
Allmennmedisinsk forskningsutvalg

REDAKSJONELT

EIVIND MELAND

Eivind Meland (f. 1950) er førsteamanuensis ved Universitetet i Bergen, spesialist i allmennmedisin og allmennpraktiker i Bergen. Han har vært leder av Allmennmedisinsk forskningsutvalg siden 1999.

Seksjon for allmennmedisin

Universitetet i Bergen

Ulriksdal 8C

5009 Bergen

Allmennmedisinsk forskningsutvalg har eksistert i mer enn 25 år og dets betydning for forskning og fagutvikling innen allmenn- og samfunnsmedisin har vært stor. Denne betydningen har Allmennmedisinsk forskningsutvalg fått først og fremst takket være Den norske lægeforenings finansiering av allmennpraktikerstipendene – en stipendordning som utvalget administrerer. Etter vedtak i Legeforeningen er stipendene sikret for år 2000, mens finansieringen i fremtiden *kan* være usikker.

Allmennmedisinsk forskningsutvalg ble stiftet i 1974 på et tidspunkt da allmennmedisinen sloss for å bli akseptert som et akademisk undervisningsfag ved universitetene (1). Legeforeningens sentralstyre vedtok i 1984 målbeskrivelse og administrative regler for utvalget. Utvalgets formål er definert slik:

- – Bidra til metodeutvikling og forskeropplæring
- – Formidle veiledning til allmennpraktikere som ønsker å ta fatt på et forskningsprosjekt
- – Forvalte ordningen med allmennpraktikerstipendene
- – Arbeide for midler til den allmennmedisinske forskning
- – Registrere og koordinere forskning innenfor norsk allmennmedisin
- – Selv ta initiativ til forskningsprosjekter på aktuelle områder
- – Fungere som etisk komité for den allmennmedisinske forskning

Allmennmedisinsk forskningsutvalg er fra 1983 et organ under Norsk selskap for allmennmedisin. Medlemmer til utvalget velges av de allmennmedisinske og samfunnsmedisinske institutter, OLL, Apf og NSAM. Etter at retningslinjene ble vedtatt av sentralstyret, ble de forskningsetiske komiteer etablert i hver helseregion. En skulle kanskje tro at utvalgets arbeid med vurdering av forskningsprotokoller for prosjekter som gjennomføres i allmennpraksis, er unødvendig dobbeltarbeid når vi også har de etiske komiteer. Allmennmedisinsk forskningsutvalgs rolle som vaktbikkje for allmennmedisinen overfor eksterne oppdragsgivere har imidlertid en mer omfattende funksjon enn de rent forskningsetiske. Utvalget ønsker å sikre kvaliteten i de prosjekter som skal gjennomføres og også sikre relevansen av forskningen for klinisk allmennmedisin. Utvalget legger derfor betydelig arbeid ned i å rådgi eksterne oppdragsgivere slik at allmennpraktikere, som ofte bidrar med «vannbæring» i slike prosjekter, skal føle seg trygge for at kvalitet og relevans er ivarettatt.

De viktigste kvalitetskrav som allmennmedisinsk forskningsutvalg legger vekt på, har vært publisert i Tidsskriftet (2). Disse kriterier er fortsatt basis for vurderingene, men har vært oppdatert ved flere anledninger. Kvaliteten av protokollene som forelegges utvalget er bedret gjennom årene (3), men fortsatt må vi tåle konflikt for å fremme viktige kvalitetskrav:

- – Problemstillingen og formålet med undersøkelsen må være klart og entydig formulert. Prosjektets spesielle relevans til allmennpraksis må dokumenteres og likeledes dets forskningsmessige og praktisk medisinske betydning og aktualitet.
- – Det må fremgå hvem som er ansvarshavende for prosjektet. Deltakende allmennpraktikere må være representert i forskningsledelsen.
- – Det må være full åpenhet om lønnsforhold og annen godtgjørelse.
- – Diagnose, metoder, inklusjons- og eksklusjonskriterier må være entydig definert. Behandlingsindikasjoner og undersøkelsesrutiner må være i overensstemmelse med vanlig allmennmedisinsk virksomhet.
- – Styrkeberegning må være foretatt slik at materialets størrelse og forsøkets varighet tillater bekreftelse eller avkreftelse av hypotese(ne). Det må være sammenheng mellom hypotesene og valgte endepunkter, og slike endepunkter må være klart relevante.
- – Bearbeiding av data, presentasjon av resultater og publisering må være avtalt i protokollen. Rapport fra forsøket må være offentlig tilgjengelig uavhengig av resultat og selv om prosjektet stanses.
- – Dersom utprøver har behov for journalinnsyn som ledd i kvalitetskontroll, skal journalgjennomgangen foregå via den aktuelle lege etter skriftlig samtykke fra pasienten. Innsynet skal bare gjelde det som er nødvendig av hensyn til studien.

Vi vet at forskningens validitet avhenger av at også negative forskningsresultater formidles. Allmennmedisinsk forskningsutvalg legger derfor vekt på å undersøke hva som skjer med de prosjekter utvalget behandler. Sist forskningsutvalget undersøkte hva som hadde skjedd med behandlede prosjekt, var det bare ti av 21 prosjekter som hadde resultert i medisinske publikasjoner. Medisinsk forskning er avhengig av konsentrasjon og avgrensning på den ene side, men også av praksisnær innovasjon og kritisk korrektiv på den annen (4). Norsk forskningspolitikk har i økende grad vektlagt det første hensyn. Derfor har Legeforeningens finansiering av allmennpraktikerstipendene vært et svært verdifullt supplement til en forskningsfinansiering som i økende grad går

til veletablerte og prestisjetunge miljøer. Tildelingen av allmennpraktikerstipend har hatt en ubrutt tradisjon siden 1976. De siste årene har utvalget fordelt 18 stipendmåneder hvert halvår. Hvis man måler forskningsmessig avkastning i publikasjoner, er det hevet over tvil at denne investering fra Legeforeningens side har vært svært rentabel. Til tross for at stipendene bare har inntil tre måneders varighet, har 72 % av prosjektene ført til publikasjoner. Stipendordningen har vært en viktig akademisk skolerings- og rekrutteringskilde for så vel allmenn- som samfunnsmedisin (5).

Allmennmedisinsk forskningsutvalg har nylig gjennomført en viktig diskusjon om veivalg fremover. Utvalget ønsker en sterkere synlighet og autoritet innen primærmedisinsk forskning. Synligheten er blitt bedre ved at vi er etablert med egen hjemmeside på «verdensveven» (www.uib.no/isf/nsam/afu/). Resultater av protokollvurderinger vil blant annet bli offentliggjort i Tidsskriftet, og forhåpentligvis vise at Allmennmedisinsk forskningsutvalg på en seriøs måte bestreber seg på å sikre kvalitet og primærmedisinsk relevans i forskningsprosjekter. Utvalget har også startet et viktig utredningsarbeid med tanke på å etablere en primærmedisinsk forskningsstiftelse.

LITTERATUR

1. Almenmedisinsk forskningsutvalg. Tidsskr Nor Lægeforen 1975; 95: 244 – 5.
2. Grimsmo A. Medikamentutprøving i allmennpraksis. Veiledning for vurdering av forsøksprotokoll. Tidsskr Nor Lægeforen 1989; 109: 2903 – 4.
3. Jacobsen G. Allmennmedisinsk forskningsutvalg. En orientering om virksomheten. Utposten 1995; 24: 19 – 21.
4. Malterud K. Levende kunnskap kommer fra praksis. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 3632.
5. Swensen E, Steine S. Evaluering av allmennpraktikerstipendordningen – lite frø, rik avling. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 3667 – 71.

Publisert: 20. februar 2000. Tidsskr Nor Lægeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.