



Geir Wenberg Jacobsen (f. 1945) er medisinsk redaktør i Tidsskriftet og professor i samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Foto: Tidsskriftet

En gruppe allmennleger i Arendal har i en årrekke bidratt med praksisnær klinisk forskning. Bør flere gjøre som dem?

Til Grandgårdens pris

I mars 2013 ble deltakerne på grunnkurset Forskning i allmennpraksis på Oppdal spurt om de selv hadde forsket eller kunne tenke seg det. Ingen hender kom i været. I 1996 ledet jeg samme kurs i Lyngør, og der høstet Gunnar Moulund (f. 1948) ros for en nettopp akseptert artikkel i Tidsskriftet (1). Moulund er en av flere entusiastiske, skriveføre kolleger ved Legegruppen Arendal (tidligere Legegruppen Grandgården) (2). Gjennom å kaste lys på viktige kliniske problemstillinger i allmennpraksis kan de med stor rett tjene som fyrtårn for andre (3, 4). Deres tilnærming stemmer godt overens med det som pasientforeninger og brukergrupper er opptatt av (5).

Opprettelsen av allmenn- og samfunnsmedisinske institutter ved de fire medisinske fakultetene i årene 1968–75 og ordningen med korttids allmennpraktikertipend var viktige forutsetninger for Moulund og andre forskningsinteresserte allmennleger. Begge deler kom i stand gjennom faglig påtrykk og økonomisk støtte fra Legeforeningen. Moulund lyktes takket være stipendordningen og – like viktig – et solid prosjekt og to velvillige veiledere i Christian Borchgrevink (f. 1924) og Olav Rutle (1945–96). Korttidsstipendene er fortsatt populære, og antall måneder det søkes om, ligger klart høyere enn det som kan tildeles (6). Allmennmedisinsk forskningsfond ble etablert i 2007. Akkurat som korttidsstipendene er finansieringen basert på årlige overføringer fra normaltarifforhandlingene. I 2010 fikk 33 prosjekter de 16 millionene som var til rådighet. Selv om interessen er høy, har overføringene avtatt, og i 2013 bevilget styret nær 11 millioner av det disponible beløpet på 13,7 millioner (7).

Allmennmedisinsk forskning har medgang for tiden, særlig pga. to nyskapingner: opprettelsen av fire allmennmedisinske forskningsenheter (AFE), alle etablert i 2006 med basisfinansiering via statsbudsjettet, og av en nasjonal forskerskole i allmennmedisin som kom i gang høsten 2013. De allmennmedisinske forskningsenheterne er samlokalisert med de allmenn- og samfunnsmedisinske instituttene, men så lenge de er eksternt finansiert er de i prinsippet selvstendige i forhold til instituttets andre oppgaver, bl.a. undervisningen. Det er en underlig organisering så lenge forskningsenheterne også vil være en viktig premissleverandør for kunnskapsbasert undervisning i allmennmedisin. Sett utenfra og sammenliknet med sykehusfagene står forskning i allmennmedisin svakt (8). Det er også en utfordring at enhetene på den ene siden skal bidra til høyere anseelse for forskningen i akademia og samtidig bevare legitimiteten blant klinikere. Det trekker i riktig retning at arendalslegene er tatt inn i universitetets varme (9) og positivt at flere søkere har fått midler gjentatte ganger og deretter avlagt ph.d.-graden. Forskningsenheterne har skapt entusiasme i de akademiske miljøene, aktiviteten er høy, det samme er mangfoldet av tematikk og metoder. Jeg reiser likevel spørsmålet om det går en grense for hva som regnes som allmennmedisinsk forskning (10).

Høsten 2012 bevilget Norges forskningsråd 24 millioner kroner til en nasjonal forskerskole i allmennmedisin for årene 2013–20. Initiativet kom fra universitetene og skolen skal samarbeide med de akademiske miljøene. Ett mål er å arrangere kurs og samlinger for yngre ph.d.-kandidater som supplement til det institusjonene tilbyr selv. Avdeling for allmennmedisin ved Universitetet i Oslo koordinerer kursene. Nyskapingen skal «fremme høy internasjonal standard av allmennmedisinsk forskerutdanning for allmennmedisinsk forskning og et kreativt og bærekraftig miljø» (11). Det er som et ekko fra så vel instituttene som forskningsenheterne. Vi vil nok fortsatt støte på mange Tordenskiolds soldater fremover.

Forskerskolene er ikke blitt omfavnet av alle (12). Jeg håper at de klarer å etablere et nasjonalt miljø for å utvikle teori og metoder som er «egnet til å utforske spesifikke medisinske problemer i allmennmedisin» (11). Her er det fortsatt mye å hente. Det gjelder å koble sammen de best egnede metodene med relevante og praksisnære problemstillinger (5). For å få flere hender i været på senere grunnkurs trengs mange nye og kompetente forskningsveiledere. Samtidig må akademia gjøre kur til langt flere allmennleger enn de ved Legegruppen Arendal og det på en måte som utløser entusiasme også blant klinikere.

Litteratur

1. Moulund G. Brev til brukere av benzodiazepiner – en effektiv måte å få ned forskrivningen på. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 3097–100.
2. Brekke M, Hjortdahl P. Forskning i allmennpraksis – nødvendig og mulig. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 251.
3. Moulund G. Diabetes i en fastlegepraksis – ble behandlingsmålene nådd? Tidsskr Nor Lægeforen 2014; 134: 168–72.
4. Bråtland B, Hornnes M-B. Warfarinbehandling ved atrieflimmer i allmennpraksis – underverderes blødningsrisikoen? Tidsskr Nor Lægeforen 2014; 134: 175–9.
5. Chalmers I, Atkinson P, Fenton M et al. Tackling treatment uncertainties together: the evolution of the James Lind Initiative, 2003–2013. J R Soc Med 2013; 106: 482–91.
6. Allmennmedisinsk forskningsutvalg. Tildelinger. <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-allmennmedisin/Om-oss/ARSMOTER-OG-ARBEIDSPROGRAM/Hovedutvalgene/Allmennmedisinsk-forskningsutvalg/Tildelinger/> [12.12.2013].
7. Allmennmedisinsk forskningsfond. Tildelinger fra fondet. <https://legeforeningen.no/Emner/Andre-emner/Fond-og-legater/Fond/Allmennmedisinsk-forskningsfond/tildelinger-fra-amff-/> [8.12.2013].
8. Janbu T. Allmennmedisinske forskningsenheter nå! Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 126.
9. Strategisk plan 2011–2021. Oslo: Avdeling for allmennmedisin, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo, 2011. www.med.uio.no/helsam/for-ansatte/organisasjon/utvalg/strategidok/Allmennmedisin.pdf [8.12.2013].
10. Årsmelding 2012. Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE). Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 2013: 31–7.
11. Janssen SE. Nasjonal forskerskole i allmennmedisin – riktig initiativ til rett tid. Utposten 2013; 42: 11. www.utposten-stiftelsen.no/Portals/14/2013Utposten/UP2_13/11_nasjonal_forskolerskole_Utp_2_2013.pdf [8.12.2013].
12. Breivik J. Sprikende forskerutdanning. Tidsskr Nor Lægeforen 2013; 133: 617–8.