

# Analyse av fastlegedebatten på Eyr

Eyr, det norske e-postbaserte diskusjonsforum for allmennmedisin, ble etablert i 1996, og siden har nesten 600 ført seg opp på e-postlisten. Gjennomsnittlig distribueres nesten ti meldinger per dag. Fastlegeordningen har vært det mest omdiskuterte temaet, og i denne artikkelen beskrives denne debatten fra august 1996 og frem til ordningen ble innført 1.6. 2001.

I løpet av perioden sendte 243 ulike personer 2 153 meldinger om fastlegeordningen. 232 av debattantene var leger. Av disse var 203 allmennpraktikere og 176 spesialist i allmennmedisin. Gjennomsnittsalderen var 46 år, og menn var sterkt overrepresentert (87%).

80% av deltakerne sendte ti eller færre meldinger, 10% sendte 11–20, og 10% sendte mer enn 20 meldinger. Allmennpraktikere sendte de fleste av meldingene sine om kveldene, akademikere og samfunnsmedisinere sendte flest meldinger i arbeidstiden. Meldingene inneholdt gjennomsnittlig 179 ord, de fleste (72%) var svar på tidligere meldinger. De fleste meldingene var nøytrale i forhold til fastlegeordningen, 207 (9,6%) var negative og 181 (8,4%) positive. Akademikere, samfunnsmedisinere og deltakere i fastlegeforsøket var sterkt overrepresentert med positive meldinger.

Fastlegedebatten på Eyr har vært balansert. Omfanget av debatten overstiger langt det som ville ha vært mulig i tradisjonelle medier.

Internett har åpnet nye og effektive kanaler for kommunikasjon. Elektronisk post (e-post) er enkelt og billig i bruk, og har fått stor utbredelse i løpet av få år. Dette utnyttes i e-postlistene som er felles diskusjonsfora hvor meldingene automatisk distribueres til alle som har meldt seg på listen. Medlemmene av en e-postliste kan føre en kontinuerlig plenumsdiskusjon, helt uavhengig av geografi.

I 1996 ble det etablert en norsk e-postliste for allmennpraktikere (1). Den fikk navnet Eyr etter den norrøne gudinnen for legeskunst. Eyr var for øvrig også navnet på det første medisinske tidsskriftet i Norge (1826–37). Antall personer på listen har vist en jevn vekst og nærmer seg nå 600. Aktiviteten har også vært økende, gjennomsnittlig distribueres nesten ti meldinger per dag.

---

## Hogne Sandvik

*hogne.sandvik@isf.uib.no*

Institutt for samfunnsmedisinske fag

Universitetet i Bergen

Ulriksdal 8 c

5009 Bergen

---

Sandvik H.

## Analysis of an e-mail debate about a general practice list system.

*Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3509–12.*

*Background.* The most heavily discussed subject on Eyr, the Norwegian mailing list for general practitioners, has been the introduction of a general practice list system (GPLS).

*Material and methods.* All messages in the GPLS debate were recorded from its start in August 1996 up until the GPLS was introduced nationwide in June 2001.

*Results.* During this period, 243 different persons posted 2,153 messages about the GPLS. 232 of the participants were physicians, 203 of them GPs. Mean age was 46 years; males were strongly overrepresented (87%). 80% of the participants posted ten or fewer messages, 10% posted 11–20 messages, and 10% posted more than 20 messages. GPs sent most of their messages in the evenings, academics and public health officers sent most of their messages during work hours. Mean length of the messages was 179 words, 72% were responses to earlier messages. Most of the messages were neutral regarding the GPLS, 207 (9,6%) were negative, and 181 (8,4%) positive. Academics, public health officers, and participants in a GPLS trial were heavily overrepresented with positive messages.

*Interpretation.* It is concluded that this debate has been fairly balanced. Participation greatly exceeded what would have been possible in traditional media.

---

Hvem som helst kan melde seg på Eyr (bli medlem) og få sendt meldingene til sin egen postkasse. Ikke-medlemmer kan også lese meldingene ettersom de arkiveres fortløpende på nettet (2). Bare medlemmer kan sende meldinger til listen.

Eyr har avdekket et stort kommunikasjonsbehov blant norske allmennpraktikere. Det er bevisst lagt opp til en lav terskel for å ytre seg. Ingen redaktør siler innleggene før de distribueres, og det tar bare sekunder fra innlegget er skrevet til det ligger i alle medlemmenes postkasser. Populariteten har ført til en viss engstelse for at man svekker grunnlaget for de tradisjonelle, trykte tidsskriftene (3).

Teknologioptimister ser gjerne på Internett som en utvidelse av demokratiet. Kunnskap er makt, og nettet gir tilgang til enorme mengder informasjon. Et annet maktspekt er muligheten for å oppnå resultater gjen-

nom organiserte aksjoner. Eyr har vært utgangspunkt for flere slike aksjoner. Et brev, utformet i fellesskap på Eyr, var den direkte foranledningen til et stortingsvedtak om å lovregulere hvilke helseopplysninger forsikringsselskapene skal kunne innhente om sine kunder (4). På samme måte har man påvirket sosialministeren til å foreslå en utvidelse av egenmeldingsperioden (5). Mange Eyr-medlemmer deltok i en global protest da Verdens helseorganisasjon (WHO) lanserte nye retningslinjer for behandling av hypertensjon. Også denne aksjonen var vellykket, i den forstand at WHO etter kort tid vedtok å revidere retningslinjene (6, 7).

Det mest diskuterte temaet på Eyr har vært fastlegeordningen. Omfanget av denne debatten savner sidestykke, og det er sannsynlig at den kan ha påvirket både allmennpraktikernes holdning til fastlegeordningen og resultatet av Alment praktiserende lægers forenings (Aplf) uravstemning. En avgrenset del av denne Eyr-debatten er tidligere analysert i en hovedoppgave i anvendt språkvitenskap (8, 9). Forfatteren konkluderte her med at Eyr preges av en engasjert og til tider opposisjonell grasrotkultur, men at kollegialitet og saklighet likevel er sterkt fremtredende trekk.

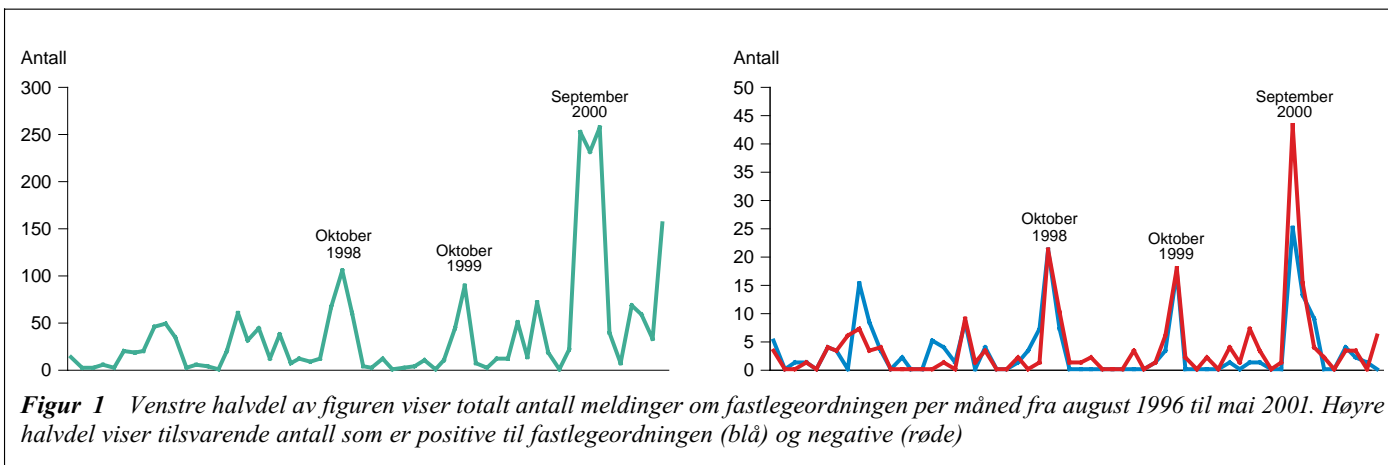
Men hvem er deltakerne på Eyr, og hvor representativ er de for norske allmennpraktikere? Hvor mange meldinger har de sendt, og hvor mye tekst har de egentlig produsert? Hvilke holdninger dominerte debatten om fastlegeordningen? Hensikten med denne studien var å beskrive og analysere hele debatten fra den startet i august 1996 frem til ordningen ble innført 1.6. 2001.

## Metode

Alle meldinger til Eyr blir fortløpende arkivert som egne nettsider (2). Dette arkivet ble manuelt gjennomgått frem til utgangen av mai 2001. Alle meldinger som handlet om fastlegeordningen, ble registrert med avsender og tidspunkt for når meldingen ble sendt. Det ble også registrert hvorvidt meldingen var ny eller var svar på en tidligere melding. Lengden av meldingen ble notert som antall ord, eksklusive signaturer og sitater fra tidligere meldinger.

Det ble også registrert hvorvidt meldingen inneholdt negative eller positive ytringer om de forslag til fastlegeordning som til enhver tid forelå. Høsten 1998 dreide diskusjonen seg om departementets høringsnotat (10), og høsten 1999 om odelstingsproposisjonen (11). Fra høsten 2000 var det forhandlingsresultatet som var gjenstand for debatt.

Opplýsninger om de enkelte deltakerne ble hentet fra deres egne presentasjoner til



**Figur 1** Venstre halvdel av figuren viser totalt antall meldinger om fastlegeordningen per måned fra august 1996 til mai 2001. Høyre halvdel viser tilsvarende antall som er positive (blå) og negative (røde)

Eyr og fra Norges leger (12, 13). En oppdatert oversikt over allmennpraktikernes spesialiststatus ble hentet fra Legekatalogen (14). En undergruppe bestående av samfunnsmedisinere og akademiske allmennmedisinere i minst 50 % stilling ble definert som én gruppe og sammenliknet med allmennpraktikere i klinisk hovedstilling.

Kategoriske variabler ble sammenliknet ved hjelp av khikvadrattest, kontinuerlige variabler ved hjelp av t-test. En multipl logistisk regresjonsanalyse ble gjennomført med positiv versus negativ holdning til fastlegeordningen som avhengig variabel. Uavhengige legevariabler i denne analysen var kjønn, alder (kontinuerlig variabel), erfaring siden embetseksamen (kontinuerlig variabel), spesialiststatus (allmennmedisin), lokalisering (by/land), deltakelse i fastlegeforsøket og type hovedstilling (samfunnsmedisinere/akademikere versus klinisk allmennmedisinere). Statistisk signifikans ble satt til  $p < 0,05$ .

### Resultat

I løpet av registreringsperioden sendte 243 ulike personer 2 153 meldinger om fastlegeordningen. Frekvensen av meldinger var høy i etterkant av høringsnotatet og odelsingsproposisjonen (høsten 1998 og høsten 1999), og spesielt i forbindelse med forhandlingene høsten 2000 (fig 1).

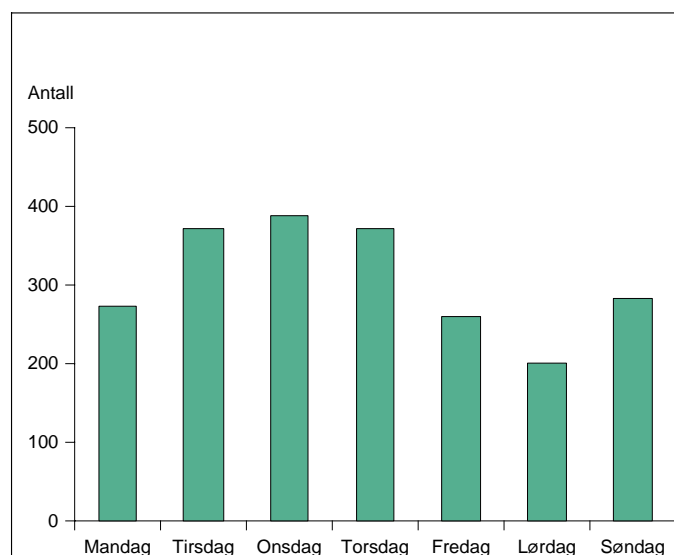
Det var 31 kvinnelige og 212 mannlige debattanter. I alt 232 var leger, 203 av disse var allmennpraktikere. Av allmennpraktikerne var 181 i klinisk hovedstilling og 176 var spesialist i allmennmedisin. Allmennpraktikerne var i gjennomsnitt 46 år gamle og hadde 19 års erfaring siden embetseksamen. I alt 106 av dem arbeidet i bykommuner, og 20 hadde erfaring fra forsøkskommunene (fastlegeforsøket). Til sammen 37 av legene arbeidet som samfunnsmedisinere eller akademikere i minst 50 % stilling.

Tirsdag, onsdag og torsdag skilte seg ut som dagene med størst aktivitet, færrest meldinger ble sendt på lørdager (fig 2).

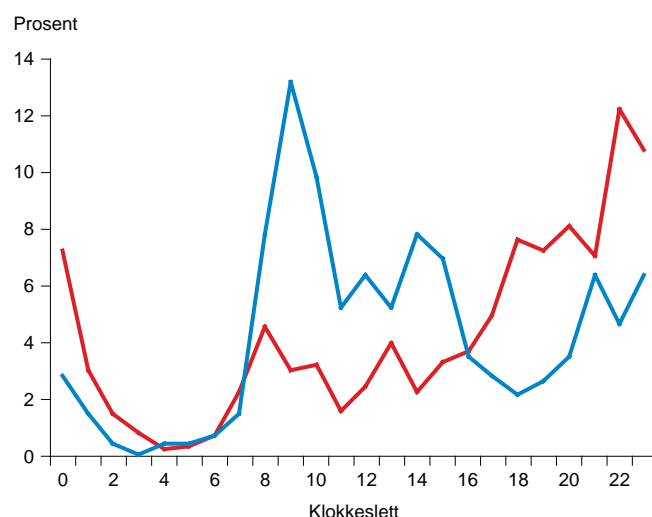
Disse forskjellene var statistisk signifikante. I alt 535 (25%) av meldingene ble sendt i vanlig arbeidstid (mandag til fredag, kl 8–16). Samfunnsmedisinere og akademikere sendte de fleste meldingene sine i arbeidstiden, mens allmennpraktikerne sendte de fleste av sine meldinger om kvelden (fig 3). De fleste meldingene (1 556, 72%) var svar på tidligere meldinger.

Gjennomsnittlig antall meldinger per deltaker var ni, med en variasjon fra én til 160. 80% av deltakerne sendte ti eller færre meldinger, 10% sendte 11–20 meldinger, og 10% sendte mer enn 20 meldinger. Det var ingen signifikante forskjeller mellom undergrupper av leger med hensyn til hvor mange meldinger de sendte, men storproducentene (de som sendte mer enn ti meldinger) sendte en mindre andel negative meldinger (7,8% mot 13,6%,  $p < 0,001$ ) og en mindre andel positive meldinger (7,4% mot 10,6%,  $p < 0,05$ ) enn resten.

Gjennomsnittlig lengde på meldingene



**Figur 2** Antall meldinger om fastlegeordningen sendt på de forskjellige ukedagene



**Figur 3** Prosentvis fordeling av meldinger per klokkeslett gjennom døgnet (mandag til fredag) for allmennpraktikere (rød) og akademikere/samfunnsmedisinere (blå)

(egenprodusert tekst) var 179 ord, med en variasjon fra ett, «Amen», til 1 771. Nye innlegg var noe lengre enn svar på tidligere innlegg (223 mot 156 ord,  $p < 0,001$ ). Innlegg som uttrykte positiv eller negativ holdning til fastlegeordningen var lengre enn nøytrale innlegg (239 mot 158 ord,  $p < 0,001$ ). Fastleger skrev lengre innlegg enn andre (328 mot 166 ord,  $p < 0,001$ ), det samme gjorde akademikere og samfunnsmedisinere (224 mot 169 ord,  $p < 0,001$ ). For øvrig var det ingen signifikante forskjeller mellom undergruppene med hensyn til hvor lange meldinger de skrev.

I alt 1 765 av meldingene (82 %) var nøytrale i sin holdning til fastlegeordningen, 207 (9,6 %) var negative og 181 (8,4 %) var positive. I alt 68 deltakere sendte minst én positiv melding, 64 sendte minst én negativ melding. Seks deltakere sendte bare negative meldinger og sju sendte bare positive meldinger. Ingen av disse 13 sendte mer enn to meldinger. Regresjonsanalysen viste at akademikere, samfunnsmedisinere og fastleger var sterkt overrepresentert med positive meldinger (tab 1).

### Diskusjon

Deltakerne i fastlegedebatten på Eyr produserte en tekstmengde som tilsvarende minst 1 000 leserinnlegg i Tidsskriftet. Dette omfanget er i seg selv en indikasjon på at disse to mediene neppe er konkurrenter på samme marked. E-postlister er en ny kommunikasjonskanal som åpner for nye deltakere i den offentlige debatten. Det kan derfor være grunn til å snakke om et utvidet demokrati. Dette illustreres også ved at nesten halvparten av Eyr-medlemmene har ytret seg i denne debatten.

De aktive deltakerne på Eyr er ikke et tilfeldig utvalg av norske allmennpraktikere. Gjennomsnittsalderen er ganske representativ, men kvinnene er underrepresentert. Ifølge legestatistikken var 28 % av Aplfs medlemmer i januar 1999 kvinner, og gjennomsnittsalderen for alle var 48 år (15).

I en kartlegging blant norske leger i 1999 fant Nylenna og medarbeidere at mannlige leger i aldersgruppen 30–49 år er de mest aktive brukerne av nettet. De fant dessuten at aktive brukere leser mer faglitteratur og har høyere kurs- og kongressdeltakelse (16). En svært høy andel av Eyr-deltakerne er spesialist i allmennmedisin. Dette kan være en indikasjon på at vi har å gjøre med et utvalg av spesielt fagbevisste allmennpraktikere.

Engasjementet og temperaturen i debatten har til tider vært høy, og kan gi inntrykk av at Eyr-folket utgjør en opposisjonell grasrotbevegelse (8). Til en viss grad kan nok dette ha vært et spill for galleriet, da det er åpenbart at mange viktige aktører i Helse-Norge følger med på hva som debatteres på Eyr. Det svekket neppe Legeforeningen at forhandlingsmotparten fikk inntrykk av at en hissige og kravstor medlemsmasse stod klar til å forkaste et dårlig resultat.

**Tabell 1** Oddsratio for å sende positive meldinger om fastlegeordningen, sammenliknet med negative. Multipl logistisk regresjon blant allmennpraktikere, akademikere og samfunnsmedisinere (n = 354)

Uavhengig variabel	Oddsratio	95 % konfidensintervall
Kvinne	0,1	0,0–0,5
Landkommune	0,3	0,2–0,5
Alder	0,7	0,6–0,9
Erfaring siden embetseksamen	1,4	1,1–1,6
Spesialist i allmennmedisin	1,9	0,8–4,2
Fastlege	33,9	8,1–142
Akademiker/samfunnsmedisinere	34,0	11,0–106

Få allmennpraktikere har tilgang til Internett fra sitt eget kontor (16). Som regel er da også dagen for travel til at man kan skrive Eyr-meldinger i arbeidstiden. De fleste allmennpraktikere skriver derfor om kveldene og i helgene. Helt annerledes synes dette å være for samfunnsmedisinere og akademikere, som sender flest meldinger like etter at de er kommet på kontoret (fig 3).

En del av deltakerne på Eyr er også erfarne skribenter i trykte medier. Dette gjelder i særlig grad de som har akademiske stillinger. Disse skrev ikke flere innlegg enn de andre, men de skrev lengre innlegg og de var oftere positive til fastlegeordningen. Hernandez-Borges og medarbeidere har tidligere evaluert flere medisinske e-postlister og sammenliknet kvaliteten av forfatternes trykte publikasjoner med hva som er vanlig i tidsskrifter innenfor samme spesialitet (17–19). For alle de undersøkte spesialitetene fant de at tidsskriftenes forfattere (som gruppe) skåret høyere enn de som deltok på e-postlistene. Dette resultatet er ikke spesielt overraskende og avspeiler bare at elektroniske diskusjonsfora har en bredere rekrutteringsbasis enn tradisjonelle tidsskrifter. Hernandez-Borges og medarbeidere konkluderer da også med at e-postlister og tidsskrifter ikke konkurrerer, men supplerer hverandre.

Tradisjonelle tidsskrifter er i stor grad preget av enveiskommunikasjon, med akademisk skolerte forfattere som skriver for en stor gruppe lesere. Faglige medarbeidere og redaktører sikrer kvaliteten av det som publiseres. I et forum som Eyr slipper alle til i like stor grad, uavhengig av akademisk skoleing. Den faglige kvaliteten på innleggene er derfor lavere, men feil blir raskt kommentert og korrigeret av andre medlemmer.

Eyrs engelske søsterliste GP-UK er tidligere blitt evaluert i en kvalitativ studie (20). Forfatterne finner støtte for at den engelske listen er utviklet i samsvar med en teori om kritisk masse, det vil si at forumet etableres når det er et tilstrekkelig antall deltakere som regelmessig bidrar til den pågående diskusjonen. Selv om det hadde vært ønskelig, fungerer listen i mindre grad som en kunnskapsdatabase for medlemmene. Dette gjelder åpenbart også for Eyr, selv om enkelte bidragsyttere i fastlegedebatten har fungert

som kunnskapskilder. Disse bidrog med svært mange meldinger av mer nøytral, opplysende karakter. Dette er hovedforklaringen på at storprodusentene sendte forholdsvis flere nøytrale meldinger enn de som bare ytret seg noen få ganger.

Det kan se ut som om holdningene til fastlegeordningen har endret seg noe i løpet av den tiden debatten har pågått. Den første tiden var det flere positive enn negative innlegg, men etter hvert snudde stemningen. Høringsnotatet som departementet la frem i oktober 1998 synes å representere et tidsskille (fig 1). Alt i alt må man likevel kunne si at fastlegedebatten på Eyr har vært nokså balansert.

Aplfs uravstemning gav som resultat at 61 % av allmennpraktikerne stemte for fastlegeordningen (21). Valgdeltakelsen var imidlertid bare 64 %. En senere kartlegging av holdninger til ordningen blant et tilfeldig utvalg norske spesialister i allmennmedisin hadde høyere svarandel (88 %) og noe lavere oppslutning om fastlegeordningen (57 %) (22). Også på Eyr var det flere deltakere som ytret seg positivt enn negativt, men målt i antall innlegg var det flest negative.

Det er en lav terskel for å ytre seg på Eyr, og diskusjonene er spontane. Og selv i en saklig fastlegedebatt har det vært rom for kreative utspill. Dette illustreres best gjennom et avsluttende eksempel. I en diskusjon om Odelstingsproposisjon nr. 99 oppstod følgende meningsutveksling mellom Jan Emil Kristoffersen og Knut Rolf Slinning:

Kristoffersen:

*Ja min pligt den kan jeg bære  
men ak dog har staten liten ære  
om tro vi bære pligt,  
mens lønnen kun er digt.*

Slinning:

*Naar den faste læge kommer  
– engang efter neste sommer?  
vil mitt Kald bli svært begrenset!  
Utenfor min liste? Ikke enset!*

Den som ønsker å melde seg på Eyr, kan sende en e-postmelding til *majordomo@uib.no*. I meldingen skal det kun stå to ord: *subscribe eyr*.

Litteratur →

**Litteratur**

1. Eyr – epostliste for allmennpraktikere. [www.uib.no/isf/eyr/eyr.htm](http://www.uib.no/isf/eyr/eyr.htm) (16.8.2001).
2. Eysr meldingsarkiv. [www.uib.no/isf/eyr/](http://www.uib.no/isf/eyr/) (16.8.2001).
3. Westin S. Tidsskriftet og de nye mediene. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1090–1.
4. Norges offentlige utredninger. Forsikringssselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger. NOU 2000; 23. [odin.dep.no/shd/norsk/publ/utredninger/NOU/030061-020002/index-dok000-b-n-a.html](http://odin.dep.no/shd/norsk/publ/utredninger/NOU/030061-020002/index-dok000-b-n-a.html) (16.8.2001).
5. Dommerud T. Egenmeldingen utvides trolig. Dagens Medisin 15.6.2001. [www.dagensmedisin.no/nyheter/01061501.htm](http://www.dagensmedisin.no/nyheter/01061501.htm) (16.8.2001).
6. About the 1999 World Health Organization – International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. [www.uib.no/isf/letter/](http://www.uib.no/isf/letter/) (16.8.2001).
7. 1999 World Health Organization – International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. [www.who.int/ncd/cvd/ht\\_guide.html](http://www.who.int/ncd/cvd/ht_guide.html) (16.8.2001).
8. Bromseth JCH. Internett: krigsarena eller Kardemomme by? Konstruksjon av samhandlingsnormer og debattkulturer på to norske e-postbaserte diskusjonslister. Hovedoppgave i anvendt språkvitenskap. Trondheim: Historisk-filosofisk fakultet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 2000. [www.hf.ntnu.no/itk/kv\\_bromseth/hovedfag/](http://www.hf.ntnu.no/itk/kv_bromseth/hovedfag/) (16.8.2001).
9. Strand G. Debattkultur på e-postlisten Eyr. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 267. [www.tidsskriftet.no/pls/lts/PA\\_LTS.Vis\\_Seksjon?vp\\_SEKS\\_ID=98878](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/PA_LTS.Vis_Seksjon?vp_SEKS_ID=98878) (16.8.2001).
10. Høringsnotat om fastlegeordningen. [odin.dep.no/shd/norsk/publ/hoeringsnotater/030005-990336/index-dok000-b-n-a.html](http://odin.dep.no/shd/norsk/publ/hoeringsnotater/030005-990336/index-dok000-b-n-a.html) (16.8.2001).
11. Ot.prp. nr. 99 (1998–99). Om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsestjenesten i kommunene og i visse andre lover (fastlegeordningen). [odin.dep.no/shd/norsk/publ/otprp/030005-050037/index-dok000-b-n-a.html](http://odin.dep.no/shd/norsk/publ/otprp/030005-050037/index-dok000-b-n-a.html) (16.8.2001).
12. Eyr-medlemmenes egne presentasjoner. [www.uib.no/isf/eyr/eyrpres.htm](http://www.uib.no/isf/eyr/eyrpres.htm) (16.8.2001).
13. Larsen Ø, red. Norges leger. Oslo: Den norske lægeforening, 1996.
14. Hagen J, red. Legekatalogen 2000. Oslo: Legemidler og samfunn, 2000.
15. Den norske lægeforening. Legestatistikk: alle legemedlemmer etter yrkesforening (ekskl. assosierte medlemmer) per 8.1.1999. [www.legeforeningen.no/index.db?id=1473](http://www.legeforeningen.no/index.db?id=1473) (16.8.2001).
16. Nylenna M, Hjortdahl P, Aasland OG. Internett-bruk blant norske leger. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 4342–4.
17. Hernandez-Borges AA, Pareras LG, Jimenez A. Comparative analysis of pediatric mailing lists on the Internet. Pediatrics 1997; 100: e8. [www.pediatrics.org/cgi/content/full/100/2/e8](http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/100/2/e8) (16.8.2001).
18. Hernandez-Borges A, Macias P, Torres A. Are medical mailing lists reliable sources of professional advice? Med Inform (Lond) 1998; 23: 231–6.
19. Hernandez-Borges AA, Macias-Cervi P, Gaspar-Guardado MA, Torres-Alvarez de Arcaya ML, Ruiz-Rabaza A et al. Assessing the relative quality of anesthesiology and critical care medicine Internet mailing lists. Anesth Analg 1999; 89: 520–5.
20. Roberts C, Fox N. General practitioners and the Internet: modelling a «virtual community». Fam Pract 1998; 15: 211–5.
21. Andersen EJ. Ja-flertall blant allmennlegene. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3627.
22. Sandvik H, Cho HJ. Attitudes to family practice registration programmes. Survey of Korean and Norwegian family doctors. Fam Pract: 2001; akseptert for publisering.

**Kunnskapsbasert medisin anno 2001**

Guyatt G, Rennie D, red.

**Users' guides to the medical literature**

A manual for evidence-based clinical practice. 736 s, tab, ill. Med CD-ROM. Chicago, Ill: AMA Press, 2001. Pris USD 49,95  
ISBN 1-57947-174-9

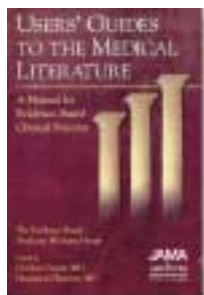
Guyatt G, Rennie D, red.

**Users' guides to the medical literature**

Essentials of evidence-based clinical practice. 496 s, tab, ill. Med CD-ROM. Chicago, Ill: AMA Press, 2001. Pris USD 34,95  
ISBN 1-57947-191-9

Disse to bøkene er resultatet av et prosjekt som hadde som målsetting å gjøre opp status for faget kunnskapsbasert medisin etter et par tiår i stor utvikling. Prosjektet er utviklet på basis av 25 artikler publisert i Journal of the American Medical Association (JAMA) mellom 1993 og 2000 i den populære serien *Users' guides to the medical literature*. Prosjektet publiseres i form av to bøker som har bidrag fra mer enn 50 av de mest kjente foregangspersonene innen kunnskapsbasert medisin.

Den mest omfangsrrike boken er en manual, og den andre er en mindre pocket-utgave til å ha i frakkelommen og som inneholder essensen av manualen. Begge bøkene kommer med en CD-ROM som rommer fullteksten fra manualen. CD-versjonen er søkbar på fritekst og figurtekster og er i tillegg «hyperlinket», dvs. nettleseren Internet

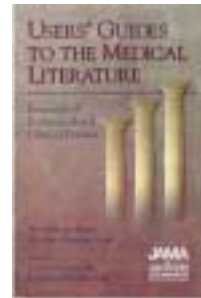


Explorer startes ved behov. Det er også muligheter for direkte kobling til statistikkprogrammet SAS' nettside i forbindelse med utførelse av statistiske prosedyrer.

Bøkene er primært innrettet på klinikere som ønsker å praktisere kunnskapsbasert medisin. Forfatterne tar utgangspunkt i den overveldende og stadig økende mengden medisinsk litteratur som finnes. Hensikten er å sette klinikerens i stand til å vurdere hva som er relevant og hvordan man skal vurdere og anvende resultater fra publiserte studier i sin kliniske hverdag. Manualen inneholder to hoveddeler. Den første er en basal del som gir en oversikt over hvordan man finner frem i den medisinske litteraturen ved hjelp av ulike søkeverktøy anvendt på ulike nettsteder. Den andre delen tar for seg hvordan forskningsresultater kan anvendes innen diagnose, terapi og prognose.

Bøkene inneholder mange gode kliniske eksempler når det gjelder anvendelsen av kunnskapsbasert medisin på den enkelte pasient. De statistiske kapitlene er velskrevne

og spenner fra det basale som f.eks. hypotese-testing, til moderne metoder som bootstrap-teknikker. De statistiske metodene er godt forklart uten at forfatterne har presentert den underliggende matematikken, noe som gjør stoffet lettere tilgjengelig for klinikere. F.eks. er forskjellen mellom absolutt



og relativ risiko og anvendelsen av disse begrepene godt forklart og diskutert. Dette er viktige temaer som tradisjonelt ikke har vært så godt forstått blant klinikere.

Et problem som lett kan oppstå når ulike forfattere behandler delvis overlappende emner i samme bok, er at temaer som hører sammen, kan komme langt fra hverandre. Et eksempel på dette i manualen er at diskusjonen om odds-ratio som estimat for relativ risiko kommer 170 sider fra presentasjonen av logistisk regresjon.

Oppsummeringsvis vil jeg gi bøkene min beste anbefaling. De gir en grundig innføring i et høyst aktuelt tema og utnytter dagens muligheter for å fremskaffe medisinsk litteratur fra Internett på en god måte. Jeg vil tro at bøkene fyller et behov hos seriøse klinikere som ønsker en oppdatering innen kunnskapsbasert medisin. Innholdsfortegnelsen i bøkene kan studeres på nettsiden: [www.bmjbookshop.com](http://www.bmjbookshop.com)

Tom Grotmol  
Kreftregisteret