

Steinar Hunskår er bitt av skrivebasillen, noe hans omfangsrike vitenskapelige produksjon tyder på. Han etterlever legeidealet og forskerimperativet om å formidle sitt fag. Og som redaktør av Nordens største lærebok i allmenntilleggsmedisin, har han for alvor besteget det akademiske parnass.

Intervjuet: Steinar Hunskår

Bokskriveren i Bergen

Professoren i allmenntilleggsmedisin ved Universitetet i Bergen er imidlertid ikke alene om prestisjeprosjektet. Intet mindre enn 74 medforfattere har bidratt til å realisere et av fagbokhøstens store høydepunkter, andreutgaven av *Allmenntilleggsmedisin* (1).

Julestemning

Samme dag som Tidsskriftet har avtalt intervju med Hunskår, kommer det forespørsel om å ta med et par rykende ferske bokeksemplarer fra forlaget i Oslo til bokredaktøren i byen mellom de sju fjell.

Noen timer senere og med viktig kunnskap i håndbagasjen, tar vi oss frem mellom stablene av fylte pappkasser i korridorene ved Institutt for samfunnsmedisinske fag i Ulriksdal. Instituttet er nemlig på flyttefot til nye lokaler nærmere byens sentrum.

– Beklager rotet og de spartanske forholdene her, sier Hunskår og viser inn til sitt lønnkammer som snart er tømt: – Sånn ser det ut, når man bryter opp etter 13 år!

Noen øyeblikk senere er det rene julestemningen når professoren river i teip og gråpapir og avdekker innholdet i vår medbrakte pakke: – Gi meg et par minutter, bare. Du skjønner sikkert at dette er en stor dag for meg.

Etter en rask gjennomgang kan han fornøyd konstatere at han er stolt av resultatet.

Allmenntilleggsmedisinsk identitet

Hvorfor så mye oppmerksomhet rundt en annenutgave av en fagbok?

– Dette handler vel så mye om fagets identitet som bokens tilblivelse. Allmenntilleggsmedisin er en ung spesialitet som ble etablert så sent som i 1985. På samme tid kom også det allmenntilleggsmedisinske forskningsprogrammet på plass, påpeker Hunskår.

I begynnelsen av 1990-årene fikk han i oppdrag av landets allmenntilleggsmedisinske institutter å lede arbeidet med å samle faget mellom to permer. Da fantes allerede en del norske fagbøker i allmenntilleggsmedisin, men

savnet av en helhetlig klinisk lærebok var stort. Tomrommet skulle fylles med Hunskårs prosjekt. Det skulle være tematisk vidtfaenende og formidle basale kunnskaper til både medisinstudenter og leger. Da førsteutgaven så dagens lys i 1997, ble den hilset velkommen som en nordisk så vel som norsk lærebok (2).

– Ethvert fag må defineres og skrives. Derfor var det et paradoks at enkelte hevdet at allmenntilleggsmedisin ikke kunne skrives. Det ble sagt at fagets innhold var godt nok dekket av etablerte lærebøker basert på sykehusfagene. Det har vært mange meningsbrytninger i denne diskusjonen, bemerkter Steinar Hunskår.

Til tross for bokens mange forfattere, fremstår den ikke som noen antologi, men en enhetlig og konsistent tekst. For å få til det, medgir redaktøren at han har vært streng, ja, noen vil kanskje si kompromissløs.

– Jeg har vært gjennom hver eneste side. Noen av bidragsyterne har nok følt seg litt herset med, men det må de tåle. Det er sluttproduktet som teller.

– Hvordan ble forfatterne plukket ut?

– Utgangspunktet var at det ikke nødvendigvis måtte være medisinske eksperter som skulle skrive. De som er med, er leger som foruten å være dyktige og skriveføre, representerer en bredde i geografi, alder og kjønn.

De viktigste forandringene i annenutgaven, er ifølge redaktøren at den er mer komplett, både tematisk og teoretisk. 120 av bokens 800 sider omhandler fagets ideologi og kunnskapsbasis. Resten er praktisk, klinisk stoff.

Fastlege og forskersjel

Ved siden av professorstillingen, er Hunskår fastlege for 430 innbyggere i Lindås kommune utenfor Bergen. Der bor han sammen med sin ektefelle som er melkebonde, og parets to tenåringsbarn.

Halvannen dag i uken tilbringer han på legekantoret, et arbeid han tillegger stor

vekt: – Som fastlege møter jeg utfordringene i den allmenntilleggsmedisinske hverdag. Det gir både trygghet og legitimitet i min akademiske rolle, spesielt med tanke på undervisning av studenter, sier han.

Hans vei til allmenntilleggsmedisin gikk via akademiet, men opprinnelig var planen å gå direkte inn i klinisk arbeid etter turnus. Men i 1984 ble ikke stillingene kastet etter nyutdannede leger. Hunskår søkte det ene vikariatet etter det andre uten å få napp. Da han så bestemte seg for å søke en forskerstilling innen nevrofag ved Universitetet i Bergen, viste det seg at også det akademiske nåløyet var trangt å passere. Han ble rangert som nummer fem av sju søkere. Til hans hell trakk de fire første seg, og jobben var sikret. Som forsker fikk han snart vind i seilene, og innen tre år hadde han signert åtte vitenskapelige artikler og disputert på et arbeid om smertefysiologi i ryggmargen.

– Forskningen ble min store sjanse, og det har jeg aldri angret på, sier Hunskår. Etter endt doktorgrad, åpnet nye dører seg. Under oppbyggingen av det allmenntilleggsmedisinske universitetsmiljøet i Bergen, fikk han i 1986 en kombinert stilling som forsker og bydelslege. Tre år senere etterfulgte han Per Fugelli som instituttbestyrer.

– Vår filosofi var å hente inn unge forskere til allmenntilleggsmedisin, fremfor å prøve å konvertere garvede leger til forskere. Det var en suksessstrategi som førte til at en rekke kompetente fagfolk er blitt rekruttert til miljøet, sier 47-åringen.

Sikter på stjernene

Hovedtyngden av hans egen forskning har dreid seg om urininkontinens, et tema som ikke bestandig utløser jubelropene i legemiljøet, men som likevel har fått økende oppmerksomhet de siste årene. Hunskår og medarbeidere har publisert i de mest prestisjetunge tidsskriftene, og internasjonalt er gruppen blant de ledende på feltet (3).

Ideen om å forske på inkontinens oppstod nokså tilfeldig, ifølge Hunskår.



Steinar Hunskaar

Født 20. juni 1956

- Cand.med. Bergen 1982, dr.med. samme sted 1987. Spesialist i allmennmedisin 1993.
- Fra 1989 leder for Institutt for allmennmedisin, senere Seksjon for allmennmedisin ved Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen. Professor i allmennmedisin samme sted siden 1992. Bistilling som allmennpraktiker i Lindås kommune siden 1993. Leder for forskerlinjen ved Universitetet i Bergen 2003.
- Flere akademiske priser og ca. 240 publikasjoner med hovedvekt på smertefysiologi, urininkontinens og urinveissykdommer

Foto Tom Sundar

På tampen av 1980-årene jaktet han på et forskningstema som var klinisk relevant, lite studert og bredt nok til å knyttes til både epidemiologi og basalforskning. Så, en dag han kjørte med bybussen, hadde han sitt stille heureka da han fikk øye på en reklameplakat for inkontinensbleier.

– Jo mer jeg tenkte på det, desto mer skjønnte jeg at urininkontinens var rette tema. Våre studier har senere vist at 30 % av alle kvinner har en eller annen gang vært plaget med lekkasje, og for én av ti er det et stort problem.

Hunskaar betyr at verken lekkasjeproblematikk eller smertefysiologi er temaer som han gløder for personlig; det han brenner for, er systematisk kunnskapsutvikling.

– Vi har fått mye ut av vår forskning, og ambisjonen er å være i verdenstoppen. Det forutsetter at jeg som forskningsleder er våken og forutseende. Mine tanker bør helst være fire–fem år frem i tid, og min jobb er å finne ut hvilke grep som må til for å komme dit.

Dyrker forskerspirer

Ikke uten grunn er det allmenn- og samfunnsmedisinske fagmiljøet i Bergen blitt omtalt som et klekkeri for doktorander. Hunskaar har selv veiledet sju stipendiater frem til doktorgrad innen et bredt spekter av temaer inkludert inkontinens, jerntilskudd i svangerskapet og voldsskader. Medarbeidere omtaler ham som en utpreget strateg som makter å gjennomføre de mål han setter seg. Det er en egenskap som kommer godt med i den nye oppgaven som leder av forskerlinjen ved Det medisinske fakultet.

Ordningen er et tilbud til 10 % av studentene, og går ut på at de avsetter ett år til å forske på fulltid, og senere fortsetter med forskning ved siden av studiene. Samlet studietid forlenges således med ett år.

– Målet er å styrke forskerrekutteringen og bidra til at grunnutdanningen blir mer kunnskapsbasert. En del studenter har riktignok motforestillinger om at forskning

gir økt arbeidspress og går på fritiden løs. Da er det viktig for meg å peke på det unike ved ordningen: varierte temaer, god oppfølging og ikke minst at man får godskrevet forskningsåret som en del av en fremtidig spesialistutdanning.

Å arbeide sammen med unge, motiverte studenter er inspirerende, synes professoren. Han imøtegår skeptikere som kommer med hentydninger om at forskerlinjen representerer en elitistisk måte å tenke på.

– Saken er at legegjerningen må være forankret i medisinsk forskning. Derfor er det viktig og naturlig at studentene så tidlig som mulig blir introdusert til vitenskapelig tanguang og arbeidsform.

Motvekt til foretakssystemet

Noe som bekymrer ham, er tendensen til at allmennmedisin stadig henger etter sykehusspesialitetene i det faglige kvalitetsarbeidet. Dette gapet er ikke blitt mindre etter sykehusreformen, mener professoren, heller tvært imot: – Helseforetakene driver med fagutvikling på en systematisk måte, ved å synliggjøre forskningsinnsats og frembringe kvalitetsindikatorer. Det samme kan vi ikke si om primærhelsetjenesten. Her er mye overlatt til tilfeldigheter og lokale initiativ. I så henseende kan fastlegeordningen vise seg å være en farlig reform, fordi den personifiserer faget og gjør det til et anliggende mellom lege og pasient.

– Sagt på en annen måte, så er det den enkelte fastlege som får rollen som faglig fanebærer. Dette står i kontrast til spesialisthelsetjenesten, der faget er institusjonalisert. Norsk allmennmedisin trenger organisasjonsstrukturer som er i stand til å ivareta legefelleskapets identitet og som har autoritet til å opptre på fagets vegne. Med unntak av NOKLUS, det laboratoriefaglige nettverket som har bortimot 100 % oppslutning og er anerkjent internasjonalt, mangler vi slike strukturer.

– Her har vel både Norsk selskap for allmennmedisin og fagutvalget i Aplf mye å bidra med?

– De to foreningene gjør en hederlig innsats. Men det jeg etterlyser, er en overordnet struktur som kan være en faglig motvekt og motpart til helseforetakssystemet. Hva barnet skal hete, er en annen sak. Mitt hovedbudskap er at den faglige søylen må tydeliggjøres i primærhelsetjenesten og fastlegeordningen samt i Legeforeningens egen organisasjon. – Hva blir konsekvensene dersom allmennmedisinen ikke blir mer tydelig?

– At vi gir fra oss faget til spesialisthelsetjenesten og helseforetakene. I så fall vil spesialistene i økende grad sette de faglige premissene for allmennmedisinen og diktere oppgavene knyttet til fastlegeordningen. Dette er allerede en reell trussel.

Sette en standard

Steinar Hunskaar legger ikke skjul på at han synes det er for få leger som kombinerer klinisk praksis med forskning.

– Gjennom forskning settes de teoretiske rammene for et fag, og det må være en prioritert oppgave. Allmennmedisin er ikke en oppsamlingsarena for leger som ikke ble ordentlige spesialister, slik tidligere fordommer ofte ville ha det til. Det er et fag med et klart mandat. Derfor trenger vi støtte- og læringsverktøy som fremidler normer og kunnskaper, og på den måten setter en kvalitetsstandard.

– Nettopp det skal den nye læreboken bidra til!

Tom Sundar

tom.sundar@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Hunskaar S, red. Allmennmedisin. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003.
2. Bentzen N. Vægtig lærebok i klinisk almenmedisin. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 99.
3. Høie I, Guri Rørtveit: Fengslset av forskning. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1550–1.