

Beslutningsstøtte



Redaksjonelt

Oversiktsartikler gir premisser for beslutninger

Oversiktsartikler er nyttige for å holde leger og andre beslutningstakere oppdatert om hva som skjer og om hva man vet på ulike områder innen medisinen. Studenter har også et økende behov for oversiktsartikler, for med stadig raskere omløpshastighet på medisinsk kunnskap er ikke lærebøkene alltid tilstrekkelig aktuelle. I Oslo og Trondheim, der medisinstudiet er basert på problembasert læring, er målsettingen at 80 % av ordinært pensum skal fjernes. Da blir oversiktsartikler til stor nytte i studentenes søken etter kunnskap (1).

Oversiktsartikler i Tidsskriftet har en stor, interessant og innflytelsesrik leserkrets. Artikklens betydning for klinisk praksis er etter alt å dømme ikke ubetydelig, selv om effekten ikke er studert i noen randomisert, dobbeltblind studie. For å stimulere leger til å skrive gode oversiktsartikler har Tidsskriftet opprettet en pris for beste oversiktsartikkel, og den ble delt ut første gang på en samling for faglige medarbeidere i Tidsskriftet i april i år (2, 3). Prisen ble gitt for en artikkel om mikromatriser i kreftforskning av Anne Forus og medarbeidere (3).

Det finnes ingen enkel oppskrift på hva som er en god oversiktsartikkel. Enkelt sagt dreier oversiktsartikler seg om å fortelle kolleger og samfunnet omkring hva man gjør og hvorfor man gjør det. Men leger er ikke alltid enige om hva som er riktig å gjøre og begrunner ofte sine avgjørelser ulikt. Det er noe av årsaken til at vi i dette nummer av Tidsskriftet har to oversiktsartikler om samme tema (4, 5). Nakkeslengskader er et kontroversielt område der meningsforskjellene får stor betydning for bl.a. pasienter og forsikringsselskaper. Når man kjenner til de ofte sterke motsetningene som gjør seg gjeldende på dette området, er det tankevekkende at når artiklene kommer på trykk, er meningsforskjellene mellom fagmiljøene ikke lenger så synlige. Konklusjonene i de to artiklene er faktisk nokså like. Men miljøene begrunner sine konklusjoner ulikt, og bare fire av henholdsvis 27 og 37 referanser er de samme.

Kravet til oversiktsartikler har endret seg i takt med legerollen. Mens det tidligere var tilstrekkelig å gjøre eller si det man mente var best, må leger nå begrunne sine valg. Pasienter, helseadministratorer og helsepolitikere vil alle ha et ord med i laget. Legen gir viktige premisser for en beslutning, men tar ikke alltid beslutningene alene. Å trekke en konklusjon er viktig, men det er også begrunnelsen. En oversiktsartikkel er mer en syntese av data enn en analyse. Forfatter(ne) skal samle, veie og sette sammen informasjon og på det grunnlag trekke en konklusjon.

Den informasjonen man velger å bygge på, f.eks. hvilke referanser man velger, blir da svært avgjørende.

Å praktisere som lege er å ta konsekvensrike avgjørelser under usikkerhet. For dagens leger er *mengden* av kunnskap like mye et problem som *mangel* på kunnskap. Mer enn det: Problemet er at kunnskap som faktisk foreligger ikke alltid når frem til den som fatter beslutningene. Selv innen én spesialitet er det vanskelig å bevare overblikk og holde seg oppdatert.

Beslutningsstøtte kan defineres som organisert bearbeiding av informasjon til dem som skal ta avgjørelser. Slike premisser må være vederheftige og å jour – og nå frem før avgjørelsen tas. For leger blir oversiktsartikler en stadig viktigere del av en slik beslutningsstøtte og får derfor en høyere prioritet i Tidsskriftet.

Charlotte Haug

Tidsskrift for Den norske lægeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

Charlotte Haug (f. 1959) er redaktør av Tidsskriftet.

Litteratur

1. Oversiktsartikler skal friste. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1326.
2. Gulbrandsen P. Pris for beste oversiktsartikkel 2001. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1326.
3. Forus A, Sørli T, Børresen-Dale A-L, Myklebost O. Mikromatriser i kreftforskning – nå trenger vi ikke lete bare under gatetyktene! Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2498–503.
4. Malt EA, Sundet K. Nakkeskader med whip-lashmekanisme – et psykosomatisk perspektiv. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1291–5.
5. Schrader H, Stovner LH, Ferrari R. Kronisk nakkeslengsyndrom – en oversikt. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1296–9.