

Da New England Journal of Medicine kom på gaten 6. mars, var en norsk allmennmedisinsk studie én av fire originalartikler i det prestisjetunge tidsskriftet. Det er intet mindre enn en sensasjon. I sentrum for begivenheten står allmennlege og førsteforfatter Guri Rørtveit, og bakom syder et levende forskningsmiljø i byen mellom de sju fjell.

Intervjuet: Guri Rørtveit

Fengslet av forskning

I løpet av de siste ti årene har kun et fåtall studier med norsk førsteforfatter kommet gjennom nåløyet for publisering i *New England Journal of Medicine*. Tidsskriftet har heller ikke mange allmennmedisinske publikasjoner i indeksene, bare et drøyt dusin gjennom tidene. Ingen av dem har hatt tilknytning til norsk allmennmedisin, før forskergruppen fra Seksjon for allmennmedisin ved Universitet i Bergen fikk breie seg over åtte sider med artikkelen om inkontinens etter vaginal fødsel og keisersnitt (1).

Litt tabloid

Selvfølger synes førsteforfatter og stipendiat Guri Rørtveit at det er kjempegøy å være frontfigur for en slik bragd. Hun fremviser likevel nøktern bakkekontakt når hun med direkte blick og utstrakt hånd møter oss i lokalene til Seksjon for allmennmedisin og utbasunerer:

– Jeg har en plan.

Hun vil ut og opp. Og da mener hun ikke enda høyere opp på forskerstigen, men til Ulrikens topp. Den siste uken har vårværet gjort sitt ytterste for å lokke henne ut av forskerhulen, men mens mann og barn og hele Norges befolkning fråstet i påskesol, tilbrakte hun standhaftig høytiden alene innendørs, skrivende på avhandlingen om urinlekkasje.

Hun kan unne seg en rast i bakken. Trykket har vært stort siden artikkelen om inkontinens ble publisert i *New England Journal of Medicine*. Hun er blitt grundig drillet i mediekontakt etter å ha blitt intervjuet og sitert i godt over 50 internasjonale medier, i tillegg til godt og vel et dusin norske.

– Å presentere resultatene av artikkelen i pressen har vært en øvelse i å være tabloid, sier hun med et lite grøss.

Ordet klinger nesten vulgært i en forskermunn, og Guri Rørtveit sies å være av den sorten som ikke strør om seg med lettvinde teorier. Skjønt tabloid i ordets mest odiose betydning er det dog ikke snakk om.

– I forskergruppen legger vi stor vekt på å skrive på en måte som gjør at poengene våre er lette å ta. I forhold til pressen spisser vi budskapet uten at det går på bekostning av innholdet. Vi jobbet mye med det forut for publiseringen, legger hun til. – Jeg mener at forskere bør ha et gjennomtenkt og aktivt forhold til presentasjon og formidling, selv om det er vanskelig. Det gjelder å tørre å bruke litt enklere vendinger enn hva vi er vant til.

Lekker etter svangerskap

Både resultatene og den grundige epidemiologiske og statistiske metodikken i studien vekker oppsikt, og ligger til grunn for at det prestisjetunge amerikanske tidsskriftet publiserte artikkelen.

– Det som tidligere har vært gjort av epidemiologisk forskning om inkontinens, har ikke vært så bra metodisk. Resultatene er interessante fordi de inngår i en viktig samfunnsdebatt, sier Rørtveit.

Studien bygger på et unikt datamateriale. Mer enn 15 000 kvinner som deltok i Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) i 1995–97 er med. HUNT-dataene er koblet med data om kvinnes fødsler i Medisinsk fødselsregister i Bergen.

Studien viser at hver fjerde norske kvinne vil få urinlekkasje i løpet av livet. Svangerskap øker risikoen for urinlekkasje uansett forløsningsmetode, og risikoen er større for kvinner som føder vaginalt enn for dem som blir forløst med keisersnitt. Det internasjonale fagmiljøet har i flere år diskutert om keisersnitt kan gi mindre forekomst av inkontinens, men forskergruppen i Bergen understreker at studien ikke gir grunnlag for å anbefale keisersnitt.

– Det ville ha vært lettere å formidle resultatet dersom det var svangerskap i seg selv og ikke fødemåten som gav utslag på inkontinens. Vi brukte mye tid på å diskutere hvordan vi skulle fremme resultatene uten å rettferdiggjøre økt bruk av keisersnitt. Det var viktig å få frem dette i mediene. Det skal tross alt gjøres mange

keisersnitt for å hindre inkontinens. Det er det neppe verdt, mener Rørtveit, og legger til: – Enhver kan bruke artikkelen til å fremme keisersnitt som fødemetode, men hvis man leser hele artikkelen, får man med seg vår diskusjon om inkontinens og keisersnitt.

Frukt av et miljø

En grunnleggende interesse for forskning lå bak da Guri Rørtveit valgte epidemiologisk dypdykk i tall og kolonner fremfor en innbringende fastlegepraksis. Slike unge allmennpraktiserende forskerspirer vokser ikke på trær, og de blomstrer mest hvis de dyrkes frem i stimulerende forskningsmiljøer. Et slikt miljø fant Guri Rørtveit ved det samfunnsmedisinske instituttet i Bergen generelt og ved Seksjon for allmennmedisin spesielt. Hun er nøye med å understreke at artikkelen er frukt av et møysommelig arbeid som professor i allmennmedisin Steinar Hunskaar har ledet siden 1987.

Studien, der Hunskaar er toneangivende, kalles EPINCONT (Epidemiology of incontinence in the county of Nord-Trøndelag). 28 000 kvinner har svart på spørsmål om urinlekkasje, noe som gjør den til en av verdens største inkontinensstudier. Hittil har forskergruppen publisert sju artikler internasjonalt, og flere er underveis.

– Miljøet ved Seksjon for allmennmedisin i Bergen er så engasjerende og stimulerende at det er vanskelig ikke å bli bitt av basillen, bedyrer hun. Hun uttrykker pur glede over å være del av en gruppe som har bred og ulik kompetanse om urinlekkasje.

– Både i forskergruppen og i seksjonen er det en felles forståelse for at forskningen skal være god. Publisering i *New England Journal of Medicine* viser at det foregår forskning med høy kvalitet hos oss. Det var Hunskaar som så potensialet i artikkelen og som foreslo å sende den til tidsskriftet. Det var stor jubel da vi fikk beskjed om at den var sendt videre til referees, smiler Rørtveit.



Guri Rørtveit

født 1965

- Cand.med. Trondheim 1991, spesialist i allmennmedisin 2000
- Styremedlem i Norsk selskap for allmennmedisin fra 2002
- Stipendiat ved Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen fra 2001

Foto J-E. Larsen

Hvis man som Guri Rørtveit rangerer «gøy på jobben» høyere enn lønn, gjør det ingenting at stillingen som stipendiat innebærer at hun tjener betydelig mindre enn kolleger ute i felten. Som spesialist i allmennmedisin og stipendiat har Rørtveit en årslønn på ca. 350 000 kroner.

– Det er en helt grei inntekt, synes Rørtveit, vel vitende om at hun grenser til å være politisk ukorrekt blant leger i akademiske stillinger som føler at de kjemper mot veggen for å få større lønsmessig anerkjennelse.

– Skal man rekruttere leger til forskning, er det en klar ulempe at stipendiater ligger for langt ned på lønnsstigen. Uten spesialistgodkjenning er stipendiatlønninger for lave, legger hun til.

Lav prestisje

Det lå ikke i kortene at Rørtveit skulle vie fire forskerår på urinlekkasje.

– Det er kanskje ikke det temaet man kaster seg over. Inkontinens fenger verken pasienter eller leger i særlig grad, og er ikke det samtaleemnet som egner seg best i selskapslivet, innrømmer hun med en liten latter.

Men i letingen etter et doktorgradsarbeid var det avgjørende for henne å finne et solid prosjekt som kunne ende opp i en doktorgrad. Koblingen av data fra HUNT og Medisinsk fødselsregister så ut til å være et slikt prosjekt. Dertil var det fristende å få Steinar Hunskaar som veileder og delta i hans forskergruppe. I forbindelse med det pågående arbeidet med doktoravhandlingen, dykker hun ned i anatomen og fysiologien i bekkenet for å forstå mekanismene bak.

– Svært spennende, påstår hun. – Dessuten er kvinnehelseperspektivet viktig. Inkontinens har så lav prestisje at det ikke engang figurerer på lister over lavt prioriterte lidelser. Hele 25 % av norske kvinner lekker av og til. 7 % lekker moderat eller store mengder, og opplever inkontinens som et problem. Dette gjelder altså mange

kvinner. Det er viktig at noen faktisk forsker på feltet, og at et lavstatustema får spalteplass i et tungt medisinsk tidsskrift.

Forskergruppen jobber med årsaksfaktorer og har ikke forebygging som mål. Guri Rørtveit ser ikke for seg at doktorgradsarbeidet får direkte praktisk nytte i hennes egen faggren, allmennmedisinsk klinisk virksomhet. Hun vil heller ikke gjøre urinlekkasje til et større problem enn det er, eller forvente av allmennpraktiserende kolleger at de vet alt som er å vite om urinlekkasje.

– Allmennleger bør være klar over at det er en utbredt lidelse, og at man kan komme langt med enkle forebyggings- og behandlingsmetoder, som bekkenbunnstrening, blæretrening, elektrostimulering og medikamenter. Seim har vist at 70 % ble kurert eller mye bedre ved å få behandling i ett år, opplyser hun (2).

Fag og tvil

Utflykten har endt på Fløyen, og Rørtveit gir til beste en guidet tur i Bergen sett fra fugleperspektiv; der er Håkonshallen, der duver Statsråd Lehmkuhl for anker på Vågen, der er fisketorget og Torgalmenningen og der er Nordnes hvor hun trådte sine barnesko.

Studentlivet i Trondheim på 1980-tallet ble avbrutt av et permisjonsår da tvilen om hvorvidt legeyrket var noe for henne, tok overhånd.

I 1998 var Guri Rørtveit en av fem leger som opprettet Filosofisk poliklinikk, et forum som setter lys på medisinske humanistiske sider, og som blant annet vil skråsikkerheten i medisinforhold til livs.

– Medisin er et fagfelt som beveger seg mellom mange disipliner, og vi trenger innspill fra andre fagfelt. Jeg kan være skråsikker selv, men det er viktig å få utfordret kunnskapen. Det bør medisin som fag ha plass til, sier Rørtveit.

Hun mener at medisinsk historie burde ha vært prioritert høyere i studieplanene.

– Hvis vi setter dagens kunnskap i en tidsakse, tror jeg vi blir bedre leger, mer ydmyke i forhold til det vi driver med. Hvis studentene for eksempel ikke kjenner til Juklerød-saken, går mye forståelse av norsk psykiatri tapt. Som allmennmedisiner mener jeg dessuten det er viktig å vite at det var kamp om å få etablert allmennmedisin som eget fag. Det handler jo om kjernen i allmennmedisinen!

Ikke forsker på heltid

Selv om forskningen har gitt mersmak, ser hun ikke for seg en ren akademisk karriere. Fra høsten vil hun kombinere forskning med klinisk praksis, og hun gleder seg til å kjenne daglige allmennmedisinske utfordringer på kroppen igjen.

– Allmennleger møter mye forskningsargumentasjon fra legemiddelindustrien. Derfor er det viktig at man i det praktiske allmennmedisinske miljøet har folk med forskningskompetanse som kan stille kritiske spørsmål til industrien, mener Rørtveit.

Dessuten er det fortsatt mange ubesvarte spørsmål om urinlekkasje og svangerskap som lokker. Ett er hvilken risiko inkontinens i svangerskapet gir for inkontinens senere i livet. Et annet tema som opptar henne, er urinlekkasje blant kvinner i u-land, hvor tilgangen til obstetrisk hjelp er dårlig.

– Det sies at for kvinner i enkelte u-land er det en sosial katastrofe hvis skadene fra svangerskap og fødsel er for store. I et slikt perspektiv er det viktig å interessere seg for inkontinens. En gang i fremtiden forsker jeg gjerne på det, sier Guri Rørtveit.

Ingrid M. Høie

ingrid.hoie@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Rørtveit G, Daltveit AK, Hannestad, YS, Hunskaar S. Urinary incontinence after vaginal delivery or caesarean section. N Engl J Med 2003; 348: 900–7.
2. Seim A. Treatment on urinary incontinence in general practice. BMJ 1996; 312: 1459–62.