
Nytt senter for idrettsskedeforskning

AKTUELT

INGRID M. HØIE

Email: ingrid.hoie@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Med 26 millioner kroner i potten over fem år vil det nyopprettede Senter for idrettsskedeforskning øke innsatsen for å forebygge idrettsskader. Målet er å kartlegge skader, finne ut hvorfor skader skjer og prøve ut tiltak i praksis. Senteret er tenkt som et knutepunkt i utviklingen av et nasjonalt nettverk for forskning på forebygging av idrettsskader.

Helsegevinsten ved fysisk aktivitet er udiskutabel, men litt for ofte følger skader i kjølvannet av idrettsutøvelse. Hver sjettede, eller om lag 17 %, av alle personskader som blir behandlet ved legevakt eller kirurgiske avdelinger ved sykehus, er en idrettsskade (1). De fleste skadene er mindre alvorlige, men særlig innen håndball, fotball og alpin skisport er det en stor andel alvorlige skader. Særlig gjelder det fremre korsbåndsskader.

– Målsettingen med Senter for idrettsskedeforskning er å utvikle metoder for å forebygge idrettsskader, sier lege Roald Bahr, som skal lede forskningsprogrammet sammen med lege Lars Engebretsen. – Idrettsskedeforskning har gjort mye for å finne nye, gode behandlingsmetoder og har vært en slags spydspiss for utvikling av ortopedi. Dette kommer i dag alle pasienter til gode, ettersom man bruker de samme behandlingsprinsipper for Ola og Kari som for idrettsutøvere i eliteklassen. Men som i annen medisin, har idrettsskedeforskning gjort lite innen forebygging, fremholder Bahr.



Roald Bahr og Lars Engebretsen skal lede forskningsprogrammet om forebygging av idrettsskader

Kartleggingsprosjekter

- Hvordan kan man forebygge idrettsskader?
- Det kan dreie seg om utstyr, som for eksempel utvikling av alpinbindinger. Det kan gjøres gjennom regelverk i idretten, ved at man identifiserer spesielle handlinger i idrett som representerer stor risiko eller ved krav til arenaer, som for eksempel gulvdekke i håndballhaller. Skadeforebyggende treningsprogram kan være et forebyggende tiltak, likeledes krav til sikkerhet, for eksempel bruk av sikkerhetsnett i slalåmbakker, sier Bahr.

Mye av forskningen ved det nye senteret vil være kartleggingsprosjekter, hvor man forsøker å forstå hvorfor skader skjer, og intervensjonsprosjekter hvor man prøver ut aktuelle tiltak. Et eksempel er en pågående studie som skal forebygge korsbåndsskader i damehåndball ved hjelp av såkalt «balansetrening». Det handler om en ny måte å trene på, hvor jentene lærer å sette knærne under seg på en mer kontrollert måte i finter og landinger. Studien omfatter alle lag i eliteserien samt 1. og 2. divisjon. Bahr er opptatt av at den forebyggende forskningen også vil komme bredden av idrettsutøvere til gode. – Gjennom alle som er involvert i denne studien, er spredningspotensialet enormt. Vi har erfaring med at nye treningsmetoder raskt sprer seg til yngre grupper håndballspillere, sier han. – I andre studier kan man tenke seg å gå direkte på breddeidretten, fortsetter Bahr og viser til Roar Rønnings pågående doktorgradsarbeid på händleddsbrudd blant snøbrettkjørere. De involverte i studien rekrutteres direkte i alpinbakken på Hafjell når de kommer for å løse heiskort.

- Hvordan kan allmennleger i klinisk praksis dra nytte av et slikt senter?
- Ved at de forhåpentligvis får færre pasienter med idrettsskader, svarer Bahr.



Forskergruppen ved åpningsseminaret for Senter for idrettsskedeforskning i mai. Foto privat

Tverrfaglighet

Som i så mange sammenhenger, er tverrfaglig samarbeid et stikkord for senteret. Målsettingen er å bringe inn kompetanse fra idrettsfaglige og medisinske forskningsmiljøer. De eksisterende miljøene ved Norges idrettshøgskole og Oslo ortopediske universitetsklinikk, tidligere ortopedisk avdeling ved Ullevål sykehus, skal danne knutepunkt i utviklingen av det som er tenkt som et nasjonalt nettverk for forskning på forebygging av idrettsskader.

– Ifølge Roald Bahr har mye av arbeidet innen idrettsskedeforskning, som mye annen forskning, vært «fyrabendvirksomhet». Med et eget senter vil forskerne få mulighet til å jobbe med større og mer profesjonelt gjennomførte prosjekter.

Forskning på forebygging av idrettsskader handler om langsiktige, store prosjekter, noe som gjenspeiler seg på finansieringssiden. Senter for idrettsskedeforskning kan glede seg over 26 millioner kroner over fem år. Kulturdepartementet bidrar med 10 millioner, Norges Idrettsforbund og Olympiske Komité bidrar med 14 millioner via Norsk Tipping AS, og fra Pfizer AS kommer 2 millioner kroner.

– Det er spesielt gledelig at et uetablert forskningsmiljø har fått disse midlene uten at vi har måttet krisemaksimere. I det ligger en erkjennelse av at det er viktig å utvikle idretten slik at alle kan delta med lavest mulig risiko for skader, sier Roald Bahr. Han synes alle finansieringsinstitusjonene fortjener honnør. – Pfizer gir frie forskningsmidler til et program som det eksplisitt er uttrykt at firmaet ikke skal ha utbytte av. Kulturdepartementet, Idrettsforbundet og Norsk Tipping synliggjør forankringen i idretten med sitt bidrag og viser at man tar idrettsskader alvorlig, mener han.

Senter for idrettsskedeforskning skal ligge ved Norges idrettshøgskole i Oslo. Det er ennå ikke avklart hvor mange som vil bli engasjert ved senteret, men Roald Bahr sier at 8–10 stipendiater er sannsynlig.

LITTERATUR

1. Lereim I. Forekomst, fordeling og endringer av idrettsskader behandlet ved norske sykehus, 1989 til 1995. Norsk Idrettsmedisin 1997; 2: 5–11.

Publisert: 10. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. september 2026.