

Smått er godt

Det meste av det som skaper kvalitet i norsk medisin og allmennmedisin skjer i det små, i det stille, for eksempel i Arendal på en torsdag.

Forskergruppen i Aust-Agder ble etablert i desember 1994. I ti år nå har rundt ti allmennpraktikere drevet et lokalt forskningsverksted til glede for egne hoder og til nytte for faget. De første årene var Olav Rutle deres veileder. Etter hans død i 1997 overtok Christian F. Borchgrevink denne rollen. Deltakerne har kommet og gått, tre har vært med hele tiden: Gunnar Moulund, Harald Reiso og Ellen Rygh.

Forskergruppen bygger på tre forutsetninger: at det finnes forskningslyst og forskningsevne hos allmennpraktikerne på lokalplanet, at det allmennmedisinske fag bør dokumenteres gjennom klinisk forskning i den særegne primærmedisinske virkeligheten samt at man må ha en desentralisert struktur for å utløse forskningslysten og stimulere praksisnær forskning.

Desentralisert struktur, det høres komplisert og byråkratisk ut, men Forskergruppen i Aust-Agder består i all enkelhet av 8–10 kolleger som kommer sammen til tre ettermiddagsmøter i semesteret for å drøfte hverandres prosjekter. En kyndig veileder deltar på to av semesterets møter og bidrar ellers per brev og telefon. Veileder er også behjelpelig med å skaffe ressurspersoner ved særlige opplæringsbehov.

Forskningsverkstedet er godkjent som lokal møteserie og gir tellende timer i etterutdanningen for spesialiteten i allmennmedisin. Deltakerne betaler 2 000 kroner året i kursavgift, noe som dekker utgiftene til veileder (reise) og bevertning. Fylkeslegen i Aust-Agder har vært en aktiv støtte-spiller.

Produktiv gruppe

Ramme 1 viser publikasjoner fra Forskergruppens medlemmer. Til det store flertallet av prosjektene hentes problemstillinger og data fra egen praksis. Gruppen har utviklet betydelig kompetanse i retrospektive analyser av pasientarkiver i allmennpraksis. En av «skattekestene» har vært et PC-basert journalarkiv som går helt tilbake til 1980-årene. Ni prosjekter har fått Legeforeningens allmennpraktikerstipend med i alt 16 måneder.

Flere av arbeidene er prisbelønt. I 1997 fikk Gunnar Moulund Norsk Medisinaldepots pris til fremme av forskning i allmennmedisin for prosjektet *Brev til brukere av benzodiazepiner – en effektiv måte å få ned forskrivningen på*. I 2001 mottok Bjørn Bratland Allmennmedisinsk forskningsutvalgs forskningspris for arbeidet *Polymyalgia rheumatica i en allmennpraksis*. Samme pris gikk til Moulund i 2002 for prosjektet *Kolorektalcancer i allmennpraksis – hvilken nytte har vi av hemofec i diagnostikken?* Harald Reiso disputerte i 2004 med avhandlingen *Work ability and sickness absence. A follow-up study in general practice*. Han var knyttet til Institutt for allmennmedisin og samfunnsmedisin ved Universitetet i Oslo, men hadde gjennom hele doktorgradsarbeidet støtte og råd fra Forskergruppen.

Ildsjelens erfaringer

Allmennpraktiker Gunnar Moulund var initiativtaker til Forskergruppen og har vært den drivende kraft frem til i dag. Han fremhever tre goder ved den lokale modellen: For det første gjør den det gjennomførbart å forske og å være lege på samme sted, på samme tid. For mange kolleger vil det by på

store hindringer å forlate praksis og familie i flere måneder, kanskje år for å være ved et universitetsinstitutt. For det andre blir terskelen ikke bare praktisk, men også psykologisk lavere. Forskingen blir mindre «farlig» i en lokal, kollegial ramme. I møtet med de akademiske miljøene kan allmennpraktikeren tidvis føle seg som en «underdog». I en lokal forskergruppe, blant likemenn og likekvinner finner du mer trygghet og støtte. For det tredje får problemstillingene og fortolkningen klinisk relevans ved at Forskergruppen består av leger som først og fremst er allmennpraktikere. Flere av prosjektene har også hatt et samfunnsmedisinsk siktemål.

Moulund understreker at tålmodighet har vært gruppens viktigste kapital. Så lenge forskningen skjer i tillegg til praksis, må den få romslig med tid. Det nytter ikke å piske denne forskningen frem. Da blir prosjektet et mas i stedet for hva det skal være: Et krydder i det faglige livet.

Han legger også vekt på at gruppen både har hatt fellesprosjekter og individuelle prosjekter. Fellesprosjektene har vært med på å sveise gruppen sammen. Moulund tror han taler på vegne av mange i gruppen når han beskriver hvilke gleder forskningen har gitt ham. Forskingen gjør at du får brukt intellektuelle anlegg og lyster som ellers ville vært i hvilemodus. Særlig morsomt og givende har det vært å spille ping-pong med de andre forskerhodene i gruppen.

Det virker som forskerne i Aust-Agder har gjort samme erfaring som William Pickles (1), ikonet i den allmennmedisinske forskningens historie. Pickles var allmennpraktiker i det grønne Wensleydale i England. Han gikk rundt til bønder i distriktet som hostet i høyonna. Han skrev flittig ned hvem som hostet hvor og når – og med årene falt bitene på plass i det puslespillet som ble til diagnosen høystøvlung (farmers lung). Før sin død, 84 år gammel, mett av dager og trett av netter som lege og forsker, sier han om sin forskning: «This has proven to be a most interesting hobby, something to add interest to the daily round which instead of being monotonous, becomes full of delightfully exciting incidents.»

Moulund mener også at Forskergruppens medlemmer opplever at de er med på å utvikle allmennmedisinen som fag. Resultatene av deres prosjekter går inn i den allmennmedisinske fellesbanken. De er med på å skape grunnlaget for at Steinar Hunskaar og hans medarbeidere kan lage en imponerende og stadig bedre forskningsdokumentert lærebok i allmennmedisin (2).

På spørsmål om hvordan det å være forsker påvirker ham som allmennpraktiker, kommer Moulund med to refleksjoner: Forskerrollen har styrket evnen til å se seg

Ramme 1

Publikasjoner fra medlemmer av Forskergruppen i Aust-Agder

- Moulund G. Brev til brukere av benzodiazepiner – en effektiv måte å få ned forskrivningen på. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 3097–100.
- Moulund G, Bratland B, Fagan M, Malde K, Rygh E, Welander F, Wærdahl E, Ytterdahl T. Bruk av nyere antidepressiver i allmennpraksis. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 4497–500.
- Fagan M. Kan bruk av antibiotika ved akutt bronkitt reduseres? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 455–8.
- Bratland B. Polymyalgia rheumatica i en allmennpraksis. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2270–3.
- Moulund G. Praktiske råd om nedtrapping av benzodiazepiner. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2394–5.
- Moulund G. Kolorektalcancer i allmennpraksis – hvilken nytte har vi av hemofec i diagnostikken? Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2861–5.
- Reiso H. Work ability and sickness absence. A follow-up study in general practice. Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, 2004.
- Moulund G, Bratland B, Hornnes M-B, Asser HP, Lier J, Reiso H, Rygh E. Forhøyet serum-ferritinnivå og hemokromatose i allmennpraksis. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 20–2.

selv og sin praksis utenfra. Det kritiske skråblikket på egen praksis har gjort ham mer ydmyk, mer åpen for undring og endring. Han har ikke så mange evige og sikre sannheter som før. Videre har han fått mer selvstendig dømmekraft i forhold til andre som presenterer forskningsresultater, blant annet representanter fra legemiddelindustrien.

Veilederens erfaringer

Primus motor nummer to i Forskergruppen har vært Christian F. Borchgrevink, trofast veileder fra 1997. Som en av verdens første professorer i allmennmedisin har han fulgt allmennmedisinsk forskning gjennom 50 år. Han har vært «entreprenør» for sterke akademiske miljøer ved Universitetet i Oslo og veiledet et 20-tall doktorgradskandidater. Men han taler med særlig entusiasme om Forskergruppen i Aust-Agder. Særegne kvaliteter ved dette miljøet er genuin, personlig forskningslyst, konstruktiv gruppe-mentalitet og jordnær kobling til praksis. Han er sikker på at norsk allmennmedisinsk forskning trenger begge deler: avansert forskning på universitetsnivå og god, praksisnær forskning på lokalplanet.

Borchgrevink mener erfaringene med Forskergruppen er så gode at den bør kopieres til andre steder i landet. Han er overbevist om at forskningspotensialet finnes der ute i felten både hva gjelder hjerner og emner. Og Arendal-eksperimentet har vist at det er ikke mye som skal til av organisering. En lokal ildsjel og en villig ressursperson fra universitetsmiljøet er nok.

Han anbefaler jobben som veileder på det varmeste. Selv har han følt seg som en ungdom i oppdrag. Det har vært meningsfylt, nyttig og en stor personlig glede å følge «dannelsen» av forskere og gjennomføringen av modige prosjekter. På reise til og fra Arendal tenker han rett som det er på en av de store i den allmennmedisinske forskningshistorien, John Fry. Fry var solopraktiker i London og gav i 1960- og 70-årene originale bidrag til forståelsen av vanlige sykdommers forekomst og forløp i allmennpraksis (3). Hans forskningsredskaper var nysgjerrighet og orden i hodet, blyant i hånden og 20 års pasient-journaler i skoer på gulvet. Nå er blyanten byttet ut med pil på skjerm og skoer med harddisk, men nysgjerrigheten



Fra venstre: Harald Reiso, Roald Johnsen, Gunnar Mouland, Ellen Rygh, Dagfinn Haarr, Christian F. Borchgrevink, Bjørn Bratland. Disse var fraværende da bildet ble tatt: Mark Fagan, Magn-Bjørn Hornnes, Jan Lier, Hans-Petter Asser, Anne-Sofie Syvertsen. Foto privat

og ønsket om å kvalitetssikre sitt fag har Fry og kollegene i Aust-Agder felles.

Forskergruppen – en aktuell inspirasjon

Det er tegn i tiden som tyder på at Frys åndsfrender kan gå tøffe tider i møte. Her er krefter som vil ha monokultur for Den Store Forskingen. EUs rammeprogrammer, Norges forskningsråd og universitetenes forskningsstrategier favoriserer den internasjonale stjerneforskningen. Nylenna-utvalgets innstilling, *God forskning – bedre helse* (4), peker i samme retning: Fremmende for store, velorganiserte prosjekter, hemmende for mindre prosjekter og inngangen til forskningen.

I dette forskningspolitiske klimaet tegner Forskergruppen i Aust-Agder seg som en varmestue. Den minner oss om holdbarheten i en gammel sannhet: *Small is still beautiful* (5). Forskingen trenger stort og smått. Nysgjerrigheten, ordningslysten og oppdagergleden kommer innenfra. Det mest bærekraftige kvalitetssikringssystemet befinner seg intrakranielt. Derfor bør en nasjonal forskningsstrategi gi prioritet til lokal forskning i allmennpraksis, av allmennpraktikere.

I statsbudsjettet for 2004–05 (6) gjorde sosialkomiteen et såkalt romertallsvedtak: «Stortinget ber Regjeringen komme tilbake

til Stortinget med forslag for å styrke forskningen innen allmennmedisin.» I dette ligger et løfte om store penger til allmennmedisinsk forskning. Helse- og omsorgsdepartementet har nylig bedt Sosial- og helsedirektoratet utrede «hvordan forskning og fagutvikling innen allmennmedisinen på allmennelegetjenestens egne premisser kan organiseres og finansieres». Forskergruppen i Aust-Agder er et sterkt argument for å gi den kommende satsingen lokal, praksisnær profil.

Per Fugelli

per.fugelli@medisin.uio.no
 Institutt for allmennmedisin og samfunnsmedisin
 Universitetet i Oslo
 Postboks 1130
 0318 Oslo

Litteratur

1. Pemberton J. Will Pickles of Wensleydale. London: Bleo, 1970.
2. Hunskaar S, red. Allmennmedisin. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003.
3. Fry J. Common diseases: their nature, incidence and care. Lancaster: MTP Medical and Technical Publishing, 1974.
4. Norges offentlige utredninger. God forskning – bedre helse. NOU 2005: 1. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, 2005.
5. Pearce J. Small is still beautiful. London: Harper-Collins, 2001.
6. St.prp. nr. 1 (2004–05). For budsjetterminen 2005.