

7. Videre og etterutdanning for allmennleger – en kjerneoppgave

Michael 2022; 19: Supplement 29, 261–78.

Da Institutt for almenmedisin startet i 1972, kom pengene fra Legeforeningens fond for legers videre- og etterutdanning. Det var klare forventninger til at instituttet skulle bidra på dette området. Allmennpraktikerne hadde lenge savnet etterutdanningskurs av og for faget. Kursvirksomhet bidro dessuten til goodwill og styrket kontaktflaten mellom akademi og praksis. I Bergen var kurs for allmennlegene en hovedvirksomhet i mange år, inntil det ble en viss nedtrapping rundt 1990. Men også senere har de ansatte deltatt i kursvirksomhet i stort omfang, både som formelle arrangører, som kursledere og som undervisere. Noen av de lokalt arrangerte kursene har lange tradisjoner og er kjente over hele landet. De fleste kursene arrangeres i regi av Legeforeningen, og universitetet har nå ingen formell rolle i spesialistutdanningen av allmennleger. Dette gir både utfordringer og spenninger.

Universitets kjerneoppgaver er forskning, undervisning og formidling. Ved oppstarten i 1972 var det minimalt med forskning innen allmenmedisin, det var ingen plass for faget allmenmedisin på legestudiet, men det var klare forventninger om at instituttet skulle delta i utdanningen av allmennleger. Det var på den tiden ingen formell spesialisering for allmennleger, men et stort behov for kompetanseheving.

Allerede i 1973 inviterte instituttet leger fra Bergen og omegn til *Lørdagskurs for almenleger*. Lørdagskursene, en lørdag formiddag hver måned, tok opp kliniske emner, og deltakerne fikk diskutere vanskelige tilfeller med kolleger (figur 1). Det første møtet ble holdt 27. januar 1973 og kursserien holdt det gående helt til 1988.

En annen tidlig tradisjon var å arrangere det årvisse *Høstkurset for almentpraktiserende leger og offentlige leger* i samarbeid med Hordaland legeforening. Instituttet var også tidlig ute med å arrangere mer tradisjonelle kurs, typisk om ulike sykehusfag med tilføyelse «for almentpraktiserende leger»: Øre-

Til
almenpraktiserende leger i Bergen og
offentlige leger (distriktsleger) i Bergens omegn

MØTE INSTITUTT FOR ALMENMEDISIN 27 JANUAR 1973

Vi har tidligere meddelt våre kolleger at instituttet vil arrangere regelmessige møter med fastlagt undervisningsprogram. Av hensyn til de tilreisende leger utenfor Bergen vil disse møter inntil videre bli lagt til siste lørdagen i hver måned (dog med visse forbehold idet tilpasning til høytider og annen møtevirksomhet for almenpraktiserende leger nødvendigvis må føre til forandringer). Møtene holdes etter lørdagsmøtet på Haukeland sykehus.

Vårt tilbud om undervisningsprogram vil basere seg på aktuelle emner innenfor fagområdet almenmedisin, med korte foredrag og demonstrasjoner, etterfulgt av god tid til diskusjon. Dessuten vil vi reservere tid til diskusjon om problemkasus. Det er her meningen at alle kolleger som står overfor visse problemer av diagnostisk og terapeutisk art kan legge frem problemer til åpen diskusjon. Vi vil forsøke å gi råd og veiledning i den utstrekning vår kompetanse strekker til.

Våre møter er beregnet på almenmedisinsk problematikk. Derfor er det ikke meningen at vi skal ta opp problemer som kollegene får besvart bedre innenfor sykehusmedisinen med all den fagkompetanse som Haukeland sykehus har i de enkelte spesialiteter (subspesialiteter).

Program lørdag 27 jan 1973.

Møtested: Auditoriet, Diakonissehjemmets sykehus
Haraldsplass.

- Kl 0930 Behandling av luftveisinfeksjoner
i almenpraksis.
Innleder: Dosent dr.med.S. Tschudi Madsen
(25 min).
- Diskusjon.
- " 1045 Enkle lungefunksjonsprøver
v/dr. Arne Bjørge (10 min).
Demonstrasjon av vitalograf
v/dr. Olav Sulheim (10 min).
- " 1115 Problemkasus.
- " 1200 Kort diskusjon om fremtidige
møter.

Figur 1: Invitasjonen til det første møtet i «Lørdagskurs for almenpraktikere», 27. januar 1973. Dette er sannsynligvis den første utadrettede aktiviteten fra Institutt for almenmedisin etter oppstarten 21. april 1972. Lørdagskursene ble en lang serie av enkeltmøter som holdt det gående helt til 1988. Oppstartåret 1972 ble ellers brukt til planlegging av fremtidige aktiviteter og å få etablert legepraksisen.

Legene har drøftet kost og etikk

— Leger fra hele landet har i denne uken vært samlet på Solstrand til et kurs for allmennpraktikere, forteller lege Kjell Johansen til Bergens Tidende. Kurset har vært arrangert av Allmennpraktiserende Legers forening og Institutt for Allmennmedisin i Bergen i fellesskap. Det har deltatt 72 leger og 30 ektefeller, som også har vært med i en del av det faglige program. Noen av deltakerne har bare et par års praksis, men det er også leger med et helt livs praksis bak seg.

Vesentlige emener har vært tatt opp. Den første dag behandlet man etikk i allmennpraksis, og det var professor Knut Erik Tranøy fra Universitetet i Bergen som tok for seg de etiske aspekter. Han har i mange år forelest for de medisinske studenter om etiske problemer.

For høyt blodtrykk sto på programmet en hel dag. Professor Sigurd Humerfelt, spesiallege Olav Sulheim og dosent Per Lund-Johansen var forelesere. Det ble også drevet praktiske øvelser i å måle blodtrykk, noe som ikke er



F.v. Kjell Johansen, Bergen, Arne Øvretveit, Sande i Sunnfjord, Synnøve Grønn, Bergen, Per Ivar Strugstad, Steinkjer og Helge Mjelde, Osterøy.

sa helt enkelt. En dag var viet foreningssaker, forskningsstipendiat Kåre Rommetveit kunne legge fram interessante fakta i undersøkelser som er foretatt om hvor det blir av legene etter endt utdanning.

I går fikk legene møte tre spesialister, professor Torstein Bertelsen fra Øyeavdelingen, dosent Per H. Finne fra Barneklubben og og overlege Magnus Tangen, og

fikk anledning til å spørre fritt. Diett og kosthold sto på programmet en dag, dosent Hans H. Bassoe og spesiallege Ole Myking redegjorde for overvekt og kosthold ved sukkersyke, mens universitetslektor Sigurd Seim tok for seg vurdering av kosthold. I dag står abortproblematikken på dagsorden. Ektefellene deltar i diskusjonen, det har de også gjort i emnene etikk og kosthold.

Figur 2: Artikkel i Bergens Tidende 18. oktober 1976 om Solstrandkurset, et kurs som fortsatt arrangeres årlig i festspilltiden. Ansatte ved Institutt for allmennmedisin har vært mye brukt både som medlemmer i kurskomiteen og som foredragsholdere opp gjennom årene. Kilde: Nasjonalbiblioteket.

nese-hals, gynekologi, revmatologi og EKG- og laboratoriekurs. Fra 1975 av deltok en eller flere ansatte fra instituttet i kurskomiteen for det årlige Solstrandkurset som allmennlegeforeningen (Aplf, AF) arrangerte (figur 2). Dette tradisjonsrike kurset arrangeres den dag i dag i festspilltiden.

Etter fem år, i 1978, kom det for første gang et kurs om forskning i allmennmedisin, da som et samarbeid med instituttet i Oslo. Kurset ble senere gjentatt flere ganger senere, men da i egen regi. Dette var starten på en særskilt viktig rolle som instituttet fikk når det gjaldt forskningskompetanse som del av utdanningen til spesialist i allmennmedisin.

Formelle roller

Det medisinske fakultet så det som sin oppgave å bidra i utdanning og kompetanseheving hos allmennlegene. Mange sykehusavdelinger arrangerte

regelmessig kurs i sine respektive fagområder. Fakultetet hadde en egen videre- og etterutdanningskomite (VEUK), som både skulle samordne og utvikle kursporteføljen. Her kom professor Sigurd Humerfelt tidlig med, fra 1976 som formann helt til han gikk av i 1984. Da tok Per Fugelli over. Jørund Straand kom inn i komiteen fra 1990 og var leder 1997–1999. VEUK samarbeidet tett med *Kontor for legers videre- og etterutdanning* ved fakultetet. Kontoret var hovedsakelig finansiert av Legeforeningen og kontoret tok seg av alt som hadde med annonsering av videre- og etterutdanningskurs i den årlige kurskatalogen (vedlegg til *Tidsskriftet* hvert nyttår), påmelding, kursbevis og økonomi. Denne ordningen vedvarte helt til for få år siden.

Kurs for spesialistutdanningen for allmennleger

En merkesak for allmennmedisinen på 1960- og 1970-tallet var kampen for å bli en egen spesialitet, på linje med sykehusfagene. I 1973 opprettet Legeforeningen en egen tittel, *Almenpraktiker Dnlf*, for allmennleger som hadde gjennomgått konkrete krav til utdanning og praksis. Dette vedvarte til 1985 da allmennmedisin ble en fullverdig medisinsk spesialitet, med fem års utdanningstid. I tillegg til fire år i allmennpraksis og et år på sykehus, var det krav om ulike utdanningsaktiviteter, herunder 400 kurstimer. Blant disse timene var det fire obligatoriske grunnkurs, der det ene omhandler forskning i allmennpraksis.

I forbindelse med vedtak om å opprette spesialitetene i allmennmedisin og samfunnsmedisin i 1985, tok instituttet initiativ til å etablere *Koordineringsutvalget av videre- og etterutdanning for primærleger på Vestlandet*. Formålet var å samordne planlegging og gjennomføring av kursvirksomheten til kurskomiteene i legeforeningene i Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland, både for å hindre unødig overlapp på tema eller tidspunkt, men også for å sikre en forutsigbar rulleringsplan for de obligatoriske grunnkursene i regionen. Geir Thue var første leder av koordineringsutvalget (1986). Et par år seinere tok Jørund Straand over stafettspinnen og hadde den fram til 1999.

Det var Legeforeningen som hadde ansvaret for spesialistutdanningen fra 1985. Dette varte helt til 2017 da ansvaret ble overtatt av Staten ved Helsedirektoratet. Men fortsatt er Legeforeningen den dominerende aktøren når det gjelder kursutdanningen i allmennmedisin.

Strid om ansvar og penger

Forholdet mellom universitetene, Legeforeningen og de akademisk ansatte har vært preget av godvilje og entusiasme, men også av spenninger og konflikter. For det første var universitetet og fakultetet opptatt av å ha et stort

utvalg kurs, men utover kurskomiteen hadde fakultetet ikke noen politikk for å pålegge ansatte å arrangere kurs eller å delta i kursvirksomheten. Det ble derfor i stor grad en frivillig og litt tilfeldig aktivitet, også for de ansatte i allmennmedisin. Etter 2017 har universitetene ingen rolle i spesialistutdanningen, og det er ingen insitamenter fra instituttene til å arrangere kurs. Likevel har enkeltpersoner engasjert seg som både kursledere og undervisere, og universitetsansatte i Bergen er populære bidragsytere i allmennelegekurs både lokalt og nasjonalt.

Alle ansatte som underviste på legekursene, ble fra starten honorert etter Legeforeningens (høye) satser, selv om planlegging og undervisning skjedde i arbeidstiden. Dette ble ansett som en rettighet og en godtgjøring for et ekstraarbeid. Mot slutten av 1990-tallet ble det fremmet krav om at UiB-ansatte måtte dokumentere at de hadde oppfylt undervisningsplikten, før de kunne kreve honorar for å undervise på kurs. Dette ble en medvirkende årsak til at de fleste videre- og etterutdanningskursene da ikke lenger ble arrangert av universitetsinstituttene, men fikk en underforening i Legeforeningen som formell arrangør. Da kunne honoreringen fortsette som før.

Instituttet og kursvirksomheten på 1980-tallet

På 1980-tallet var en stor andel allmennleger fast ansatte bydelsleger i Bergen kommune. Det ble holdt regelmessige kveldsmøter i regi av *Forum for allmennmedisin*, der flere av instituttets leger deltok. Bydelsoverlege Synnøve Grønn var her en viktig drivkraft. Dessuten arrangerte Bergen kommune årlig kurset *Legen og medarbeideren* som gikk over to dager. De fast ansatte bydelslegene ved Ulriksdal legesenter ble ofte benyttet som undervisere på disse kursene.

I 1986 arrangerte instituttet for første gang kurset *Almenmedisin for almenpraktikere* (!), der kurskomiteen bestod av Per Fugelli, Kjell Haug og Tone Sørland. I de neste årene ble dette kurset videreført som kurset *Allmennpraktikeren som lærer*, og ble en del av tilbudet til de legene som hadde studenter i praksis. Slike kurs holdes den dag i dag, og er nærmere omtalt i kapitlet om studentpraksis.

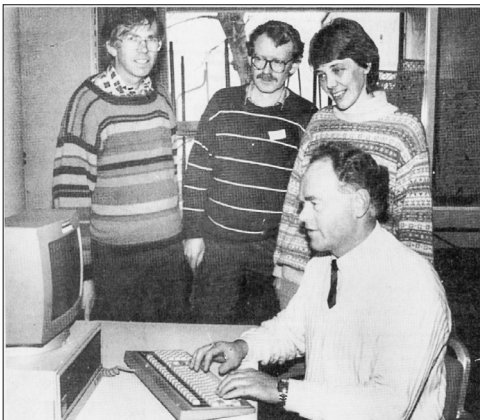
Ved gjennomgang av årsmeldingene fra 1985–1990 ser vi at Institutt for allmennmedisin var ansvarlig for 10–15 kurs årlig, gjennom kursansvar, kursledelse eller medlem i kurskomiteen. I tillegg var mange av instituttets ansatte engasjert som undervisere ved mange kurs. Det var ikke uvanlig med 50–80 enkeltinnlegg årlig på kurs for allmennleger, spredt over hele landet.

I årsmeldingen for 1990 skriver Fugelli at vektleggingen av forskning de neste årene vil måtte få følger for kursvirksomheten. De neste årene

konsentrerte man seg om kurs med direkte utspring fra de ansattes forsknings- eller hovedinteressefelt. Dette har vært en politikk helt til det siste. Men det har vært to unntak: Deltakelse i to av de fire obligatoriske grunnkursene for spesialistutdanningen for allmennleger (Grunnkurs I og III). Det var naturlig for instituttet å engasjere seg i disse to grunnkursene. Dette fordi kursene inneholder kjernestoff som akademiske allmennleger skal ha særskilt kunnskap om (Kurs I: Allmennmedisinsk ideologi og teori), eller krevder metodekunnskap der forskere skal ha særskilt kompetanse (Kurs III: Vitenskapelig metode, statistikk og epidemiologi). *Disse to kursene omtaler vi derfor særskilt.*

Grunnkurs I – Allmennmedisin: Her og der, men mest på Voss

I 1987 gjennomførte instituttet for første gang Grunnkurs I i allmennmedisin. Dette var i Bergen, men man deltok også på samme kurs i Ullensvang og på Ustaoset. Men allerede neste år (1988) ble kurset etablert på Voss, med lokal kurskomité der (figur 3 og 4). Kurset hadde en kombinasjon av lokale allmennleger og gjesteforelesere fra instituttet i Bergen. Blant forelesere det andre året var Per Fugelli om fag og profesjon, Harald Siem om screeningsbegrensninger, Peder Ringdal og Bernt Dalveit om praktiske og juridiske forhold rundt å drive allmennpraksis, Even Lærum om allmennmedisinsk forskning, Kirsti Malterud om konsultasjonen og kommuneoverlege på Voss, Richard Jacobsen, om organiseringen av den kommunale



Moderne datateknikk i legen si teneste, var eitt av emneområda på grunnkurset i allmennmedisin som vart avvikla på Voss denne veka. Her er det Knut Hernes som fortel sine lokale kollegaer Bernt Dalveit (t.v.), Peder Ringdal og Marit Hafting om edb/ens sine finesser. (Foto Sjur Herre)

Landsomfattande legekurs på Voss denne veka:

Allmennmedisin som spesialfelt

— Det å vera allmennpraktiserande lege, vert ei stadig meir uoverkomleg oppgåve. Helle tida skjer det ei rivande utvikling innan medisinen, og dessutan må me sjølv forny oss, om me skal fungera i yrket. Det

ROLF TEPSTAD

Kurset er eitt av fire grunnkurs for legar som vil verta spesialistar innan allmennmedisin. På dagorden har det stått alt frå samtaleteknikk til edb og urtemedisin. Det siste naturlegvis med Ulvik-legen Geir Flatabo som forelesar. Eit anna kursenme har dreia seg om: «Den utbrente legen». Dr. Dalveit, som også har vore kursdelektar, opplyser at Voss kanskje vert fast kursstad for dette grunnkurset i framtida.

Fire grunnkurs

For å bli spesialist i allmenn

medisin må ein ha vore allmennpraktiserande lege i fire år. I tillegg må ein ha eitt år på sjukehus bak seg (utanom turnustestental). Fyrst når dette er unna gjort, kan ein ta til på dei fire nemnde grunnkursane — som gjev ein rett til å vera yrkestittelen spesialist i allmennmedisin. Kursa omfattar til saman 400 timar.

Delektarane som var samla på Voss denne veka kom hovudsakleg frå dei tre fylka Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Men då det pr. i dag er langt større ettespurnad etter desse kursane, enn utbod av kursplassar, var det også med ein del legar frå resten av landet.

Livslang kursing

Den nemnde kursinga er ein konsekvens av den rivande utviklinga ein har i faget. «Dei som vil vera yrkestittelen spesialist i allmennmedisin, lyt difor — i tillegg til grunnkursane — tilbringa to heile veker kvart einaste år som kursdelektar! På denne måten skal spesialisten i allmennmedisin bringast ajour med det som til ei kvar tid skjer på området.

Dalveit underrettar likevel at det ikkje er snakk om å senda alle allmennpraktiserande legar på slike kurs. Om ein vil verta spesialist i faget, eller ikkje, vil stadig vera opp til den enkelte.

Figur 3: Grunnkurs I ble flyttet fra Bergen allerede etter et år, og ble senere holdt på Voss med lokal kurskomité. Her faksimile fra oppslag i lokalavisen Hordaland 23. april 1988. Legg merke til en interessant kommentar på slutten av artikkelen: Det er slett ikke nødvendig for alle allmennleger å gå slike kurs, og å bli spesialist eller ikke, er en helt frivillig sak. Foto: Sjur Herre.

«Allmenn-lækjarar» tek spesialutdanning

Allmennpraktiserande lækjarar frå heile landet får i dag tilbod om spesialutdanning innan allmennfagleg medisin. I løpet av ein femårs-periode skal lækjarane som vel denne spesialutdanninga gjennomføra ein del kurs, og mellom anna ha ein praksisperiode på eit sjukehus. Eit slikt kurs vert denne

veka halde på Voss, og 50 deltakarar frå heile landet er til stades. Det er dei fire allmennpraktiserande lækjarane Peder Ringdal, Bernt Daltveit, Knut Hernes og Marit Hafting som står for arrangementet av kurset denne gongen.



Lækjarane Peder Ringdal og Marit Hafting er glade for å ha fått professor Per Fugelli (midten) til å halda føredrag på dette kurset. (Foto: Sjur Herre)

OLAUG MARGRETE LID

Denne spesialutdanninga er det dei allmennpraktiserande lækjarane sjølve som har funne på, og det er også dei som har valt å ta denne utdanninga — der dei kvar sin gong arrangerer kurs. Professor Per Fugelli som var forelesar under kurset måndag seier at det er godt at ikkje det er universiteta som har funne på eller lagt opp kursa, men dei allmennpraktiserande lækjarane sjølve.

— No er det heile meir jordnært og har eit nyttig preg. Med universitetet i brodden hadde kursa vorte for fjernt for delta-

karane og fått eit akademisk preg, seier Fugelli.

Det er stadig noko nytt som skjer innan det medisinske, derfor vil desse lækjarane ta ekstra-utdanninga for å sikra kvalitet i yrket. Dette er ei livslang vidareutdanning, der ein kvart femte år må syna kursbevis på at ein har gjennomført det som trengst — for framleis å kunna kalla seg spesial-allmennpraktiserande lækjar.

— For å kunna ta seg av augo, huda, hjarta eller ein annan kroppsdal, må ein ha mangeårig ekstra-utdanning. Det

skulle såleis berre mangla at ikkje allmennpraktiserande lækjarar, som behandlar heile kroppen, også skulla ha si ekstra-utdanning, seier professor Fugelli.

90 prosent av dei som vert sjuke, vert lækt av allmennpraktiserande lækjarar, medan ti prosent må på sjukehuset. Det er svært viktig for dei allmennpraktiserande lækjarane å ha eit sjukehus i ryggen, og sjølv sagt også ha eit godt samarbeid. Han tykkjer det er viktig for dei allmennpraktiserande lækjarane å prøva å kunna lækja endå fleire pasientar sjølve, slik at endå færre må på sjukehus.

Figur 4: Også andre året med Grunnkurs I på Voss ble det oppslag i lokal-avisa Hordaland. Her faksimile fra utgaven 20. april 1989. Fra dette året ble kursene holdt på ettervinteren, med mulighet til å komme seg i alpinbakkene på Voss i en lang pause midt på dagen, hvis det fortsatt var skiføre.

helse- og sosialtjenesten. Det var de lokale allmenn- og kommunelegene Ringdal, Daltveit og Jacobsen som utgjorde kurskomiteen de første årene sammen med Marit Hafting, Knut Hernes og lederen Reidar Berge.

Lege-pasient-kommunikasjon var et viktig punkt på programmet, og distriktslege John Nessa i Hjelmeland, senere førsteamanuensis ved UiB, hadde dette temaet de første årene, med utstrakt bruk av rollespill. Fra 1990 var Steinar Hunskaar og Eivind Meland fra UiB med og underviste blant annet om «Rosinene i den allmennmedisinske pølsa» og om klinisk diagnostikk i allmennpraksis.

I 2003 var det vansker med kontinuiteten i kurskomiteen på Voss, og det ble inngått et mer forpliktende samarbeid mellom de lokale legene og Seksjon for allmennmedisin i Bergen. Samarbeidet mellom lokale fastleger og undervisere fra fagområdet for allmennmedisin ved UiB har deretter holdt seg til det siste. De siste årene er det Edvin Schei som har undervist om kommunikasjon og Stefan Hjørleifsson om faget allmennmedisin og identitet som allmennlege. Jesper Blinkenberg har undervist om legevaktmedisin. Fastlege på Voss, Cecilia Sæthre, har vært kurskomiteleder de siste tiårene. Det siste grunnkurset på Voss ble arrangert i 2019. I 2020 ble det avlyst på grunn av pandemien. Det hadde vært færre deltakere de siste årene, og det er dessverre tvilsomt om kurset nå blir videreført.

Grunnkurs III – Forskning i allmennpraksis: Et flaggskip for fagmiljøet

Dette kurset ble arrangert for første gang i 1987, og er arrangert alle år siden i regi av Hordaland legeförening, men med kurskomitéer og undervisere stort sett fra det akademiske miljøet. Høsten 2021 ble kurset arrangert for 35. gang, og 1600–1700 norske allmennleger har tatt kurset i Bergen i denne perioden. Kurset ble avholdt som fysisk samling i begge koronaårene 2020–2021, i to heldige uker om høsten, i smittetalls- og smittevernsmessig forstand.

Første kurset i 1987 var på Solstrand, med tittelen «*Epidemiologi, statistikk og miljørettet medisin*». Som kursprogrammet viser (figur 5), var kurset sterkt preget av teoretiske tilnærminger, med statistikk og regneøvelser (for hånd først og etter hvert med kalkulator). Allmennlegen Egil H. Lehmann i Haugesund hadde utdanning i matematikk og statistikk, hadde hatt forskningsstillinger i både Bergen og Tromsø, og var hjelpelærer ved instituttet i 1988–1989. Han la an et ambisiøst opplegg for 15 timer statistikkundervisning over tre dager. Ellers hadde professor Ole Berg innslag om medisinsk sosiologi, og siste dagen var det instituttets egne ansatte som underviste om forskningsprotokoll, helseopplysning og kommunediagnose. Kurset ble

oppfattet som tungt tilgjengelig og lite relevant for allmennlegens praktiske hverdag (figur 6).

I 1992 skriver leder for kurskomitéen, Trond Egil Hansen, til instituttet at Lehmann nå ville gi seg, og at dette var en anledning til å revidere kursprogrammet. Han spør om instituttet har egnede personer til å overta. Hvis ikke, skriver han, «blir alternativet å kontakte personer fra et statistisk, ikke-medisinsk fagmiljø. Dette står for meg som et vesentlig dårligere alternativ.»

Kursleder fra 1993 ble Jørund Straand, som etter hvert endret kurset radikalt i innhold og pedagogikk. I kursprogrammet ble det innført et langsgående gruppearbeid der deltakerne skal tenke seg at de har mottatt et forskningsstipend på seks måneder. I løpet av daglige prosjektmøter gjennom kursdagene skal hver gruppe utarbeide en prosjektbeskrivelse for et selvvalgt allmennmedisinsk forskningsprosjekt. Resultatene ble så presentert på en «allmennmedisinsk minikongress» siste dagen. Parallelt med gruppearbeidet består kurset av forelesninger om planlegging og gjennomføring av forskningsprosjekt, herunder om ulike vitenskapelige metoder.

De første årene hadde professor Stig Larsen fra MEDSTAT Research på Lillestrøm, nå NMBU, metodeundervisningen etter Lehmann. Der Lehmann stresset deltakerne med statistiske regneøvelser, raste Larsen i løpet av to hektiske dager gjennom et kompendium på et par hundre sider om planlegging av randomiserte kliniske studier. Kompendiet, som ble kopiert opp og delt ut til deltakerne, var egentlig pensum for et 32-timers kurs for kliniske forskere. Både valg av eksempel og det avanserte nivået lå imidlertid helt på siden av den introduksjonen til forskning som dette kurset skulle gi. De færreste av oss, om noen, har senere i våre forskerliv verken hatt befatning med latinske kvadraters design, multi-cross-over design eller play-the-winner design! Men det skal Larsen ha: Han var en særdeles engasjert og underholdende underviser. Grunnkurset ble imidlertid utvilsomt mer relevant etter hvert som allmennmedisinske forskere selv tok ansvar for metodeundervisningen.

Kurset var lenge på Solstrand, alltid i slutten av oktober. Fra år 2000 ble det flyttet til Bergen sentrum. De første par tiårene årene var det alltid sosiale arrangementer i form av teaterforestilling, show eller konsert i tillegg til festmiddag nest siste kvelden, med bussreise fra og til Solstrand.

Kurset har viktige funksjoner utover spesialistutdanningen, nemlig rekruttering til allmennmedisinsk forskning. Ved oppstart av kurset pleier vi å spørre om hvor mange av de rundt femti deltakerne som ville ha meldt seg på kurset om dette ikke hadde vært obligatorisk for spesialiteten: Kanskje et par-tre hender i været. Når vi så gjentar det samme spørsmålet ved kursavslutningen, har imidlertid den interesserte andelen vanligvis økt til anslags-

ALMENMEDISINSK GRUNNKURS

Del III: Epidemiologi, statistikk og miljørettet medisin.

Hordaland lægeforening innbyr med dette til almenmedisinsk grunnkurs del III, Epidemiologi, statistikk og miljørettet medisin.

Kurset er en del av spesialistutdannelsn i almenmedisin, og teller som obligatorisk grunnkurs med 30 timer.

Kurset avholdes i tiden 26. - 29. oktober 1987 på Solstrand Fjordhotel, Os i Hordaland. Det vil bli reservert enkeltrum til kursdeltakerne. Deltakerantallet er begrenset til 40.

Kursavgift: kr. 900,-.

Påmelding sendes almenpraktiker Sissel Holmen, Tveiter sveien 21, 5040 PARADIS innen 28. august. Eventuelle spørsmål kan også rettes til henne over telefon (05) 91 05 11.

Kurskomite: Kåre Aksnes, Sissel Holmen (leder), Kirsten Rokstad, Pål Voltersvik.

PROGRAM

Mandag 26. oktober:

08.30 - 09.00 Introduksjon

09.15 - 13.00 Tabellstatistikk. Signifikanstesting.

Gruppearbeid.

Egil Lehmann.

13.00 - 14.30 Lunsj.

14.30 - 17.30 Studie av utbredelse av sykdom og sykdomsdisposisjon. Insidens. Prevalens. Mortalitet.

Egil Lehmann.

Tirsdag 27. oktober:

08.30 - 13.00 Statistisk tankegang. Randomisering. Sannsynlighet. Gruppearbeid.

Egil Lehmann.

13.00 - 14.30 Lunsj.

14.30 - 17.30 Sannsynlighetsdiagnostikk. Sensitivitet. Spesifisitet. Prediktive begrep.

Even Lærum.

Onsdag 28. oktober:

08.30 - 13.00 Parametriske og ikke parametriske tester. Korrelasjon. Gruppearbeid.

Siri Nome.

13.00 - 14.30 Lunsj.

14.30 - 17.30 Medisinsk sosiologi. Gruppearbeid.

Ole Trond Berg.

Torsdag 29. oktober:

08.30 - 09.30 Protokollutforming.

09.45 - 10.45 Gruppearbeid

Kirsten Rokstad.

11.00 - 12.00 Helseopplysning. Planlegging og gjennomføring av et helseopplysningstiltak.

12.00 - 13.00 Gruppearbeid

Kjell Haug.

13.00 - 14.30 Lunsj.

14.30 - 17.30 Kommunedagnose - klinisk epidemiologi. Gruppearbeid.

Pål Voltersvik.

Figur 5: Programmet for det første Grunnkurs III på Solstrand i 1987. Det var et 30-timers kurs med fire lange dager, der de tre første var spekket med avansert statistikk.



STATISTISK-EPIDEMIOLOGISK JUBELROP

Mel.: Fjellveivisen

Det var i nittenåttiått'
Førti doctores hadde fått
plass på Solstrandkurs
- men stemningen var laber
Statistikk var ei vår stil
Og vår lærer var en strill
Situasjonen syntes oss litt vel makaber

Tabellering er 'ke lett
Lehmann fikk oss ganske svett
Deviasjonskoeffisient og standarderror
Kji-kvadrat og Student's T
vi fikk mer enn nok av det
alfa-beta-konfidens og annen terror

Men det lysnet smått om senn
Inn kom Even Lærum'en
Snill og sensitiv
med sine incidenser
Usannsynlig spesifikk
Får han sikkert god kritikk
Feber mindre enn en dag får konsekvenser

Pass deg, får du en idé
Ikke gjøre no' med det
Du vet aldri om din(e) partner(e) skal få smøring
Har du fått din vaginitt
så vil Kirsten se sitt snitt
Til å nekte deg en ukes overføring

Epidemiologi
Cohort-studier på si'
Glem pasientene, vær klar for andre dyster
Et kondom det må du ha
om sydenturen skal gå bra
Det er verre å ha styr på sine lyster

Men, styre kan vi nå vår trang
til å fortsette vår sang
Det er best å slutte før vi blir senile
Statistikk er blitt vårt felt
Lehmann er vår alles helt
Selv om vitsene til tider ble penile.

Figur 6: I en gammel perm fra kurskomiteén for Grunnkurs III i Solstrandtiden har vi funnet to sanger som må være forfattet av kursdeltakerne til kursmiddagen. Teksten fungerer som både innholdsliste og evaluering fra kurset. Her er sangen fra 1988, andre året kurset ble arrangert. Teksten er kopiert på hotellets brevpapir.

vis mellom en tredel og halvparten! Det finnes eksempler på at prosjekt som begynte som et gruppearbeid på grunnkurset, faktisk er blitt gjennomført i ettertid.

En ekstra bonus for instituttet er det at dette kurset har vist seg å være en svært nyttig arena for å rekruttere interesserte allmennleger til senere allmennmedisinsk forskning. Mer enn en håndfull av våre doktorander kan fortelle at de fikk interessen for forskning gjennom Grunnkurs III i Bergen! Grunnkurset gjennomføres nå som Grunnkurs D med tittelen *Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer*. Kurskomitéen i 2022 består av Knut Erik Emberland, Steinar Hunskaar, Ingrid Hjulstad Johansen og Elisabeth Strømme, alle med god forankring i det lokale allmennmedisinske akademiske miljøet i Bergen.

Grunnkurset som nasjonal modell

Grunnkursene i allmennmedisin blir arrangert etter en nasjonal studieplan og rulleres slik at alle regioner har kurstilbud hvert år. Det betyr at kursene har litt ulikt innhold, og de første årene var alle preget av statistikken og dårlig relevans for allmennpraksis. Kurset i Bergen skilte seg fra 1993 og senere radikalt fra dette, og fikk etter hvert innflytelse på kursprogrammene landet over. Ryktene gikk om «det gode og populære» kurset i Bergen, og idéen om en langsgående gruppeoppgave der man skulle lage et allmennmedisinsk forskningsprosjekt fra egen praksis, spredte seg (figur 7). Ved revisjoner av programinnholdet tok legeföreningens spesialitetskomité stadig inn flere av elementene fra Bergenskurset, og de nasjonale programanbefalingene er nå nærmest identiske med kursprogrammet i Bergen.

Andre viktige kurs med utspring fra instituttmiljøet i Bergen

Gjennom instituttets femtiårige historie er det også andre kurs som har hatt en historie over noen eller mange år, og her nevnes noen av dem.

Geriatreri for allmennpraktiserende leger

I 1986 ble nevrologen Gudbrand Fossan tilsatt som overlege i geriatreri på Diakonissehjemmet Sykehus Haraldsplass og professor i faget ved UiB. Han knyttet universitetsdelen av geriatrifaget til Institutt for allmennmedisin. Noe av det første han dro i gang var *Geriatrisk forum i Hordaland*, som arrangerte regelmessige fagmøter på kveldstid der mange allmennleger deltok. Etterutdanningskurset *Geriatreri – sykdommer hos eldre* ble samtidig vinklet mer mot allmennpraksis og fra 1988 het kurset *Geriatreri for allmennpraktiserende leger*. Jørund Straand var med i kurskomitéen, og var kursleder fra 1991 til 1997. Et hovedtema på kurset handlet om seponering (avmedi-



Figur 7: Fra Grunnkurs D høsten 2021 der avslutningssesjonen siste dagen er en allmennmedisinsk minikongress, med fremleggelse av resultatene fra ukens gruppeoppgave i form av forslag til et forskningsprosjekt. Her ser vi en av gruppene legge frem prosjektet Forskriver eldre allmennleger mer antibiotika enn yngre? De to forsøksgruppene er eksemplifisert med bilde av en gammel og et ungt medlem av kursledelsen, Steinar Hunskaar og Knut Erik Emberland (ses også så vidt i nedre bildekant). Hotell Scandic Bergen City. Foto: Steinar Hunskaar.

sinerings) av unødvendige og potensielt skadelige legemidler hos skrøpelige eldre. Kurset var dermed tidlig på banen i å formidle mye av den kunnskapen vi i dag forbinder med kampanjen *Kloke valg*, som igjen baserer seg på internasjonale initiativ som *Preventing overdiagnosis*, *Choosing wisely* og *Less is more* (figur 8). Straand var også kursleder for et dagskurs om infeksjoner hos gamle (1988) og urininkontinens hos gamle (1989).

Urinveissykdommer

Ved inngangen til 1990-årene forsket Anders Bærheim og Steinar Hunskaar begge på urinveislidelser. Sammen startet de en såkalt referansegruppe i urinveissykdommer under Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM). Med utgangspunkt i denne gruppen arrangerte de i 1990 og de kommende ti

årene et årlig tre dagers kurs for allmennleger om nyresykdommer og urinveislidelser. Kurset var nyskapende i den forstand at det var allmennleger som hadde regien, kurset var symptombasert, og de håndplukkede sykehus-spesialistene deltok sammen med allmennleger. Kurset la vekt på hverdagslig diagnostikk og behandling av de vanligste sykdommene, på laboratoriebruk i allmennpraksis og på diskusjoner mellom allmennleger og nefrologer og urologer om best mulig samhandling om de ulike problemstillingene. Kurslederne inviterte etter hvert inn stipendiatene som foredragsholdere, slik at de skulle få undervisningserfaring. Kurset hadde gode evalueringer, og var med på å øke bevisstheten om at allmennleger kunne holde kurs for allmennleger, når kompetansen var til stede.

NYLØRDAG 1. juli 2000

GIGANT-SLØSING

på blå resept

Av HARALD VIKØYR og BJØRN ERIK LARSEN (foto)

BERGEN (VG) Norge kan spare hundrevis av millioner kroner årlig ved å ta i bruk gammel, god og velprøvd blodtrykksmedisin i stedet for nytvirket og rådyr medisin.

Dette sier professor Jørund Straand ved Seksjon for allmennmedisin ved Universitetet i Bergen.

– Vi bruker om lag en milliard kroner årlig over blå resept på denne medisinen. Men i stedet for å velge de noe eldre medisintypene, som er rimelige, velprøvede og veldokumenterte, har legene en tendens til å skrive ut de siste preparatene på markedet.

– Alle undersøkelser tilsier at de gamle er akkurat like gode – og dessuten bedre kartlagt hva angår bivirkninger. En dagsdose kan koste fra 70 øre til det tidoble – og har for de fleste pasienter samme virkningen, sier Straand.

Hardt mot hardt

Han viser blant annet til at vesle New Zealand med fire millioner innbyggere for to år siden så seg lei på sløsing med rådyr medisin på det offentliges regning.

Staten satte hardt mot hardt – innskrenket legenes frie rett til å skrive ut resepter – og inngikk en avtale med produsenten av de to billigste medisinene.

Planen var klar: Heretter ble bare disse to velprøvede, veldokumenterte og rimelige blodtrykksmedisinene å

få på blå resept. Nyere, dyrere og dårligere dokumenterte legemidler var fullt mulig å få – men da for egen regning.

Ønsker britisk ordning

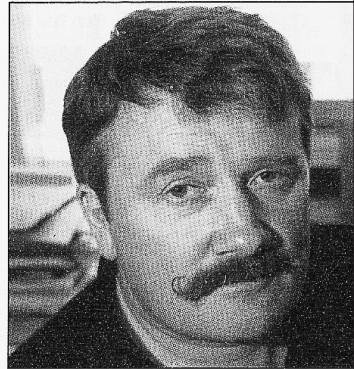
Resultatet var at over 90 prosent av pasientene gikk over på billigmedisinene, uten problemer. Og Staten sparte 120 millioner kroner årlig.

Selv ønsker Straand ikke at Norge følger New Zealands eksempel, men peker på ordninger som er innført i Storbritannia, hvor den enkelte lege får totalbudsjett for sin samlede medisinske virksomhet.

– Dette er et varsel om at nasjonale myndigheter kan gripe inn i et hittil skjermert område. Vi bør forberede oss på en politisk debatt om disse forholdene også her i landet.

– Jeg ville helst se at legeprofesjonen selv tok et enda større ansvar for å utvikle aktive rutiner for å kvallitets sikre egne reseptutskrivninger, sier 1. amanuensis Jørund Straand.

E-post: harald.vikoyr@vg.no



MILLIARDSLØSING: – Legemidler er den bransjen som har mest fortrest. Dette er en debatt vi må ta, sier 1. amanuensis Jørund Straand i Bergen.

Nyhet
med kun 3% fett



Figur 8: Både gjennom forskning, kursvirksomhet og formidling i mange fora var Jørund Straand opptatt av riktig legemiddelbruk, spesielt hos eldre. Her et oppslag i VG 1. juli 2000. Kilde: Nasjonalbiblioteket.

Muskel- og skjelettlidelser i allmennpraksis

Satya Sharma, allmennlege og fastlege i Bergen, har utdanning som fysioterapeut fra India og innen ortopedisk medisin fra England. Han har i mange år vært en populær underviser for legestudentene i Bergen, og er nå førsteamanuensis i allmennmedisin i deltidsstilling (figur 9). Gjennom en mangeårig kursvirksomhet har han bidratt til å øke kompetansen i muskel-skjelettlidelser hos allmennleger. Sharma ønsket i 1997 å starte kurs for kollegene, men Legeforeningen var noe skeptisk til slik privat kursvirksomhet, og krevde tilknytning til en utdanningsinstitusjon. Seksjonsleder Steinar Hunskår ønsket tilbudet velkommen, tilbød kurslokaler i Ulriksdal 8C, Bjørn Bjorvatn ble med i kurskomiteen, og dermed var de formelle kravene oppfylt. Jørund Straand hjalp til med å sortere praktiske problemer samt anskaffelse av nødvendig kursutstyr og materiale.

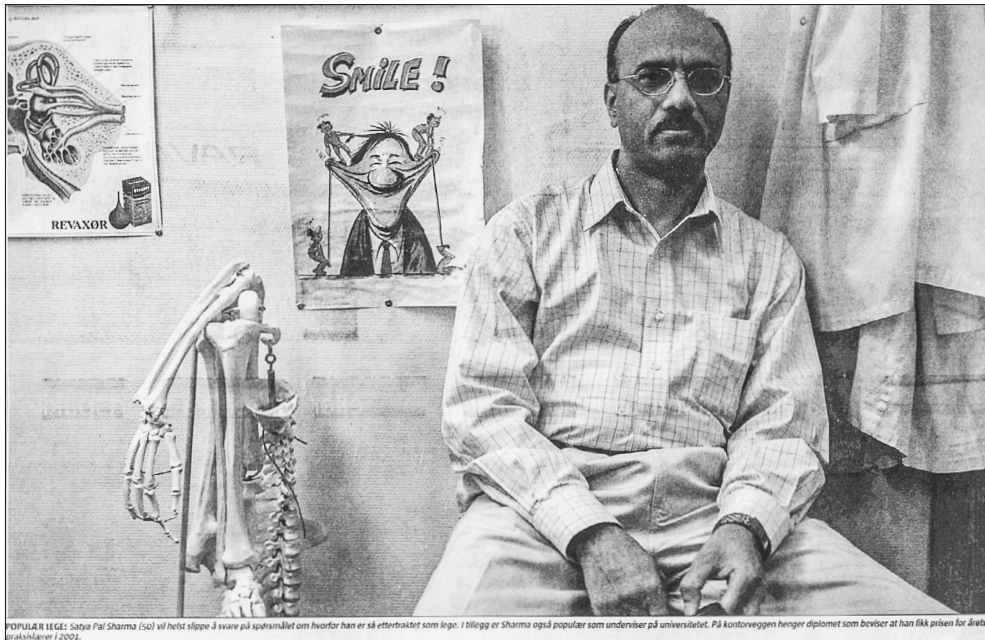
Kursene er alltid en kombinasjon av teori og praksis, og med stor vekt på hva som kan gjøres på allmennlegekontoret. Det er pasientdemonstrasjoner, trening på hverandre og demonstrasjon av behandling, inklusive injeksjonsteknikker. Etter avtale med Gades institutt på Haukeland universitetssjukehus har det også vært mulig med øving av injeksjonsteknikker på avdøde. Demonstrasjon av ultralyd i undersøkelse og behandling ble innført fra 2011. Kursene er på 17–26 timer og går over 2 eller 3 dager.

Det startet med skulderkurs i 1997 sammen med allmennlege Øystein Søbstad som hadde undervist allmennleger i injeksjonsteknikker sammen med fysioterapeuter. Senere har Sharma stort sett holdt kursene alene, og utvidet til å inkludere nakke, albue og hånd i 1999, rygg og hofte, kne- og ankel i 2000. Ryggkurset ble holdt siste gang i 2010, da hadde 240 leger deltatt. Siste gang for kurset i nakke, albue og hånd var i 2013 og da hadde 380 leger deltatt. Kurset for hofte, kne og ankel ble holdt siste gangen i 2015 med totalt 240 deltagere. Skulderkurset går fortsatt, og ble sist holdt høsten 2019 (avlyst siden på grunn av pandemien). Totalt har ca. 1700 leger deltatt på til sammen 82 enkeltkurs siden 1997.

Samlet sett er dette en imponerende innsats av en enkeltperson, og resultatet er bedre behandling hos egen fastlege for pasienter med disse hyppige lidelsene. Sharma tok doktorgrad på en avhandling om skulderlidelser i 2018.

Søvn og søvnproblemer i klinisk praksis

Dette kurset har vært holdt årlig siden 1996, vanligvis med mellom 30–60 deltakere. Det utgår fra universitetet i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for søvnsykdommer og Bergen søvnsenter. Kurset er på 17 timer, og det er i hovedsak allmennleger og psykiatere som har deltatt, med over-



POPULÆR LEGE: Satya Pal Sharma (50) vil helst slippe å svare på spørsmålet om hvorfor han er så ettertraktest som lege. I tillegg er Sharma også populær som underviser på universitetet. På kontorveggen henger diplomet som beviser at han fikk prisen for direkte praksislærer i 2001.

Figur 9: Fastlege, spesialist i allmennmedisin og førsteamanuensis Satya Sharma har i mange år undervist legestudentene og kolleger i diagnostikk og behandling av muskel- og skjelettlidelser. Han er også tildelt praksislærerprisen. Bilde fra oppslag i Bergen Tidende 16. juni 2005. Kilde: Nasjonalbiblioteket.

vekt av allmennleger. Det pedagogiske opplegget er basert på forelesninger, gruppearbeid og mye bruk av kasuistikker. Det er demonstrasjon av lyskasser og bruk av søvndagbok. All undervisning er ved Bjørn Bjorvatn (figur 10) og Fred Holsten, professor i psykiatri.

Kurset er primært rettet mot håndtering av søvnproblemer i primærhelsetjenesten, og fokuserer på ikke-medikamentell behandling (kognitiv atferdsterapi, søvnrestriksjon, stimulus kontroll, lysterapi) av søvnproblemer. Kursevalueringen har i alle år vært svært god. De siste 10–15 årene har det vært en kunnskapstest før og etter kurset, som viser svak kunnskap om søvnmedisin før kurset og stor forbedring av kunnskapen etter kurset. De siste årene har denne kunnskapstesten vært gjort digitalt via Kahoot. Deltakerne opplever testen som stimulerende og at den bidrar til læring.

Ikke bare bare å sove ut i helgen

EKSPERTINTERVJUET

– Hvor mye søvn trenger vi?

– Det er individuelt. Er man uthvilt neste dag, har man sovet nok. For de fleste er det seks til ni timer som er det normale. Noen trenger mindre enn seks timer også. Det er uvanlig, men ikke unormalt.

– Hva er forskjellene mellom dem som sitter og ser ishockey til klokken fire om natten og dem som legger seg klokken 23, men ikke klarer å sovne før tre-fire-tiden?

– Det er en forskjell der. I det første tilfellet påfører du kroppen stress. Forskning på bruk av såkalte «søvntyver», som mobil, internett og så videre, viser det. Den gruppen er vi bekymret for. Samtidig er det en situasjon som er lett å behandle. Det er bare å legge seg tidligere og sove mer. Hvis man legger seg i normal tid, men ikke får sove, har man en søvnlidelse. Det blir en helt annen sak, og det kan være vanskelig å behandle.

– Hvilke faremomenter er det ved å sitte oppe kveld etter kveld, natt etter natt?

– Hvis du adopterer en amerikansk tidssone, er problemene mindre, men det er få som gjør det. Da minner det mer om skiftarbeid. Hvis de som ser hockey til klokken fire kan sove til 12, er risikoen lavere. Det er langt verre for dem som må opp klokken syv for å gå på jobb. Da blir søvnunderskuddet stort.

– Er det mulig å spare opp søvn, og «sove ut i helgen,» som mange snakker om?

– Det er ikke uten konsekvenser å holde på slik, men det er

helt klart bedre å sove ut i helgen enn ikke å gjøre det. Men det stresset du påfører kroppen, klarer du ikke helt å kompensere for. Og du tar aldri igjen all søvnen du tapte i løpet av ukedagene.

– Hvilke konsekvenser kan lite søvn over tid få?

– Problemer som overvekt, diabetes, hjertekarsykdommer et cetera er koblet opp mot kort søvnlengde. Hvis du sovner bak rattet på vei til jobben, og tar tre andre med deg, hjelper det lite om du har planer om å sove ut i helgen. Kort søvnlengde kan få negative konsekvenser du ikke tenker over.

ROY ELLINGSEN



NAVN: Bjørn Bjorvatn
STILLING: professor i allmenntidmedisin ved UIB, senterleder nasjonal kompetansetjeneste for søvnsykdommer, Haukeland Universitetssykehus
TEMA: frivillig søvnløshet

Figur 10: Faksimile fra Bergens Tidende 31. januar 2013. Professor Bjørn Bjorvatn intervjues om frivillig søvnløshet med utgangspunkt i at flere hundre tusen nordmenn ser idrett og andre arrangementer fra USA via Internett om natten. Bjorvatn har gjennom mange år vært en profilert «søvn ekspert» i alle slags media. Kilde: Nasjonalbiblioteket.

Avslutning

I tillegg til de kursene som er omtalt ovenfor, deltar de ansatte ved Fagområde for allmennmedisin som undervisere i mange enkeltkurs både i Bergen og i resten av landet. Fra årsmeldingene finner vi en variasjon fra 50–150 timer årlig, fordelt på mange ansatte og et stort utvalg av kurs og temaer.

Det er dermed ingen tvil om at videre- og etterutdanning for allmennlegene både er, og har vært, en stor og viktig aktivitet for det akademiske miljøet i allmennmedisin i Bergen. Dette til tross for at universitetet ikke lenger har en formell rolle i spesialistutdanningen eller at fagmiljøet bevisst har prioritert denne aktiviteten.

Litteratur

Høvik H. Vårt fag blir til – allmennmedisin som spesialitet. I: *Festskrift for Allmennlegeforeningens 75-års jubileum. 1938–2013*. Oslo: Allmennlegeforeningen, Den norske legeforening, 2013: pp 79-84.

Skoglund E. Spesialistutdanningens historie. *Tidsskr Nor Legeforen* 2009; 129: 1124-7.