiotika) mot bihulebetennelsesplager. Prosjektleder: Guro Haugen Fossum, UiO.

DEPTREAT: Combining antidepressants and Attention Bias Modification in primary care: A randomized controlled trial

Randomisert kontrollert studie (RCT). Mange vil oppleve depresjon i løpet av livet (15%). Dette prosjektet utforsker en ny behandlingsmetode for depressive lidelser. Depressive personer har en tendens til å fokusere på negative hendelser, noe som kan forsterke plagene og øke tilbakefallshyppigheten. Studien vil vurdere om en digital behandlingsmetode, i kombinasjon med medisiner, kan endre dette mønsteret. Prosjektleder: Jan Ivar Røssberg, UiO.

Ernæringskunnskap blant unge kvinner (JOD)

Prosjektet er en del av et EU-finansiert prosjekt som retter seg mot unge kvinners kunnskap om kosthold og ernæring. Hensikten med studien er å undersøke kunnskap om kosthold og ernæring og å måle status av mikronæringsstoff blant unge kvinner (18-24 år) i Norge. Prosjektet vil videre undersøke om undervisning og opplæring om ernæring kan bidra til å bedre kunnskap om ernæring og status av mikronæringsstoff blant unge kvinner. Prosjektleder: Lisbeth Dahl, Havforskningsinstituttet.

Betydningen av diagnostikk ved forskrivning av antibiotika (ECRAID-base)

En internasjonal punktprevalensstudie som skal innhente kunnskap om legers håndtering av pasienter med luftveisinfeksjoner i primærhelsetjenesten i 20 europeiske land. Dette er en del av et større prosjekt kalt Ecraid-Base som undersøker sammenhengen mellom diagnostikk og bruk av antibiotika. Prosjektleder: Guro Haugen Fossum, UiO.

Prosjekter gjennomført ved hjelp av PraksisNett i 2024

Assessment of Adherence TO Medication in Atrial Fibrillation - an Electronic Medication Adherence Monitoring Device Study (ASTORIA)

En prospektiv, enarmet kohortstudie. Målet med studien var å monitorere og evaluere etterlevelse av rivaroxaban ved bruk av en høyteknologisk legemiddeldosett, kalt Pilloxa. Studien rettet seg mot pasienter med atrieflimmer og med indikasjon for livslang antikoagulasjonsbehandling. Prosjektleder: Dan Atar, UiO.

Hvordan brukes CRP av allmennleger i Norge og Storbritannia?

C-reaktivt protein (CRP) er en uspesifikk markør for ulike infeksjoner og inflammatoriske sykdommer. Testen kan brukes til å understøtte kliniske beslutninger. I norsk allmennpraksis er det lang tradisjon for bruk av CRP. Slik er det ikke i Storbritannia. Studien vil undersøke hvordan allmennleger i hhv. Norge og Storbritannia vil bruke CRP i utredningen av identiske kliniske problemstillinger, og hvilke beslutninger de eventuelt tar basert på resultatet av testen. Prosjektleder i Norge: Peder A. Halvorsen, UiT.

Music therapy for autism

Music for Autism (M4A) er det første europeiske forskningsprosjektet som undersøker musikkterapiens effekt på sosial kommunikasjon, deltakelse, familiens livskvalitet og psykisk helse, samt effekter på funksjonell hjernekonnetivitet og hjernestruktur hos barn med autisme. Prosjektleder: Christian Gold, Norge.

WATCH-IT

Formålet med studien er å sammenligne resultatene fra vanlig 24-timers blodtrykksmåling med målingene fra WATCH-IT smart enhet. WATCH-IT er et smart armbånd (smart klokke) som måler puls og BT. Pasienter med en indikasjon for 24-timers blodtrykksmåling skal inkluderes. Prosjektleder: Professor Dan Atar, UiO.

PraksisNett – publikasjoner

Bjorvatn, B., Waage, S., Emberland, K. E., Litlekare, S., Rebnord, I. K., Forthun, I., & Rortveit, G. (2024). The associations between different types of infections and circadian preference and shift work. *Chronobiology international*, 41(2), 259–266. <https://doi.org/10.1080/07420528.2024.2303986>

Stangenes K., Bellika JG., Fossum GH., Emberland KE., Bjorvatn B. (2024) PraksisNett gjør det enklere å rekruttere barn til forskning- aktuelt for ditt prosjekt? *Paidos–Tidsskrift for norsk Barnelegeforening*, 44(3) 128-129. [Paidos 3.24 by Apriil Media - Issuu](#)

Nilsen L. (2024) PraksisNett ønsker seg flere allmennmedisinske prosjekter. *Utposten*, 7. [PraksisNett ønsker seg flere allmenmedisinske prosjekter | Utposten](#)

Bjorvatn, B., Rortveit, G., Rebnord, I., Waage, S., Emberland, K. E., & Forthun, I. (2023). Self-reported short and long sleep duration, sleep debt and insomnia are associated with several types of infections: Results from the Norwegian practice-based research network in general practice - PraksisNett. *Sleep Med X*, 5, 100074. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2023.100074>

Forthun I, R. G., Fossum GH, Jørgensen P, Halvorsen PA, Nilsen S, Straand J, Bellika JG, Bjorvatn B. (2023). Søvnforstyrrelser og forskrivning av hypnotika i allmennpraksis – en PraksisNett-studie. *SØVN*(1), 11-15. <https://www.helse-bergen.no/496524/siteassets/seksjon/sovno/documents/sovnforstyrrelser-og-forskriving-av-hypnotika.pdf>

Kristoffersen, E. S., Bjorvatn, B., Halvorsen, P. A., Nilsen, S., Fossum, G. H., Fors, E. A., Jorgensen, P., Oxnevad-Gundersen, B., Gjelstad, S., Bellika, J. G., Straand, J., & Rortveit, G. (2022). The Norwegian PraksisNett: a nationwide practice-based research network with a novel IT infrastructure. *Scand J Prim Health Care*, 40(2), 217-226. <https://doi.org/10.1080/02813432.2022.2073966>

van der Velden, A. W., van de Pol, A. C., Bongard, E., Cianci, D., Aabenhus, R., Balan, A., Bohmer, F., Bralic Lang, V., Bruno, P., Chlabicz, S., Coenen, S., Colliers, A., Garcia-Sangenis, A., Ghazaryan, H., Godycki-Cwirko, M., Jensen, S., Lionis, C., van der Linde, S. R., Malania, L., . . . Butler, C. C. (2022). Point-of-care testing, antibiotic prescribing, and prescribing confidence for respiratory tract infections in primary care: a prospective audit in 18 European countries. *BJGP Open*, 6(2). <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2021.0212>

Ekeberg, O. M., Pedersen, S. J., Natvig, B., Brox, J. I., Biringer, E. K., Endresen Reme, S., Engebretsen, K. B., Joranger, P., Mdala, I., & Juel, N. G. (2022). Making shoulder pain simple in general practice: implementing an evidence-based guideline for shoulder pain, protocol for a hybrid design stepped-wedge cluster randomised study (EASIER study). *BMJ Open*, 12(1), e051656. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051656>

Nilsen S., Bjorvatn, B., Kristoffersen E. S. (2021). PraksisNett – status etter tre år. *Utposten* (2), 18-20. <https://www.utposten.no/journal/2021/2>

Bjorvatn, B., Kristoffersen, E. S., Halvorsen, P. A., Fors, E. A., Nilsen, S., & Rortveit, G. (2019). New infrastructure for research in general practice. *Tidsskr Nor Laegeforen*, 139(1). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0689> (Ny infrastruktur for allmenntmedisinsk forskning.)

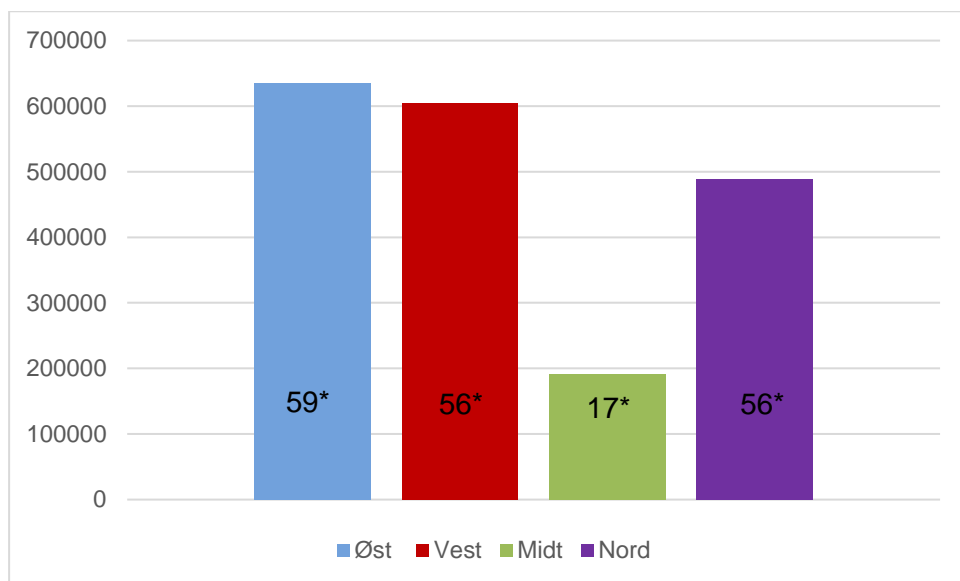
Bjorvatn B., S. J., Halvorsen P., Wensaas K-A., Bellika JG., Fors E. A., Gjelstad S., Kristoffersen E.S., Øxnevad-Gundersen B., Rørtveit G. (2018). PraksisNett - et nettverk av fastlegepraksiser. En storsatsing på forskning i allmennpraksis. *Utposten* (4), 40-43. https://filer.uib.no/mofa/PraksisNett/praksisnett_Utposten_0418_oppslag.pdf

NØKKELTALL FRA PRAKSISNETT-PORTALEN

Snow-teknologien tillater uthenting av aggregerte data for 2024 fra 188 fastleger ved 41 av de totalt 96 legekantorene tilknyttet PraksisNett gjennom PraksisNett-portalen. Uthenting av aggregerte data er verdifullt for planlegging av studier. For året 2024 gir portalen opplysninger om totalt 210 494 pasienter og totalt 1 919 098 pasientkontakter (per 22.01.25). Pasientkontakter inkluderer fysiske kontakter (enkle pasientkontakter og konsultasjoner) og digitale kontakter (telefonkonsultasjoner, videokonsultasjoner, tekstkonsultasjoner, telefonkontakt, e-reseptfornying og e-kontakt) samlet. (Dataene ikke er validerte og ulikheter mellom de elektronisk pasientjournal (EPJ) systemene kan påvirke hvor mange pasientkontakter som opprettes.)

Eksempler på enkel statistikk av aggregerte data i PraksisNett-portalen (basert på 41 legekantor)

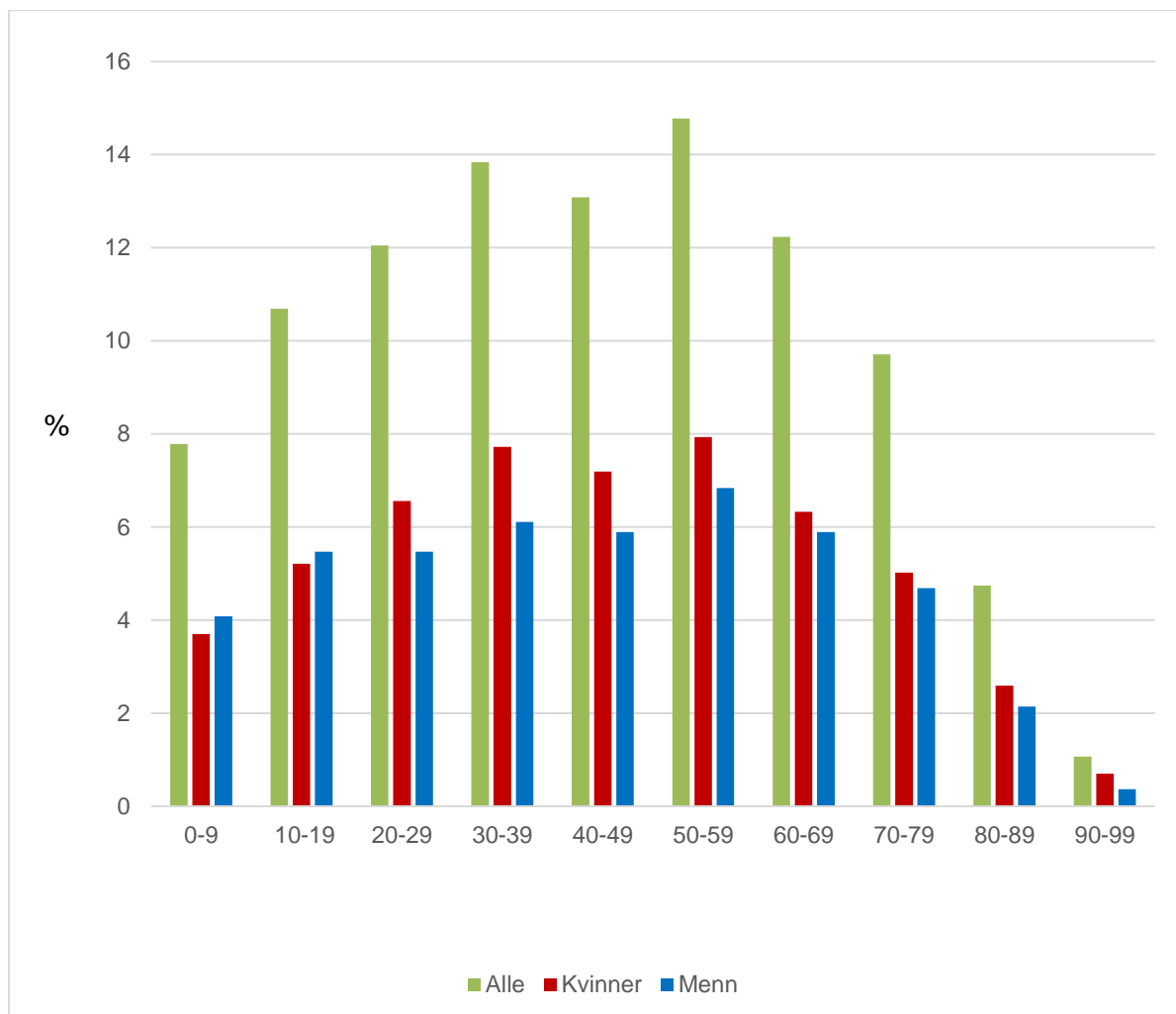
Antall pasientkontakter per region i 2024

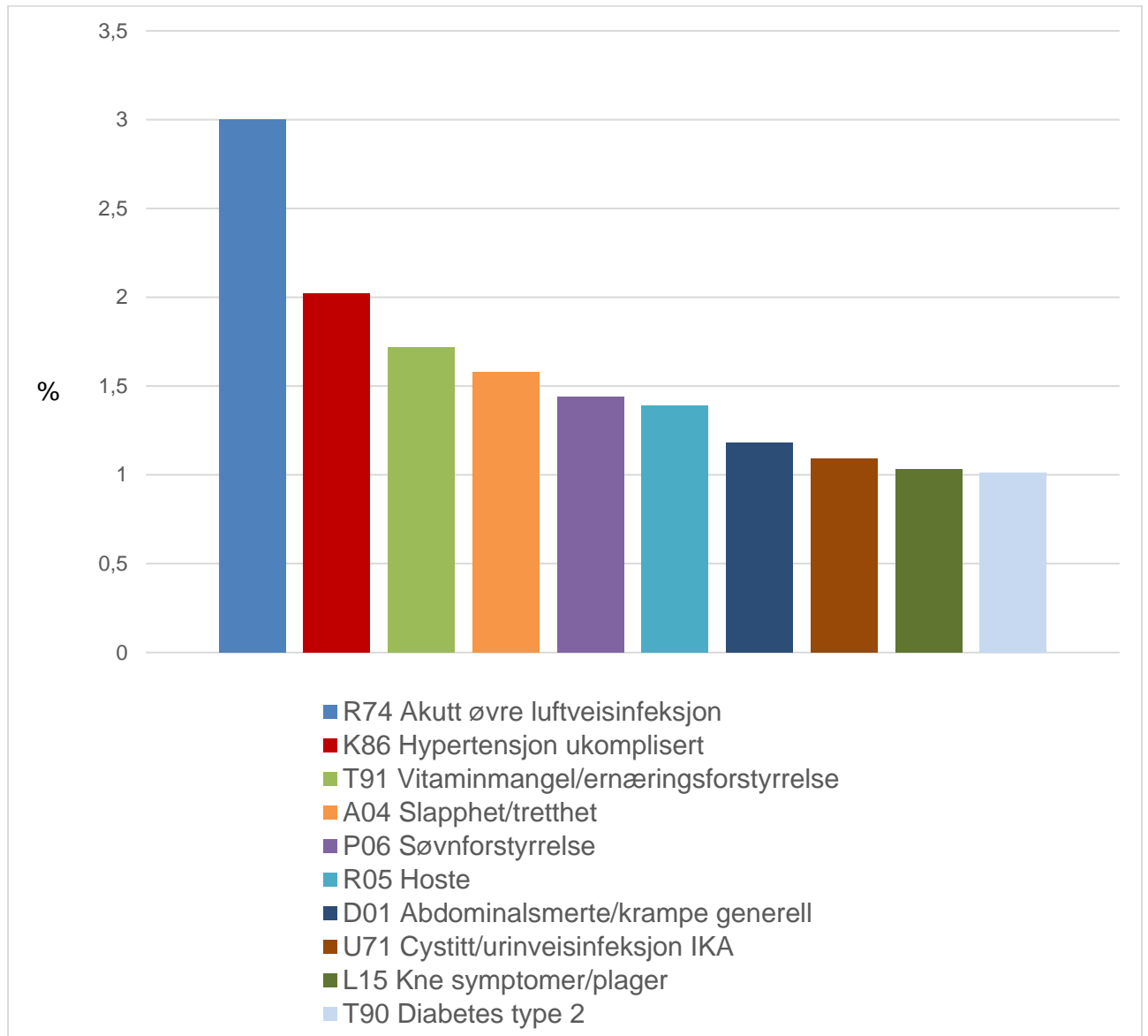


*antall fastleger som vi har data fra ved hjelp av Snow-teknologien

Av de totalt 149 970 pasientene med registrert kontakt med fastlegekontoret i 2024 var 53 % kvinner (antall 79 457) og 47 % menn (antall 70 149). Pasienter i alderen 50-59 år var de som utgjorde de fleste kontaktene (totalt 14,8 %).

Aldersfordeling blant 149 970 pasienter med kontakt med fastlegen i 2024, totalt og etter kjønn

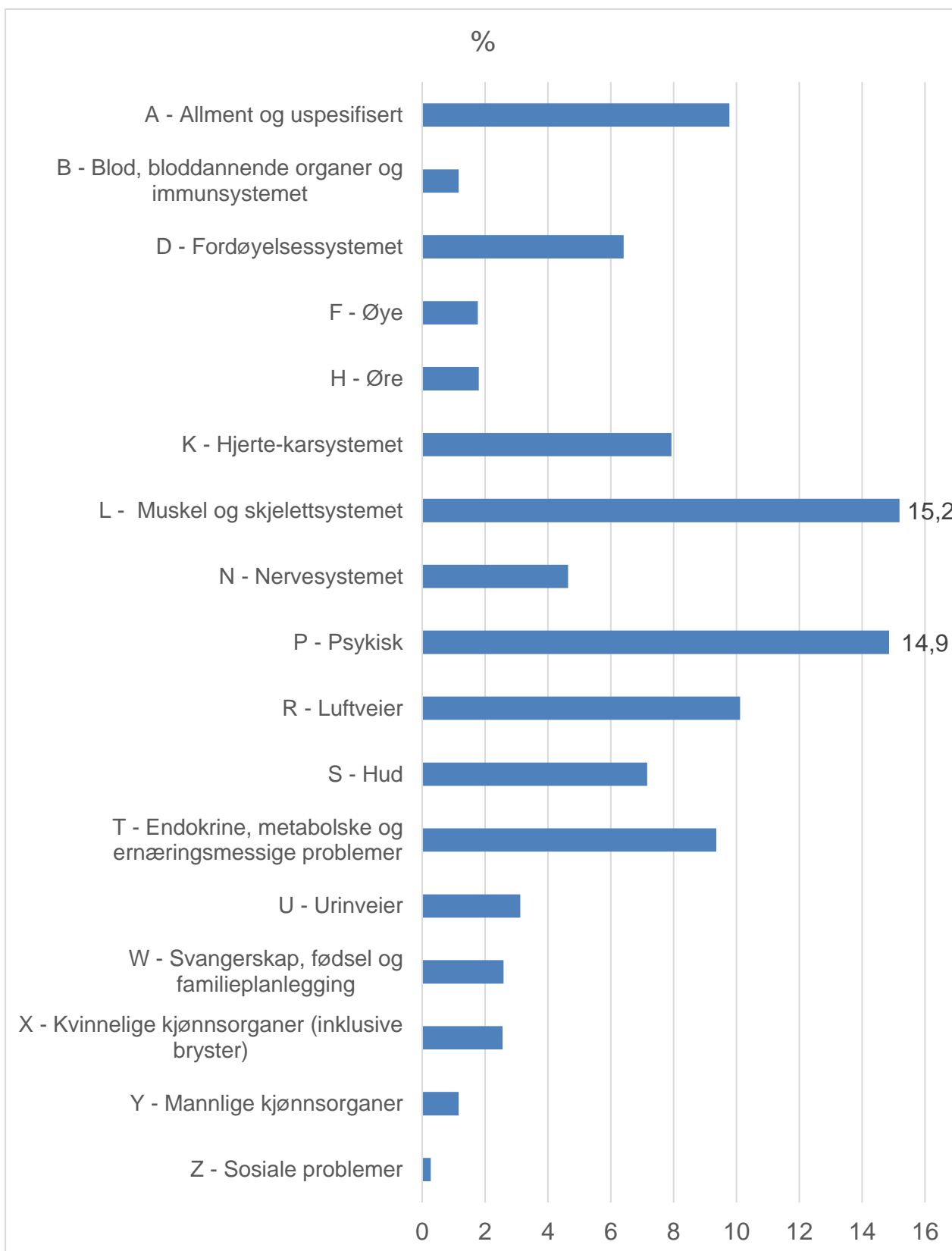


De 10 vanligste diagnosekodene (ICPC-2) i 2024, alle aldersgrupper, andel pasienter (basert på 41 legekantor).

(Kode A 99 Helseproblem / sykdom ikke spesifisert/lokalisert, A 97 Kontakt / undersøkelse for administrativt og A 98 Individforebyggende tiltak tatt ut).

For 2024 var akutt øvre luftveisinfeksjon (R74) den vanligste tilstanden med tre prosent av pasientene som hadde denne diagnosen. I 2023 var det ukomplisert hypertensjon (K86) som var den vanligste diagnosen. Det er interessant å merke seg at i 2024 var det kun en tilstand fra kapittel P (Psykisk) i listen over de hyppigste tilstandene og det var søvnforstyrrelse (P06). I 2023 var derimot flere psykiske tilstander blant de hyppigste, inkludert depresjon (P76), psykiske symptomer/plager (P29) og psykisk ubalanse situasjonsbetinget (P02). Ingen av disse tilstandene var blant de 10 hyppigste i 2024.

Andel diagnoser innen hvert kapittel i ICPC-2 for 2024

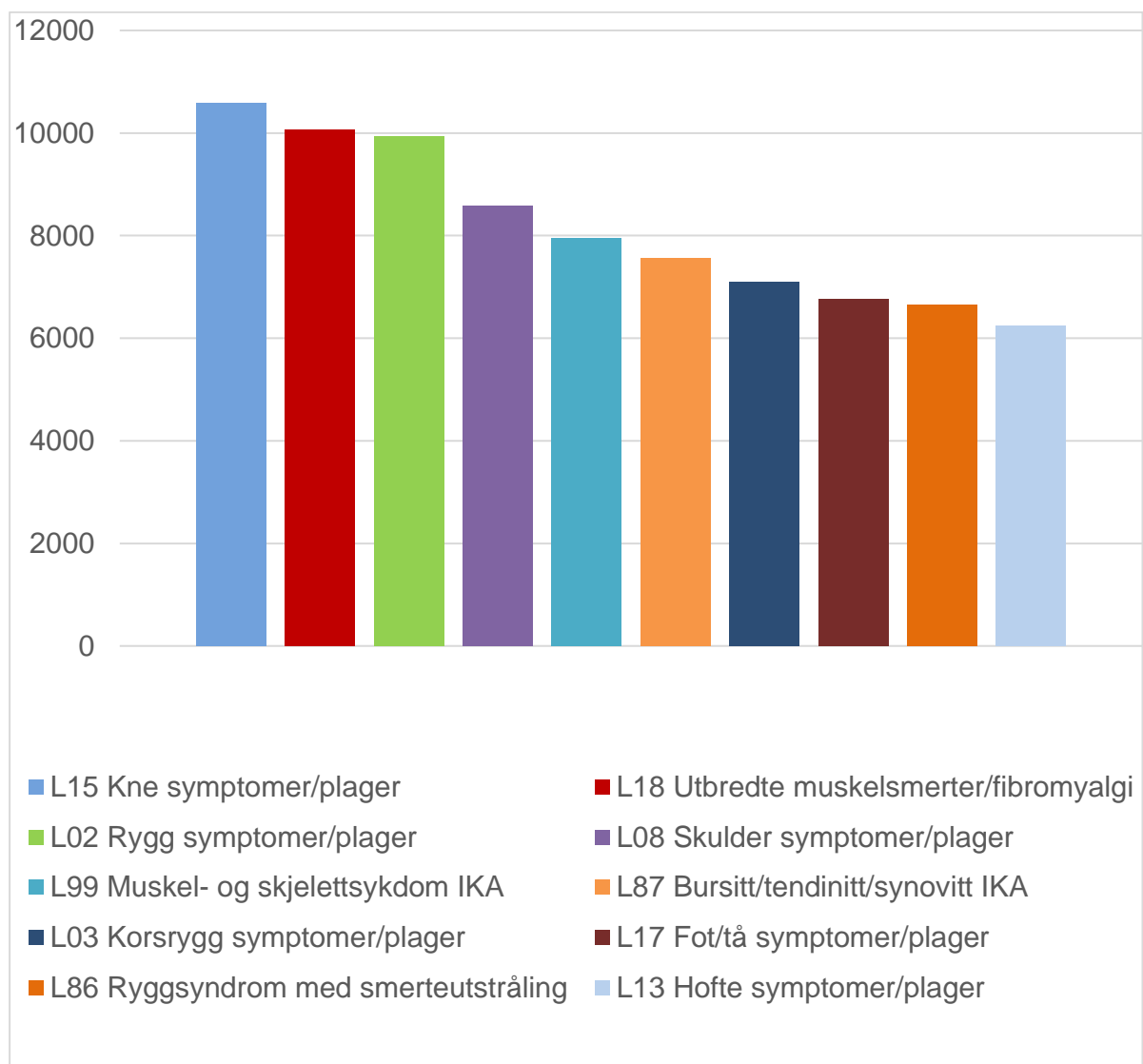


(Kode A 97 Kontakt / undersøkelse for administrativt og kode A 98 Individforebyggende tiltak er tatt ut).

Diagnosekoder fra kapittel L: Muskel- og skjelettsystemet er de hyppigst forekommende diagnosekodene hos fastlegene i PraksisNett-portalen i 2024. Disse diagnosene utgjorde 15 % av diagnosene. Diagnoser fra kapittel P: Psykisk symptomer og plager var de nest vanligste og utgjorde også tilnærmet 15 % av diagnosene. Det betyr at diagnoser om tilstander i muskel og skjelettsystemet samt psykiske tilstander eller symptomer samlet utgjorde 30 % av diagnosene hos fastlegene i 2024.

Nedenfor presenteres de 10 vanligste diagnosene i kapittel L. Til sammen utgjør disse 10 tilstandene 7 % av kodene i perioden 2022-2024. Knesymptomer/plager (L15) er den hyppigst forekommende tilstanden i L kapittelet, etterfulgt av diagnosen for utbredt muskelsmerter/fibromyalgi (L18), rygg symptomer/plager (L02) og skulder symptomer/plager (L08).

De 10 vanligste diagnosekodene (ICPC-2) i 2024 i kapittel L: Muskel- og skjelettsystemet. Antall diagnoser. Periode 2022-2024



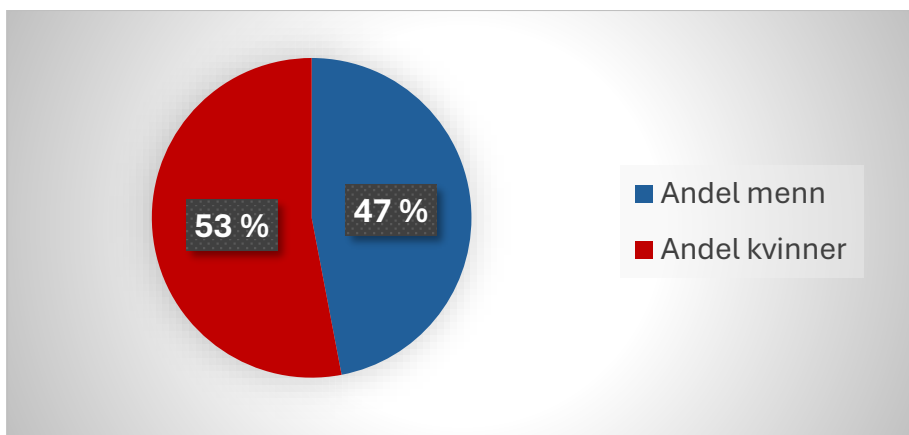
Eksempeldiagnoser fra PraksisNett-portalen

(basert på 41 legekantor)

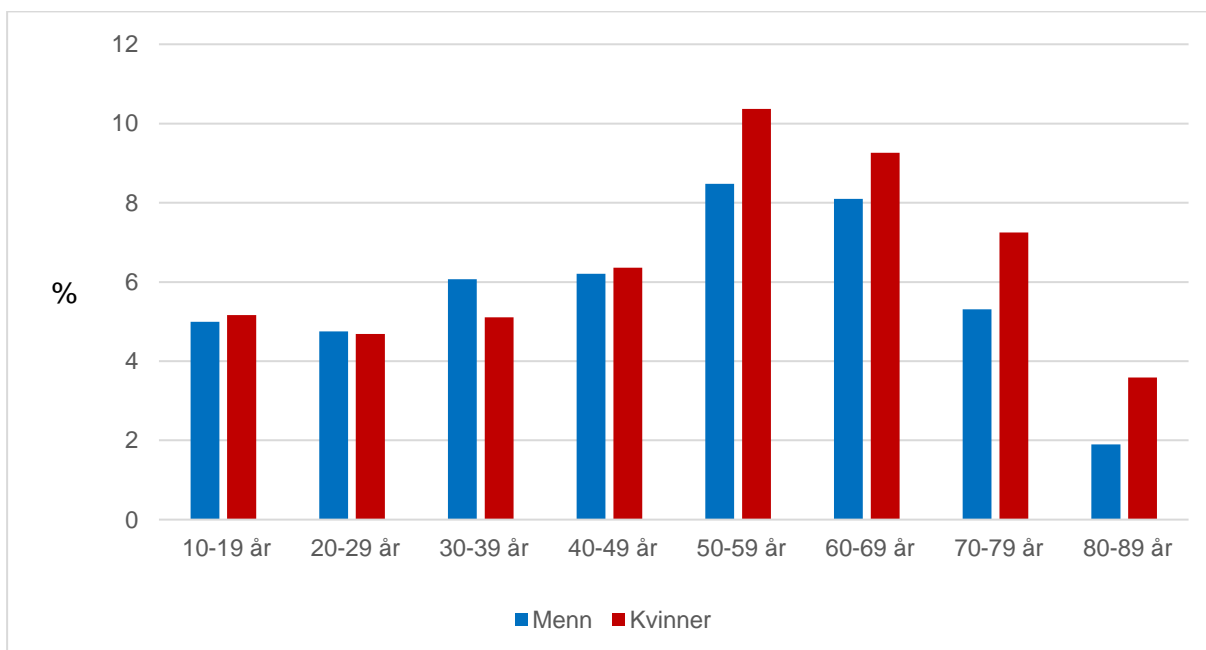
1. Knesymptomer/plager, L15

Diagnosen L15 knesyntomer/plager ble stilt hos 13 178 pasienter i perioden 2022 til 2024. Av de som fikk denne diagnosen, utgjorde kvinner 53%. Aldersgruppen med høyest forekomst av knesyntomer/plager var 50-59 år for både kvinner og menn. Det er verdt å merke seg at det finnes egen kode for kneleddsartrose L90.

Knesymptomer/plager (L15), 2022-2024



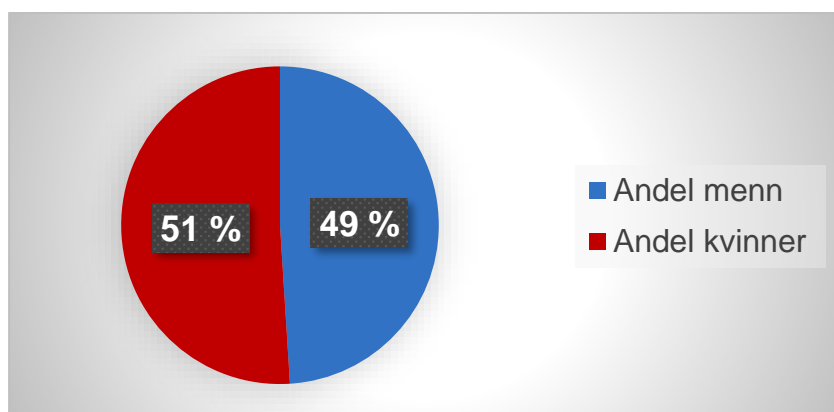
Andel pasienter med knesyntomer/plager fordelt etter kjønn og alder, 2022 - 2024



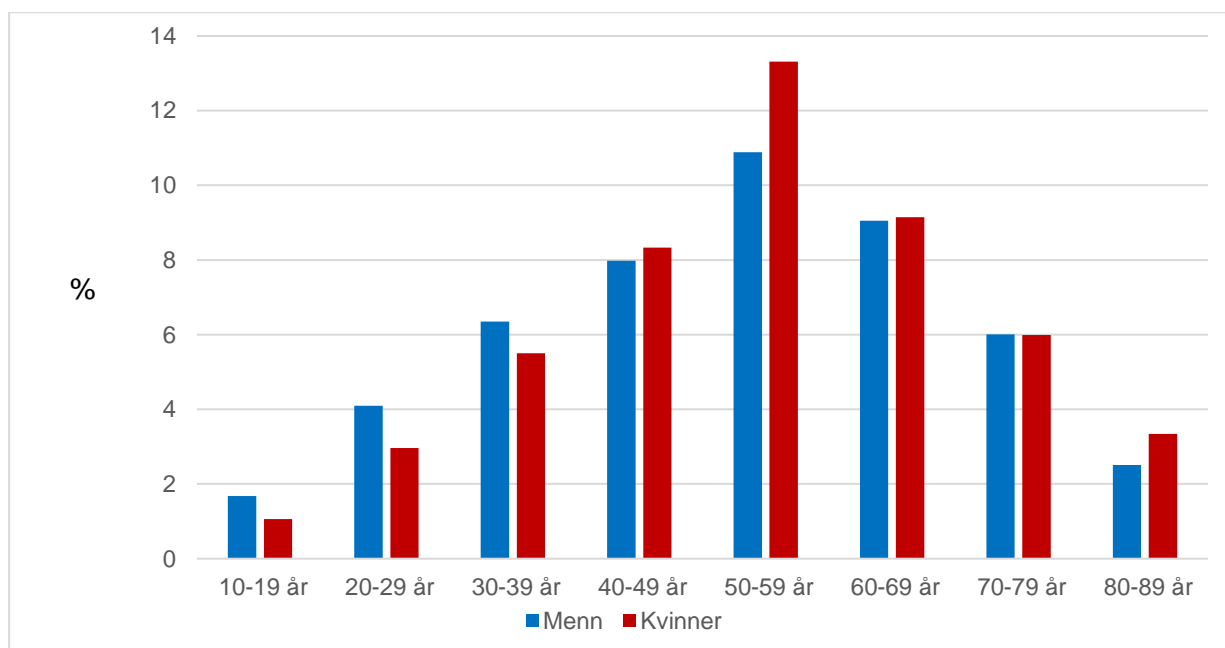
2. Skulder symptomer/plager, L08

Diagnosen L08 skuldersymptomer/plager ble stilt hos 9115 pasienter i perioden 2022 til 2024. Det var tilnærmet lik andel kvinner og menn blant de diagnostiserte. Tallene fra PraksisNettportalen viser at det er pasienter i alderen 50-59 år som oftest får denne diagnosen og i denne aldersgruppen er de fleste med denne diagnosen kvinner.

Skulder symptomer/plager (L08), 2022-2024



Andel pasienter med skulder symptomer/plager fordelt etter kjønn og alder, 2022-2024



PraksisNett - forskningsprosjekter godkjent fra oppstart og frem til 31.12.24 *

	Prosjektnavn	Ansvarlig institusjon	Prosjektleder
1.	Value Dx/Community Acquired acute respiratory infection (CA-ARTI) in community care in Europe	UiO	Morten Lindbæk
2.	COVIDNOR I og II - Experiences of patients and primary health care professionals during the COVID-19 epidemic in Norway	UiO	Sigurd Høye
3.	Hørsel og balanse	HVL	Bård Bogen
4.	Trygg på skulder - enkel kunnskapsbasert undersøkelse og behandling av skuldersmerter hos fastlegen	UiO	Niels Gunnar Juel
5.	BASIC 1 - Better treatment for Acute Sinusitis In primary health Care	UiO	Sigurd Høye
6.	IDA-studien - Individualized blood pressure treatment: A multidisciplinary approach to uncontrolled hypertension in order to reduce morbidity and mortality	OUS	Morten Rostrup
7.	Development of a care pathway for patients with hand osteoarthritis (HOA)	Diakonhjemmet sykehus	Ingvild Kjekken
8.	NSAIDS IN SCIATICA (NIS) – an investigator initiated randomised placebo-controlled trial of Naproxen	Sykehuset Østfold	Anne Julsrud Haugen
9.	Unge marginaliserte pasienter med depresjon i allmennpraksis	NORCE	Stefan Hjørleifsson
10.	Better treatment for acute sinusitis in primary care	UiO	Guro Haugen Fossum
11.	Barselkontroll hos fastlegen (Barselstudien)	NTNU	Bente Prytz Mjølstad
12.	Sleep problems and infections	UiB	Bjørn Bjorvatn
13.	Pasienten som person i samtaler mellom allmennleger og pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS)	NORCE	Stefan Hjørleifsson
14.	Effekten av en selvhjelpsbok på søvnproblemer og sovemedisinbruk	UiB	Bjørn Bjorvatn
15.	SupportPRIM - Optimized management of musculoskeletal pain disorders in primary care	NTNU	Ottar Vasseljen
16.	Ung Face IT - Utprøving av et online intervensjonsprogram for ungdom: Ung Face IT	OUS	Kristin Billaud Feragen
17.	MONEUP: A multiomics approach to understand the mechanisms of neuropathic pain in diabetes patients	OUS	Kristian Bernhard Nilsen
18.	Assessment of Adherence TO Medication in Atrial Fibrillation - an Electronic Medication Adherence Monitoring Device Study (ASTORIA)	UiO	Dan Atar
19.	Music therapy for autism	NORCE	Christian Gold
20.	DEPTREAT: Combining antidepressants and Attention Bias Modification in primary care: A randomized controlled trial	UiO	Jan Ivar Røssberg
21.	Hvordan brukes CRP av allmennleger i Norge og Storbritannia?	UiT	Peder A. Halvorsen
22.	Betydningen av diagnostikk ved forskrivning av antibiotika (ECRAID-base)	UiO og UiB	Guro Haugen Fossum
23.	WATCH-IT: sammenlikning av 24-timers BTs måling med en armbånd-device som måler puls og BT	Oslo Universitetssykehus	Dan Atar
24.	Ernæringskunnskap blant unge kvinner (JOD)	Havforskningsinstituttet	Lisbeth Dahl

*3 av prosjektene ble avsluttet/ avlyst før tiden pga. manglende rekruttering, og noen prosjekter er fortsatt pågående.