

## 2.3 Instituttet og virksomheten 1972–1984

*Michael 2022; 19: Supplement 29, 33–42.*

*Da Sigurd Humerfelt begynte som professor i starten av 1972, var han alene som universitetsansatt. Da han gikk av 12 år senere, var det to faste stillinger, en stipendiat og to hjelpelærere. Forventningene og ambisjonene var høye, men ressursene små. Kurstilbud i legers videre- og etterutdanning ble en prioritert innsats, sammen med planer for undervisning av legestudentene. Lokale allmennleger ble tilknyttet instituttet som hjelpelærere og organiserte sammen med legesenteret frivillig undervisningstilbud til studentene med praksisbesøk og ekskursjoner, etter hvert supplert med forelesninger. Langsomt kom instituttet i gang med allmennmedisinsk forskning, først med mindre prosjekter der hjelpelærerne tok initiativ.*

Institutt for almenmedisin (IAM) var en gave fra Den norske lægeforening, og innbefattet driften av instituttet, lønn til en professor og en amanuensis og en kontorfullmektig. Forutsetningen var at Universitetet i Bergen etter fem år skulle overta ansvaret for drift og økonomi. I tillegg fulgte romslige midler til drift av legesenteret som var tilknyttet instituttet. De fire legene hadde spesialavtale med legeforeningen, og det ble gitt store tilskudd til hjelpepersonell, da gruppepraksisen skulle være et modellverksted for moderne legepraksis. Legeforeningens støtte til legesenteret og etter hvert lønn til hjelpelærerne varte helt til 1984, da legeforeningen avsluttet sitt lønnsansvar for fem deltidsansatte (medarbeidere på legesenteret, kontorassistent og hjelpelærere).

### **Ambisjonene var store**

I sin tale under åpningen av instituttet redegjorde professor Humerfelt for sine omfattende planer:

«Institutt for almenmedisin får flere oppgaver: (1) Undervisning, både i grunnutdannelsen og i videre- og etterutdannelsen. (2) Forskning. (3) Praktisk legearbeid (gruppepraksis) med konsultativ virksomhet, sykebesøktjeneste og tilsynslegevirksomhet.

Undervisningen vil for det første konsentreres om studentenes grunnutdanning. Her vil det først og fremst dreie seg om en praksisorientert undervisning, hvor studentene vil få se sykdommer som de vanligvis ikke får se i hospitalene. Dernest vil de få veiledning i hvorledes en moderne praksis drives. Det er også meningen at distriktslegene i områdene rundt Bergen skal trekkes inn denne undervisningsform. For det annet vil instituttet ta seg av visse sider av videre- og etterutdannelsen av de ferdige leger, først og fremst de almenpraktiserende og de offentlige leger (distriktsleger). Det arbeides intenst med oppbyggingen av en rekke kurs og utdanningsprogrammer, slik at kompetansenivået sikres i pakt med den medisinske utvikling.

Instituttets forskningsprogram må utvikles gradvis. Det er en rekke oppgaver innen den primære helsetjeneste som trenger nærmere analyse.»

Kunne slike forventninger innfris? Ville Det medisinske fakultet være i stand til eller ønske å prioritere det nye instituttet i en slik grad som skulle til, på toppen av å måtte overta legeforeningens forpliktelser etter fem år? Hva ble oppnådd i Humerfelt's professorperiode? Det vil vi beskrive i dette kapitlet.

### **De universitetsansatte**

Sigurd Humerfelt og kontorfullmektig Jorunn Støylen var med fra starten, mens amanuensis Olav Sulheim startet i september 1972. Sulheim var indremedisiner og blodtrykkforsker som Humerfelt, og dette satte sitt preg på interessefeltene også i som ansatte i faget allmennmedisin. Begge hadde i sine avtaler mulighet til å drive privatpraksis inntil seks timer i uken, og de gjorde dette i en viss grad. Etter hvert ble flere lokale allmennleger tilknyttet instituttet som såkalte «hjelpelærere», som oftest i 20% stilling. Den første var distriktslege i Sund, Finn Nilsson, fra 1975 til 1978, deretter distriktslege i Askøy Dag H. Søvik. Disse bidro først og fremst med å koordinere den frivillige praksisundervisningen. I perioden 1982–1985 hadde Kjell Johansen, en av legene ved legesenteret, universitetsstipend. Det kom etter hvert til flere korttidsstipendiater med stipend fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg i Legeföreningen. Men i det store og hele var universitetsstaben den samme ved Humerfelt sin pensjonering i 1984 som i 1972: Han selv, amanuensis Sulheim og kontorfullmektig Støylen.

### **Videre- og etterutdanning for allmennleger**

Fra første stund var legers videre- og etterutdanning et prioritert tema for instituttet. Allerede i januar 1973 presenterte instituttet sitt tilbud om et månedlig lørdagskurs for allmennleger i Bergen og omegn. Dette engasjementet fortsatte i årene som kom, med tilrettelegging og gjennomføring av

ulike tematiske kurs, ofte i samarbeid med øvrige institutter ved fakultetet. I årenes løp ble det gjennomført kurs om EKG, obstetrikk og gynekologi, øre.nese.hals-sykdommer, bruk av laboratoriet, muskel- og skjelettsystemet, revmatiske sykdommer og akuttmedisin. Legene ved legesenteret var viktige støttespillere i dette arbeidet.

Sammen med Alment praktiserende lægers forening (Aplf) medvirket instituttet til etablering av det tradisjonsrike Solstrandkurset, som første gang ble avholdt i 1974 og som fortsatt går sin gang hvert år i mai i festspilltiden.

Etter hvert ble kursvirksomheten et nasjonalt kjennetegn ved instituttet i Bergen, med 8–10 ulike kurs årlig. Men det tok også tid og ressurser bort fra andre prioriterte oppgaver. Imidlertid satt virksomheten standarden både for en nær kontakt med allmennlegene i byen og regionen og for å holde kurs basert på de ansattes interesser og kompetanse. I et eget kapittel i denne boken beskrives hvordan satsingen på kurs for allmennlegene har vedvart gjennom 50 år.

## **Studentundervisning**

Det var ingen egen undervisning i allmennmedisin i 1972 eller 1973. Studieplankomiteén i fakultetet hadde vedtatt at instituttet kunne starte undervisning som en prøveordning, uten at faget fikk noen definert plass på studieplanen. Forutsetningen var også at undervisningen ikke kolliderte med noen øvrig undervisning på studieplanen!

Fra 1974 presenterte instituttet et frivillig tilbud for studentene om praksisrettet undervisning ved gruppepraksisens leger, supplert med forelesninger og seminarer. Tilbudet var populært, og mer enn 90 prosent av studentene deltok. I 1976 ble studentundervisningen utvidet. I tillegg til praksisrettet undervisning og ekskursionsjoner ble det holdt forelesninger, kollokvier og diskusjonsmøter. I 1977 ble opplegget med ekskursionsjoner til distriktslegene utvidet med praksisbesøk på 1–5 dager, der 12 distriktsleger ble involvert, og fra 1978 deltok også fem allmennleger fra Bergen.

I 1983 ble den praksisrettede undervisningen utvidet med tilbud om deltakelse i Sykebesøksformidlingen, etter først å ha vært organisert et par år gjennom undervisningen i indremedisin. Relativt få studenter deltok i dette tilbudet.

Det var ingen eksamen i faget allmennmedisin, men allmennmedisinske problemstillinger ble stadig tatt opp i andre kliniske fag, uten at instituttet var involvert. Men man hadde også en ordning der det kunne bli gitt enkelte allmennmedisinske oppgaver til eksamen i hygiene og sosialmedisin.

### *Hvilke temaer ble undervist?*

Undervisningen i den propedeutiske termin (innledningen av klinikken) i tredje studieår ble gitt som forelesninger. Temaene var oversikt over primærhelsetjenesten og sykdomspanoramaet i allmennpraksis.

Det meste av undervisningen foregikk 9–10. termin, dels i form av forelesninger med diskusjon, klinikker med pasienter hentet fra instituttets pasienter, samt praktisk tjeneste (uketjeneste) ved legegruppen. Emnene som ble undervist, var eksempelvis sykdomspanoramaet i allmennpraksis, diagnostiske problemstillinger, etablering av allmennpraksis, utstyr og bruk av legekoffert, laboratoriet og annet utstyr på legekontolet, arbeidsdeling og samarbeid, journalsystem og pasientarkiv, samt arbeidsrutiner og økonomiske forhold i allmennpraksis.

Det var altså et tydelig praktisk fokus i undervisningen, med målsetting om å forberede studentene i best mulig grad på et yrkesliv som allmennleger.

### *Striden om atferdsfaget*

Allerede i 1968 ble det vedtatt å innføre medisinske atferdsfag i medisinstudiets prekliniske del. Men det var stor uenighet om hva dette faget skulle inneholde. I 1974–75 toppet konflikten seg, og studentene boikottet i stor grad undervisningen. De følte seg overkjørt av fakultetet, og de trakk seg fra ulike organer, hadde underskriftskampanjer og skrev leserinnlegg (figur 1). Fakultetet uttalte at de ikke så mulighet for kompromiss og at undervisningen fortsatte, selv om det ikke kom noen studenter.

Etter hvert løste striden seg og det ble planlagt et nytt innhold for faget, med i alt 60 timer, der allmennmedisin skulle ha en viktig rolle. Fra 1979 hadde instituttet ansvar for slik undervisning, med forelesninger og seminaroppgaver. Det var forelesninger om sykdoms- og helsebegrepet og pasientlegeforholdet. Alle gruppepraksisens leger deltok i gruppeundervisning med gjennomgang av sykehistorier med atferdsmessige eller etiske problemstillinger fra allmennpraksis. Studentene var godt fornøyde. Deretter kom den mer teoretiske undervisningen i psykologi, sosialantropologi og filosofi, som ble utført av ansatte fra ulike fakulteter.

### *Oppsummering og store planer i 1983: Noe må skje!*

Etter om lag ti år med allmennmedisinsk undervisning som en frivillig prøveordning, utarbeidet instituttet et stort dokument med tittel «*Forslag til eksamensberettiget obligatorisk undervisning i almenmedisin*». Her oppsummerer instituttet prøveopplegget sammen med studentene:

1. Det frivillige undervisningsopplegget er utilfredsstillende både for studenter og undervisere.

## Atferdsfag for medisinerstudentene

En gruppe medisinerstudenter har henvendt seg til dagspressen (BT 9/12-75) med endel opplysninger om undervisningen i atferdsfag ved Det medisinske fakultet. Fremstillingen som er gitt er misvisende med hensyn til innholdet i og intensjonene med denne undervisningen, og det er derfor nødvendig å skissere hva innholdet i realiteten er.

Undervisningen er en prøveordning, et frivillig tilbud til medisinerstudentene om atferdsfag-undervisning tidlig i studiet (2.året). Undervisningen tar først og fremst sikte på å gi et bedre grunnlag for forståelse av psykologiske forhold og deres betydning for sykdom, og at disse forhold kan ha betydning også ved «kroppslige» sykdommer.

Det meste av undervisningen blir gitt av lærere ved Psykologisk institutt, enten av avdelingslederen selv, eller en som avdelingslederen har utpekt. Resten av timene blir gitt av lærere ved Det medisinske fakultet, vesentlig lærere i allmennmedisin, sosialmedisin og psykiatri, som en mer direkte forberedelse til den kliniske undervisning ved sykehus.

Sentrale emner i denne undervisningen er: Individets psykologiske utvikling fra barn til alderdom, legens holdning til og opp-treden overfor barn og gamle, personlighetspsykologi, individets relasjoner til andre og til samfunnet (sosialpsykologi), interaksjon i grupper, sosiale holdninger, rollebegrepet (også legens «rolle»). Deretter en innføring i atferdsfagenes metodologiske bakgrunn og individets reguleringsmekanismer for atferd. Her behandles også noen eksempler på hvordan psykologiske forhold påvirker kroppens funksjoner (eksempelvis stress). Til slutt behandles individets relasjon til helsestellet, primærmedisinen, sykdomsbegrepet og sykerollen, og legens forhold til den døende pasient. Pasient-lege-forholdet blir ansett for særlig viktig å behandle. Undervisningen av-

ved en erfaren psykiater. Det har vært meningen at undervisningen skulle utvides gradvis med nye emner, og justeres etter som man får erfaring, i samarbeid med studentene.

Det er denne undervisningen studentkomiteen ikke ønsker. Dette er en beklagelig holdning hos fremtidige leger, og man må undre seg over hva motivet er for å gå til pressen (og medstudenter) og gi en fremstilling av innholdet i undervisningen som er helt forskjellig fra det faktiske. I Fakultetsrådet har det vært meget stor tilslutning til å innføre denne prøveordningen, og et bredt sammensatt fagråd er oppnevnt. Siden undervisningen er fullstendig frivillig vil konsekvensen av at studentene ikke benytter seg av tilbudet bli at det vil ta enda en del tid for det store flertall av medisinerstudentene får denne undervisning som er av vesentlig betydning i det fremtidige pasientarbeid.

KJELL HOLE  
forsteamanuensis  
SIGURD HUMERFELT  
professor

**Pelle i TV**

Hans Petersons vidunderlige Pelle Jansson, Norrlandspojken som flytter til Göteborg, er nå på TV.

Dette må vel være den fineste bok vi kan gi barna til jul!

Figur 1: I desember 1975 hadde Bergens Tidende et stort oppslag med tittelen «Medisinerstudentene til boikott mot forelesninger». Det ble der redegjort for konflikten, og hva de ulike partene mente om hva atferdsfaget var og skulle inneholde. Noen mente at det var nært knyttet til den naturvitenskapelige tradisjonen i medisinen (neurobiologi, psykiatri), mens andre mente at faget måtte ta utgangspunkt i samfunnsvitenskapene (psykologi, sosiologi og sosialantropologi). Studentene sto sterkt på det siste, de ønsket en sosialmedisinsk vinklet undervisning som også inneholdt holdningskapende temaer. De påpekte at de opplevde stor uenighet også mellom lærerne i faget, noe som gikk ut over undervisningskvaliteten. 22. desember 1975 svarte Kjell Hole fra nevrofysiologi sammen med Sigurd Humerfelt (faksimilen). Her går de to i rette med studentene og fremlegger fakultetet sin syn på saken. Kilde: Nasjonalbiblioteket.

2. Det er umulig å gi en tilfredsstillende undervisning i allmennmedisin med den nåværende studieplan uten endring, slik at undervisningen kan gis konsentrert og samlet for hele kullet.
3. Det må som nå fortsatt legges vekt på en praksisrelevant undervisning. Denne må bygge på en praksistjeneste hos distriktslegene, allmennleger og legene ved IAM.
4. Forholdene må legges til rette slik at undervisningen kan få sin naturlige plass i studiet, og at undervisningen gjøres obligatorisk og eksamensberettiget.

For samtlige kull var det gjennomført skriftlig og muntlig evaluering. Studentene ønsket mer undervisning, mer praksis og flere klinikker, men viste liten entusiasme for flere forelesninger.

En gruppe studenter hadde også gjennomført en semesteroppgave i sosialmedisin der de sammenlignet studieopplegget i allmennmedisin i Bergen og Tromsø. I to publiserte artikler var konklusjonene at Bergen lå klart tilbake for Tromsø når det gjaldt å gi studentene innblikk i dagliglivets medisin. Resultatene ble tatt med i rapporten.

Rapporten hadde så et detaljert forslag til obligatorisk undervisning i allmennmedisin, inkludert plassering av faget, timeplan, utplassering og eksamen. Det var også forslag til mer ressurser: Utvidelse av instituttlokalene med 80 kvm, en ny amanuensisstilling og kostnader ved to ukers utplassering i allmennpraksis for alle studenter. Forslaget ble oversendt til Det medisinske fakultet i november 1983, men det ble ikke realitetsbehandlet i Humerfeltets professorperiode.

### **Forskning og fagutvikling**

De første vitenskapelige ansatte (Humerfelt og Sulheim) kom til instituttet med forskningsprosjekter som de som indremedisinere allerede var i gang med, med hypertensjon som fellesnevner. Av årsmeldingene ser vi at Sulheim over tid holdt på med bearbeiding av data fra Blodtrykksundersøkelsen i Bergen, mens Humerfelt deltok på internasjonale kongresser og konferanser der hypertensjon var tema.

Fra 1987 gjennomførte Nilsson som distriktslege og hjelpeleer flere prosjekter, blant annet «Forbruksmønster i primærhelsetjenesten og praksisregistrering i Sund kommune», som var utviklet i samarbeid med NAVFs gruppe for helsetjenesteforskning. Fra legesenteret arbeidet Kjell Johansen fra 1980 med data om primærlegetjenesten i Bergen. Fra 1982 var Johansen universitetsstipendiat med prosjektet «Primærhelsetjenesten i Bergen. En funksjonsanalyse», med rapporter om Bergen legevakt og allmennlegetjenesten. Samme år ble flere mindre prosjekter startet opp av allmennleger tilknyttet instituttet og legesenteret, dels med midler fra AFU, Onkologisk forskningsinstitutt og legatmidler.

Akademisk formidling i form av vitenskapelige publikasjoner og doktorgrader, slik vi kjenner det i dag, var det lite av. Ved gjennomgang av årsmeldingene og ved søk i tidsskriftdatabaser, finner vi at i perioden 1972–1984 ble det publisert én eneste engelskspråklig originalartikkel fra instituttets ansatte (1984), mens det var 15–20 artikler i Tidsskrift for Den norske lægeforening, da vesentlig kommentarartikler og kliniske oversikter uten originaldata.

Sulheim representerte instituttet i Allmenntmedisinsk forskningsutvalg, i perioder som leder. I 1978 ble det første kurset om forskning i allmennmedisin gjennomført som et samarbeid mellom de allmenntmedisinske instituttene under ledelse av Humerfelt. Kurset ble gjentatt i 1983. Instituttet var også representert i den nasjonale redaksjonskomiteen da *Scandinavian Journal of Primary Health Care* ble etablert i 1982.

Fra 1980-tallet begynte to av legene ved legesenteret, Johan Fredrik Nilsen og Steinar Fosse, et langsiktig arbeid med å utvikle en datajournal i allmennpraksis. Dette arbeidet ledet frem til utviklingen av Infodoc, i dag et nasjonalt ledende datajournalssystem. Dette er omtalt i et eget kapittel.

### **Nasjonal og internasjonal aktivitet i og utenfor allmenntmedisinen**

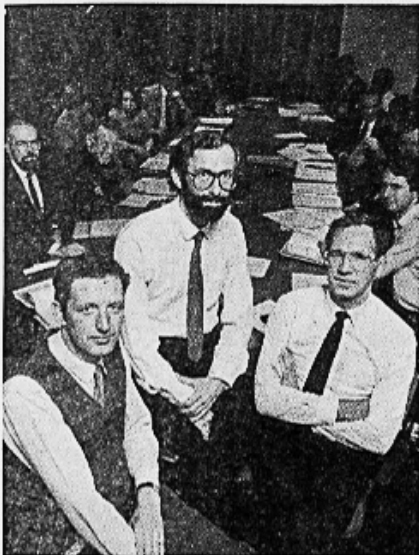
Instituttet deltok regelmessig i samarbeidsmøter med instituttene i Oslo og Tromsø, senere kalt felles instituttmøter. Instituttet var godt representert i Legeforeningens organer som Den norske lægeforenings fond til videre- og etterutdanning av leger, Rådet for videre- og etterutdanning av almenntpraktiserende leger (VEAP-rådet) og Hordaland legeforenings styre. De vitenskapelig ansatte deltok i ulike fakultetsverv og -oppgaver, blant annet Fag-rådet for medisinske atferdsfag og Meltzer-komiteen.

Humerfelt og flere fra instituttet deltok i arbeidet i *European Working Party on the Teaching of General Practice*, senere kalt *The new Leeuwenhorst group*, og i 1976 var instituttet vertskap for et arbeidsmøte for denne gruppen i Bergen. Dag Søvik, hjelpeleer ved instituttet overtok etter Humerfelt i 1982 og fortsatte i mange år som Norges representant i denne organisasjonen. I 1984 ble et av gruppens møter igjen holdt i Bergen (figur 2).

I årenes løp hadde instituttet besøk av en imponerende rekke utenlandske gjesteforelesere. De fleste var kjente britiske navn i faget. Mange ble invitert i samarbeid med Solstrandkurset. Det viser at instituttet hadde internasjonal allmenntmedisinsk orientering og tok imot impulser og kunnskaper fra ledende internasjonale miljøer. Listen nedenfor er eksempler på navn og foredrag nevnt i årsmeldingene: I 1976 professor *Pat Byrne* fra Manchester med «The General Practitioner in the UK». I 1978 *Godfrey Fowler* fra Oxford med «A review of student mental health». I 1979 professor *W. George Irwin* fra Belfast med «The role and organization of the primary care in the British National Health Service» og «Teaching general practice in the medical school». I 1980 *Donald Irvine* fra Royal College of General Practitioners med «Setting of standards in general practice – why, how and by whom?». I 1982 *John Horder* fra Royal College of General Practitioners med «Det engelske College – nåtid og framtid». I 1983 *John*



## Allmennpraktikere fra øst og vest møtes i Bergen



Overlege Dag H. Søvik, som er vertskap for «The New Leeuwenhorst Group» her sammen med formannen, professor dr. Cees Spreunenberg fra Nederland og sekretæren, dr. Chris Watkins fra Storbritannia.

TEKST: KJELL PEDERSEN  
FOTO: KNUT STRAND

«The New Leeuwenhorst Group» holder møte i Bergen denne helgen, med deltakere fra en rekke europeiske land, også fra stater bak jernettet. Hva ligger i dette merkelige navnet?

— Det var professor Sigurd Humerfelt — som tidligere arbeidet ved Institutt for Allmenntilleggsmedisin i Bergen — som kom sammen med en rekke professorer og leger i undervisningskretsen, og som dannet gruppen, forteller overlege Dag H. Søvik til Bergens Tidende. Dette skjedde i 1970-71, da allmennpraksis var et enda mer udefinert begrep enn de er i dag. I denne gruppen var det deltakere fra 11-12 europeiske land inkludert Ungarn og Jugoslavia, og man holdt regelmessige møter i det første tiåret. Hensikten var å videreutvikle dette med allmennpraksis. I 1982 ble det holdt en konferanse hvor man dannet den nye gruppen, som er ganske uformell, men etter vår mening arbeider med viktige saker. Ingen regjering eller fagorganisasjon har vært direkte involvert, men vi må jobbe med tilfreds at en del av gruppens «statement» ble brukt av Europa-parlamentet da det skulle definere allmennmedisin.

Da den nye gruppen ble dannet, ble det bestemt at jeg skulle være Norges representant, sier overlege Søvik. Det skulle holdes møter to ganger i året, og sist var det i Berlin. I samarbeid med Helseeksamen i Bergen og Institutt for Allmenntilleggsmedisin har vi lagt opp arbeidet, og det kommer representanter fra en rekke europeiske land til møtet i Bergen.

Gruppen arbeider for utdannelsen av leger for allmennpraktikk. Man vil også ha regler for hva allmennmedisin og allmennpraksis er, hvordan videreutdannelsen skal foregå og hva utdannelsen bør inneholde.

— Hva skal til for at en norsk lege i dag skal kunne kalle seg allmennpraktiker, DNL?

— Der er utarbeidet et regelverk for dette. Etter å være utdannet som lege må vedkommende ha videreutdanning, sykehuspraksis og allmennpraksis, og ha gjennomgått spesielle kurs. Man kan si at kravene er på linje med det som skal til for å bli spesialist i kirurgi, indremedisin og liknende.

— Vi ønsker å dyktiggjøre de allmennpraktikere som skal betjene befolkningen, sier Søvik, som er overlege ved Allmenntilleggsmedisindivisjonen i den kommunale helse- og sosialtjenesten i Bergen.

Figur 2: Sigurd Humerfelt deltok fra starten i The new Leeuwenhorst group, en europeisk organisasjon for undervisning i allmennmedisin. Den var forløperen til nåværende European Academy of Teachers in General Practice (EURACT), som arbeider med utdannings spørsmål, utgir policy-dokumenter og driver utdanningsvirksomhet for universitetslærere i allmennmedisin i form av kurs og konferanser. Dag Søvik, hjelpeleer ved instituttet overtok etter Humerfelt i 1982 og fortsatte i mange år som Norges representant i denne organisasjonen. I 1984 ble et av gruppens møter igjen holdt i Bergen. Her faksimile fra Bergens Tidende 13. oktober 1984. Kilde: Nasjonalbiblioteket.



Fry fra Royal College of General Practitioners med «The relevance and implications of research in general practice».

I 1981 arrangerte instituttet 2. Nordiske kongress i allmenntilleggsmedisin i Bergen 17.–20.juni under mottoet «En bedre primærhelsetjeneste». Kongressen ble godt mottatt og avviklet på en vellykket måte, men var svært arbeidskrevende for instituttet. Den er omtalt i et eget kapittel i boken.

## «Moderne medisin makter ikke med livsstils-sykdommene»

— Vi må bare erkjenne at begge institutter for allmenntilleggsmedisin i Oslo og Bergen, og instituttene for samfunnsmedisin i Trondheim og Tromsø, er kommet sist i prioriteringsrekken. Vi vet at universitetene verden over arbeider under et betydelig press.

De økonomiske vilkår er dramatisk forverret de siste 10 til 15 år, samtidig som det er maktpåliggende for universitetene å ta på seg nye oppgaver og dekke nye behov. Det er et tankekorst at universitetsbidragene til løsning av de nye påtrengende samfunnsoppgavene skjer i en fase med økonomiske tilstramminger. I Bergen er det etablert en spesiell form for oppdragsforskning. Det er inngått en rekke kontrakter innenfor helse og medisin og universitetet på den ene side og store og små institusjoner for helseomsorg på den annen.

Det er professor i allmenntilleggsmedisin, dr. med. Sigurd Humerfelt, som skriver dette i boken med den glimrende tittel «Langsamt blir faget vårt eget», som nå er kommet på Universitetsforlaget. Det er et festskrift laget i anledning av at pionerene innen allmennpraktikerstanden, Humerfelt i Bergen og professor dr. med. Christian F. Borchgrevink i år runder henholdsvis de sytti og seksti.

Det har vært mitt store håp, sier Humerfelt, at Institutt for Allmenntilleggsmedisins gruppepraksis

kan få en fast universitetstilknøyning ved et samspill mellom Bergen kommune og Universitetet. Den nye Lov om helsetjenesten i kommunene åpner mulighetene for en slik løsning. Men her trengs det nytenkning og motivasjon. Tilbudet er en stor utfordring til våre allmennleger og Universitetet i Bergen.

I sin redegjørelse for hva utviklingen for norsk allmenntilleggsmedisin vil bli fram mot år 2000 peker Humerfelt på at det faktisk er skjedd en revolusjon i helsesektoren. Vi har sett den moderne medisin vokse fram. I dag er det nesten en selvfølge at våre barn vokser opp sunne og friske. Hvis de som unge velger en normal og sunn livsstil, har de alle sjanser til å leve et helsemessig godt liv. De vil leve lenger enn generasjonene før dem, og mange vil få en god alderdom med det viktigste av alt: God helse.

Det har ikke alltid vært slik. Vi skal ikke mer enn 50 år tilbake, da allmennlegene ikke kunne gjøre annet enn å avvente «krisen» ved en lungebetennelse for å se om pasienten ville leve eller dø. Langt inn i vårt århundre og til tiden etter den 2. verdenskrig, herjet tuberkulosen og toppet dødelighetsstatistikken. Sykdommer som difteri og kikhoste er faktisk ukjent for den oppvoksende slekt, og poliomyelitt er en absolutt sjeldenhets...

### Utryddet

De store folkesykdommene er i virkelige utryddet og pre-

sentører ikke lenger noen trussel. Den moderne farmasøytiske industri og utviklingen av nye legemidler og vaksiner har hatt en avgjørende innflytelse. Det samme gjelder den nyere medisinske teknologi med økte muligheter for bedre diagnostikk og behandling.

### Livsstilsykdommer

Et særlig alvorlig problem er økningen av trafikkkulykker og det vi kaller livsstilsykdommer med luksuskonsum og forbruk av skadelige nytelsesmidler, her har ikke den moderne medisin nådd fram. Heller ikke ha vi maktet å bygge ut det sosiale hjelpeapparat i tilstrekkelig grad. Disse samfunnsmessige problemene vil i økende grad prege allmennlegens hverdag. I årene fremover vil det stilles stadig større krav til allmennlegens menneskelige engasjement.

### Bergensk preg

Festskriftet er for øvrig sterkt bergensk preget. Ikke bare har Humerfelt lagt ned et stort arbeid på Vestlandet, også de to redaktørene, Per Fugelli og Kjell Johansen, har sin arbeidsplass på våre kanter. Boken er i tre deler, med nærbylde av jublantene, tilbakeblikk på allmenntilleggsmedisins utvikling og hvordan oppbyggingen av faget best kan videreføres fram mot år 2000. Skriftet er et viktig bidrag til forståelsen av allmennlegens og våre helseproblemer.

PETE

Figur 3. I forbindelse med Sigurd Humerfelts 70 års dag og pensjonering i 1984 samt professor i allmenntilleggsmedisin ved UiO, Christian F. Borchgrevink, sin 60 års dag, ble det utgitt et festskrift redigert av Per Fugelli og Kjell Johansen med den talende tittel «Langsamt blir faget vårt eget». I forbindelse med utgivelsen var det omtale i Bergens Tidende 17. september 1984. Kilde: Nasjonalbiblioteket.

## 1972–1984 – En oppsummering

Instituttets tolv første år med Sigurd Humerfelt som styrer var en periode preget av pågangsmot og engasjement for en god sak; å sette allmennmedisinen på kartet ved fakultetet i Bergen både når det gjaldt undervisning og forskning. Det var betydelige startvansker og dels motstand mot å gi instituttet det som trengtes for å nå målene. Da Humerfelt overlot roret til Per Fugelli 1. september 1984, måtte han erkjenne at mye var tenkt, en god del var planlagt, men at mye gjensto å gjennomføre (figur 3).

## Litteratur

- Dybdahl JH, Haug K, Bakkevold K, Olsen KO, Vetvik K. Screening for occult faecal blood loss in a community by means of Hemocult II slides and a tetramethylbenzidine test. *Scand J Gastroenterol* 1984; 19: 343-9.
- 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.
- Hjetland R, Kaisen A, Kjetså GA, Lie RK, Haaland PT, Møller P, Oulie HE, Tveit T, Maeland JG. Turnuskandidaters syn på medisinerutdannelsen. En undersøkelse blant nyutdannede kandidater fra Tromsø og Bergen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1983; 103: 936-9.
- Humerfelt S. Undervisning i almenmedisin, Universitetet i Bergen. *Utposten* 1981; 10 (4): 5-6.
- Humerfelt S. *Forslag til eksamensberettiget obligatorisk undervisning i almenmedisin*. Rapportserie om Helsetjenesten i Bergen og Hordaland. Rapport nr. 4/1984. Bergen: Institutt for almenmedisin, 1984.
- Kaisen A, Kjetså GA, Lie RK, Hjetland R, Haaland PT, Møller P, Oulie HE, Tveit T, Maeland JG. Interns' evaluation of their preparation for general practice: a comparison between the University of Tromsø and the University of Bergen. *Med Educ* 1984; 18: 349-54.