

Pengemangel stopper retningslinjer for allmennpraksis

Norsk selskap for allmennmedisin klarer ikke å oppdrive de 800 000 kronene som trengs for å publisere sitt handlingsprogram for forebygging av hjerte- og karsykdommer. Å fri til industrien kommer ikke på tale.

Etter planen skulle Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM) hatt ferdig et nytt handlingsprogram med retningslinjer for forebygging av hjerte- og karsykdommer. Men pengemangel har satt en stopper for prosjektet.

Svikter sitt ansvar

– Det vil koste rundt 800 000 kroner å utgi handlingsprogrammet som en egen veileder, men dette er penger som NSAM ikke har, og som vi ikke klarer å skaffe gjennom offentlige kanaler, sier Irene Hetlevik, lederen for referansegruppen i NSAM som har arbeidet med de nye retningslinjene, der livsstilsbehandling er et sentralt tema.

Arbeidet med retningslinjene, som skulle vært trykt og distribuert i fjor, er en oppfølging av handlingsprogrammene for høyt blodtrykk fra 1986 og 1993. Hittil har NSAM publisert retningslinjene i flere artikler i Tidsskriftet (1–4), og de er også lagt ut på Internett (5).

– Det er vel og bra å skrive artikler til Tidsskriftet, men i legehverdagen trenger man også hefter og veiledere til å ha på skrivebordet, sier Hetlevik.

NSAM har søkt om økonomisk støtte fra Statens helsetilsyn, Statens legemiddelverk, Rikstrygdeverket og den hittil statseide legemiddelgrossisten Norsk Medisinaldepot, men overalt er man blitt møtt med tommelen ned.

– Det har ikke være mulig å skaffe penger til trykking og utsending, selv om alt arbeidet ville ha blitt gjort gratis. Planene for et hefte er derfor lagt på is, sier Irene Hetlevik, som kaller det ansvarsfraskrivelse at offentlige instanser ikke kan avse midler til dette arbeidet: – At det ikke finnes støtteordninger, betyr i realiteten at det offentlige svikter sitt ansvar for fagutvikling, sier hun.

– Har NSAM vurdert å gå til industrien?

– Det er uaktuelt. Bindinger til industrien kan påvirke det faglige innholdet i retningslinjene, noe som vil svekke NSAMs troverdighet. Et viktig prinsipp er at handlingsprogrammet skal være basert på frivillig innsats, og utarbeidet uavhengig av industrien, sier Hetlevik.

Ny ordning

Assisterende helsedirektør Bjørn-Inge Larsen berømmer NSAMs faglige initiativ, samtidig som han beklager pengemangel i det offentlige systemet.

– Statens helsetilsyn har som mål å styrke kunnskapsgrunnlaget for helsetjenestene, derfor er det ønskelig at leger og fagmiljøer engasjerer seg i arbeid med retningslinjer og standarder, sier Larsen.

Han opplyser at Helsetilsynet går inn for å etablere et nytt nettverk for helsetjenestekompetanse, en ordning som skal sikre finansiering og gjennomføring av prosjekter knyttet til fag- og metodeutvikling. Planen er å opprette nettverket i tilknytning til den forestående helseforvaltningsreformen.

– Hva kan du råde NSAM til nå?

– NSAM er ikke alene om å mangle penger, men inntil vi får et bedre system, er det beste å utnytte mulighetene som finnes på Internett. Like viktig er det å få økt bevisstgjøring og debatt om både premisene og behovene for kunnskapsutvikling i helsevesenet. Innspillene fra NSAM og allmennlegemiljøet er derfor svært positive, sier Bjørn-Inge Larsen.

– Tom Sundar, Tidsskriftet

tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Holmen J, Hetlevik I, Ellekjær E, Gjelsvik B, Kimsås A, Meland M. Kliniske retningslinjer for primærhelsetjenesten. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 1794–9.
2. Hetlevik I, Holmen J, Ellekjær H, Gjelsvik B, Kimsås A, Meland E. Kliniske retningslinjer for hypertensjon. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 3037–41.
3. Meland E, Ellekjær H, Gjelsvik B, Kimsås A, Holmen J, Hetlevik I. Forebyggende livsstilsråd mot hjerte- og karsykdommer i primærhelsetjenesten. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2656–60.
4. Meland E, Ellekjær H, Gjelsvik B, Kimsås A, Holmen J, Hetlevik I. Medikamentell forebygging av hjerte- og karsykdommer i allmennpraksis. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2643–7.
5. www.legeforeningen.no/index.db?id=1675 (27.6.2001).

129 miljøer vil bli senter for fremragende forskning

Konkurransen er hard for å bli ett av de inntil ti toppforskningssentrene som skal opprettes i 2002. 26 av 129 søknader er knyttet til medisin og helse.

– Vi er svært fornøyd med responsen på vår utlysning av sentre for fremragende forskning, sier strategidirektør Kari Kveseth i Norges forskningsråd. – Da fristen utløp, hadde vi mottatt 129 søknader som fyller kriteriene for å bli sendt til utenlandske eksperter for bedømming.

Fra hele landet

Det kom flest søknader fra universitets- og høyskolesektoren og fra frittstående institutter. Bare to søknader kommer fra næringslivet. 55 søknader kommer fra miljøet i Oslo, mens miljøene i Bergen og Trondheim er representert med henholdsvis 35 og 30 søknader. Tromsø og Stavanger har meldt inn henholdsvis fire og tre søknader.

Tematisk er søknadene varierte. 53 søknader faller i kategorien naturvitenskap og

teknologi, industri og energi, 26 knytter seg til forskning på medisin og helse, mens 23 faller inn under samfunns- og kulturforskningen. Resten av søknadene fordeler seg omtrent jevnt mellom forskningsområdene bioproduksjon og foredling, miljø og utvikling.

Ny optimisme

Ordningen med sentre for fremragende forskning er beregnet på de fagmiljøene som allerede har hevdet seg i det internasjonale tetsjiktet (1). De sentrene som får denne statusen, vil få et årlig budsjett på 10–20 millioner kroner i gjennomsnitt i opptil ti år (2).

Etter at søknadsfristen for prekvalifisering gikk ut 4. april, har utenlandske «peers» og en vitenskapelig komité bestående av utenlandske forskere evaluert søknadene. I løpet av september peker hovedstyret i Norges forskningsråd ut dem som går videre i den endelige søknadsrunden. Deretter skal representanter for internasjonale forskningsmiljøer enda en gang gå gjennom søknadene,

før Forskningsrådets styre i april 2002 peker ut sentrene som får klarsignal til å starte opp.

– Det blir en tung jobb å si nei til så mange. I første omgang tar vi sikte på å opprette mellom fem og ti sentre, sier Kari Kveseth. – Vi får tilbakemeldinger fra fagmiljøene om at selve søknadsprosessen har ledet til ny optimisme, og skapt faglige relasjoner og kontakter utover de tradisjonelle fag- og institusjonsgrensene. I oppfølgingen av søknadsprosessen må både Forskningsrådet og forskningsmiljøene bestrebe seg på å ivareta dette verdifulle elementet for faglig fornyelse, selv om søknaden blir avslått, sier hun.

– Kari Ronge, Tidsskriftet

kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Ronge K. Frist for fremragende forskere 4. april. (www.legeforeningen.no) 30.3.2001.
2. Ronge K. Grønt lys for toppforskningssentre. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 637.