

1. Forhistorien: Langsamt ble faget vårt eget

Michael 2022; 19: Supplement 29, 11–6.

Fra 1955 til 1965 sank antall leger i primærhelsetjenesten dramatisk og mange allmennleger måtte betjene en pasientpopulasjon på opptil 10 000 personer i store geografiske distrikter. Noen ildsjeler klarte imidlertid å få tid til å beskrive denne utviklingen og presentere de alvorlige prognosene som tegnet seg for primærhelsetjenesten. Det var ingen undervisning i faget allmennmedisin på universitetene, og det fantes ingen videre- eller etterutdanning i form av en organisert spesialistutdanning. Det var Den norske lægeforening som gjorde det mulig å endre dette. Gjennom målrettet arbeid og økonomiske virkemidler klarte legeforeningen å sette allmennmedisinen på kartet. Det var legeforeningen som grunnla de første allmennmedisinske instituttene, ikke universitetene selv.

På 1960 tallet skjedde det en rivende utvikling i spesialisthelsetjenesten. Nye diagnostiske og terapeutiske framskritt kom i rask rekkefølge og virket stimulerende og tillokkende på nye medisiner. Helsevesenet utenfor sykehusene fikk i liten grad del i denne utviklingen. Forskjellen mellom det leger kunne utrette innenfor og utenfor sykehusene ble stadig større. Legene som jobbet i distriktene og ute blant befolkningen drev med «alminnelig medisin» i motsetning til spesialistene på sykehus. Det ble stadig mer faglig stimulerende å jobbe på sykehus, mens allmennlegene kjempet i motbakke med sviktende rekruttering, dårlige vaktordninger, dårlig økonomi og en følelse av å være annenrangs leger. Samtidig ble betydningen av primærhelsetjenesten etter hvert tydelig for sentrale helsemyndigheter og politikere. Generalisten ble funnet frem igjen og det ble en økende forståelse for at et helsevesen som først og fremst ble bygget opp rundt spesialisthelsetjenesten, var et dårligere helsevesen.

Legeforeningen fremmer allmennmedisinen

Legeforeningen satte i 1965 ned en komite som skulle utrede allmennpraktiserende legers muligheter for videre og etterutdanning (Kringlebottenutvalget). I rapporten om «Legetjenesten og tannlegetjenesten» (1967) ble det blant annet foreslått at leger utenfor sykehus kunne slå seg sammen i gruppepraksiser med felles hjelpepersonell, det ble foreslått at leger utenfor sykehus skulle få tilbud om videre og etterutdanning og det ble for første gang foreslått å introdusere «almenmedisin» som undervisningsfag på universitetene.

Yrkesbetegnelsen viste seg å ha en viktig symbolfunksjon. I 1963 ble betegnelsen «alminnelig praksis» omdøpt til «*almenpraksis*», og de som jobbet med allmennpraksis fikk betegnelsen «*almenpraktikere*».

De økonomiske kårene ble bedre gjennom Pensjonsordningen for leger (1961) og Sykelønnsordningen for leger (1963). Det som kanskje hadde størst faglig betydning var opprettelsen av Fond for legers videre og etterutdannelse, «Fondet», som ble opprettet av legeforeningen i 1967. «Fondet» bidro med viktig økonomisk støtte til kursvirksomhet, studiereiser og små forskningsprosjekter.

Alment praktiserende lægers forening, Aplf, ble stiftet allerede i 1938, og kom til å spille en viktig rolle i utviklingen av faget, blant annet gjennom kursvirksomhet. De årlige ukeskursene på Beitostølen og Solstrand samlet leger fra hele landet til oppdatering av medisinsk praksis utenfor sykehus, stadig flere av foredragsholderne kom selv fra allmennpraksis, og pausene og middagene ga rom for diskusjoner, motivasjon og entusiasme som var sårt tiltrengt blant en presset gruppe leger som ofte arbeidet som solopraktikere. «Fondet» ga mulighet for at interesserte allmennleger kunne reise på studiereiser for å se hvordan faget ble organisert og drevet i land som England, Nederland og Danmark.

Allmennmedisinsk forskning og undervisning

Forskning i faget var spredt og uorganisert. Allerede på 1950 tallet var det kommet noen få rapporter fra allmennpraksis om hvilke medisinske problemer som dominerer utenfor sykehus. Dette var kanskje ikke alltid forskning i streng vitenskapelig forstand, men heller systematiske beskrivelser av hva som skjedde på legekontorene og i sykebesøk. Fram til ca. 1970 skrev de par tusen norske allmennlegene bare 0–3 vitenskapelige artikler årlig. Men studiene var uansett viktig dokumentasjon i dialogen med sentrale helsemyndigheter. De ga informasjon om og forståelse for betydningen av diagnostikk og behandling utenfor sykehus, og at pasienter med alle typer plager og sykdommer har behov for lett tilgang til en kvalifisert førstelinjetjeneste.

Undervisning om allmennmedisin var helt fraværende i legeutdanningen, og ingen syntes å kjempe for det heller. Man mente at den sykehusbaserte utdanningen ga et tilstrekkelig grunnlag for «alminnelig praksis» og arbeid som turnuslege eller assistent hos distriktslegene.

Ved Universitetet i Bergen var det ingen sterke krefter som arbeidet for å fremme allmennmedisin som universitetsfag. Rektor og dekanus skyldte på den «budsjettmessige» situasjonen, men det var heller ingen vilje til å prioritere faget. Som vi skal omtale i kommende kapitler, fikk faget heller ingen lett start selv *etter* at Institutt for almenmedisin var opprettet.

Legeforeningen tar initiativ til og betaler for institutter for allmennmedisin

Legeforeningen vart sterkt opptatt av allmennlegenes kår, inkludert det utdanningsmessige. I 1967 besluttet landsstyret å bevilge midler til det første institutt for allmennmedisin i Norden, ja selv i Europa fantes bare to, i Edinburgh og i Utrecht. Det var ikke enighet om *hvor* det nye instituttet skulle ligge, og krefter arbeidet for at begge de to fakultetene i Oslo og Bergen skulle få et institutt. Det hadde man imidlertid ikke penger til, og av «praktiske grunner» ble derfor det første lagt til Universitetet i Oslo (UiO). Instituttet ble lagt til området ved Røde Kors Klinikk, og åpningen var i 1968. I tillegg til en akademisk del ble det også etablert en gruppepraksis i tilslutning til instituttet. Gruppepraksisen skulle fungere som et klinisk verksted for allmennpraksis. Her skulle en utvikle nye driftsmodeller og nye behandlingsmetoder. Gruppepraksisen skulle også være en undervisningsarena for medisinske studenter.

Legeforeningen finansierte et gaveprofessorat for en periode 5 år med en forutsetning om at UiO etter dette overtok. Christian Borchgrevink, hematolog og indremedisiner fra Rikshospitalet, ble ansatt. Det var nok mange som mente at det burde være noen med bakgrunn fra allmennpraksis som fikk det første professoratet i allmennmedisin. Men tiden var ikke moden, ingen allmennlege var kvalifisert for slike akademiske stillinger.

Så kom Universitetet i Bergen etter

Allerede i 1968 var forberedelsen i gang i Legeforeningen for å opprette det neste instituttet. Man ville i første omgang forsøke å legge et slikt institutt til sykehusområdet på Haukeland, men det viste seg å være umulig, ved De prekliniske institutter på Årstadvollen var det heller ikke plass. Året etter kom det imidlertid et forslag fra Bergen Diakonissehjem som skulle bygge nytt «søsterhjem», et stort bygg med personalboliger for ansatte, med adresse Ulriksdal 8c. Prosjektet hadde kommet i store økonomiske vansker og de



Figur 1: Ulriksdal 8c («Søsterbygg II») slik bygget fremstår i dag mellom det opprinnelige boligkomplekset til venstre og Service-Miljø-Undervisningsbygget-bygget (SMU) av nyere dato til høyre på bildet. Bygget er på 12 etasjer, der de to nederste var avsatt til instituttet. Det var to hovedinnganger, til venstre var inngangen til instituttet og legepraksisen og til høyre var inngangspartiet til trappehus og heis for de 10 etasjene med leiligheter. Bygget hadde 12 tre-roms, 55 to-roms og 8 hybelleiligheter. Det var opprinnelig planlagt 15 etasjer, men det ble ikke godkjent av kommunen. Omtrent samtidig ble sykehuset sterkt utvidet, fra 134 til 235 senger. Foto: Bergen Diakonissehjem.

manglet over en million kroner. Etter forhandlinger gikk Legeforeningen inn med økonomisk støtte i form av å ordne lån til byggeprosjektet mot at det ble satt av lokaler til et institutt og en gruppepraksis i deler av bygget (figur 1).

I september 1969 tilbød Legeforeningen så formelt Universitetet et 5-års gaveprofessorat i medisin sammen med en kontorfullmektig. I tilknytning

SLUTT PÅ LEGEFLUKT FRA ALMENNPRAKSIS:

Nytt institutt for allmennpraksis i Bergen åpner store perspektiver

—Legeflukten — fra allmennpraksis til ordnede forhold på sykehusene — har vært markant den senere tid. Det har vært en interessant utvikling å konstaterer, men den har ført til store vanskeligheter — ikke minst for det legesøkende publikum, men også for legestanden selv, sier dosent dr. med. Sigurd Humerfelt i en samtale med «Bergens Tidende». I og med opprettelsen av et nytt institutt for allmennmedisin i Bergen fra neste sommer — nevnt i vår 2. utgave i går — håper man å demme opp for den uheldige utviklingen.

— Som situasjonen er i dag finnes ikke noe adekvat utdannelsstilbud for allmennpraktiserende leger, sier dosent Humerfelt. Det medisinske fakultet har 22 forskjellige fagområder, men allmennpraksis blir ikke regnet med her. Dermed er de allmennpraktiserende blitt hengende etter i utviklingen. De har heller ikke den etterutdanningsmulighet som sine kolleger på sykehusene og i de fleste tilfelle har de et helt annet og et større arbeidspress. På den bakgrunn må man forstå flukten inn til de ordnede forhold på sykehusene hvor den enkelte lege i langt større grad gies anledning til å realisere eventuelle planer.

—Kan ikke noe gjøres for å



Gruppepraksis er forutsetningen for det nye institutt for almenpraksis som nå blir opprettet i Bergen, sier dosent dr. med. Sigurd Humerfelt.

demme opp for denne utviklingen som vel må sies å være meget uheldig?

— Heldigvis er man begynt å reagere. Den norske Lægeforening tok for en tid siden initiativet til opprettelsen av et institutt for allmennmedisin i Oslo. I fjor sommer fikk Bergen et likrende tilbud som vi i første omgang måtte legge på is etter som det viste seg helt umulig å realisere et slikt institutt innenfor området til Haukeland sykehus.

Så ble en hjelpende hånd struktet fra Bergens Diakonissehjem. Det var et tilbud som kom over-

raskende og til beste for begge parter. Vi kunne hjelpe dem i store finansielle problem — vi fikk et sted å være. Når boligbygget på Haraldsplass står ferdig neste høst vil det nye Institutt for allmennmedisin legge beslag på sokkel-etasje og 1. etasje. Vi anser plasseringen av instituttet — innenfor et hospitalområde — som meget velegnet, sier dosent Humerfelt.

Instituttet for allmennmedisin vil bli ledet av en medisinsk professor og det vil få som sine viktigste oppgaver å undervise de medisinske studentene i virksomheten til en privatpraktiserende

lege. Dessuten skal professoren og hans stab være ansvarlig for den medisinske etterutdanning av de privatpraktiserende leger — et felt som til i dag har vært meget forsømt her i landet. Utenom dette skal instituttet drive forskning innen allmennmedisin.

Det blir et medisinsk institutt på samme linje som de andre institutter som til sammen utgjør Det Medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen. Den juridiske lektoren de første fem år blir Den norske lægeforening, noe som kommer av at professoratet er et 5 års gaveprofessorat på 60.000 kroner som DNLF har gitt Universitetet i Bergen. Etter denne tid har Universitetet forpliktet seg til å drive instituttet videre, men står da fritt med hensyn til valg av lokaler, opplyser dosent Humerfelt.

—Forutsetningen har hele tiden vært at det ble etablert et system med gruppepraksis innenfor instituttet. Der finnes en rekke variasjonsmuligheter innenfor et slikt system, men her har vi samlet oss om et team på fire leger. Dermed vil vi oppnå en viss vekselvirkning — studentene vil få se og erfare hvorledes systemet virker i praksis, og vi mener også å avhjelpe den prekære legesituasjonen i søndre bydel gjennom dette legesamarbeidet, sier dosent dr. med. Sigurd Humerfelt som tror de dager er talte da den privatpraktiserende lege kunne sitte alene på sitt kontor. **frimann**

Figur 2: Oppslag i Bergens Tidende 27. mai 1970. Dosent dr.med. Sigurd Humerfelt blir intervjuet om det nye instituttet som skal komme. Han var leder i studieplankomiteén ved Det medisinske fakultet og frontet saken også før han var tilsatt som professor. I overskriften slår avisen til med at instituttet skal stoppe legeflukten fra allmennpraksis! Kilde: Nasjonalbiblioteket.

til gaven ville foreningen opprette et eget Institutt for almenmedisin. Universitetet i Bergen tok med glede imot gaven, vedtaket ble gjort i løpet av 16 dager! Universitetet forpliktet seg til å overta ansvaret etter fem år.

Målsetningen med opprettelsen av Institutt for almenmedisin i Bergen var først og fremst å undervise medisinske studenter. Dessuten skulle instituttet organisere og drive etterutdanning av leger som arbeidet i primærhelsetjenesten. Det tredje arbeidsområdet til instituttet skulle være forskning på problemstillinger hentet fra allmennpraksis (figur 2).

For sikre best mulig kvalifiserte søkere som professor ble det utlyst to professorstipend. Det meldte seg fem søkere, hvorav to fra Norge. Det ble

nedsett en bredt sammensatt sakkyndig komite, som endte med at overlege og dosent Sigurd Humerfelt ved Medisinsk avdeling A ved Haukeland sykehus ble utnevnt til professor i allmennmedisin med virkning fra 1. januar 1972.

Litteratur

- Bentsen BG. Forskning i allmennpraksis. Den store utfordringen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1988; 108: 2581-5.
- Christie F, Westin S. Allmennmedisin som fag. Fra filologisk umulighet til fullverdig spesialitet. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1988; 108: 2586-90.
- Evensen SA, Gradmann C, Larsen Ø, Nylenna M (red.). Allmennmedisin som akademisk fag. *Michael* 2009; 6: 11-126.
- Fugelli P. Allmennmedisin som universitetsfag. Fra Marseillaisen til sangen om de nære ting. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1988; 108: 2591-4.
- Fugelli P, Johansen K(red.). *Langsomt blir faget vårt eget. Festskrift til Christian F. Borchgrevinks 60 års dag og Sigurd Humerfelts 70 års dag*. Oslo: Universitetsforlaget, 1984.