

12. Legeforeningen og akademisk allmennmedisin i Bergen

Michael 2022; 19: Supplement 29, 391–8.

Den norske legeforening har spilt en avgjørende rolle i å etablere akademisk allmennmedisin i Norge. Gjennom sine donasjoner for å opprette instituttene i Oslo (1968) og Bergen (1972) satte foreningen faget på universitetskartet. Også i alle år senere har Legeforeningen gjennom ulike fond og foreningsledd stått for avgjørende satsinger for det allmennmedisinske faget, slik også i Bergen. Vi oppfatter Legeforeningen over tid som entydig støttende til allmennmedisinsk forskning, selv om det har vært noen krusninger av uenigheter innimellom. Stipendordningene til allmennleger har vært avgjørende for både enkeltpersoners og miljøenes muligheter til å finansiere forskningsprosjekter. Til sammen har Legeforeningen gjennom 50 år tilført akademisk allmennmedisin i Bergen betydelige beløp.

I mange av kapitlene i denne boken dukker Den norske legeforening opp som premissleverandør, medspiller eller initiativtaker til mange tiltak og aktiviteter for forskning og utdanning i allmennmedisin. Dette kapitlet skal handle om de økonomiske midlene som har kommet fra Legeforeningen, direkte og indirekte, og hvordan foreningen på ulikt vis har vært engasjert i, og støttet opp under, akademisk allmennmedisin i Bergen. Vi gjør også et forsøk på å beregne hvilke summer det har vært snakk om, i nåtidens pengeverdi.

Det viktigste virkemiddel som Legeforeningen har brukt for å skaffe økonomiske midler, er opprettelsen av ulike fond. I dag er det en rekke fond tilknyttet foreningen, og de forvalter til dels store beløp. Fondene har vanligvis sitt utspring i de årlige tariff-forhandlingene. For allmennmedisinens del betyr det de årlige forhandlingene mellom Staten, KS og Legeforeningen. Når man er enig om rammen, så fordeler man det meste til inntektsøkning til medlemmene, men man kan også avsette midler til fel-

lesformål, som vanligvis er fond med ulike formål. Eksempler på slike fond er *Fond til videre- og etterutdanning av leger (Utdanningsfond I)*, *Fond til fremme av allment praktiserende legers videre- og etterutdanning*, *Fond for kvalitetsforbedring av medisinsk laboratorievirksomhet* og *Allmennmedisinsk forskningsfond*. Det er betydelige beløp som avsettes slik, for tariffåret 2021/2022 er summen om lag 240 millioner kroner. Dette er altså penger som legene avstår å ta ut som lønn, men bruker på tiltak til beste for fellesskapet.

Den første tiden: Legeforeningen betalte alt!

I de første kapitlene i boken omtales hvordan Den norske lægeforening tok initiativ til og opprettet Institutt for almenmedisin ved Universitetet i Bergen i 1972. Legeforeningen betalte alle driftsutgifter og i tillegg for en administrativ og to vitenskapelige stillinger i fem år, før universitetet hadde forpliktet seg til å overta. I tillegg ga foreningen i årene 1972–1984 betydelige tilskudd til instituttets legepraksis i form av driftsstøtte og ansettelse av mer hjelpepersonell enn det som var vanlig på et legesenter den gangen.

Pengene kom fra *Fond til videre- og etterutdanning av leger*. For de første 12 årene samlet er det i nåtidens pengeverdi snakk om ca. 20 millioner kroner til universitetsdelen og minst det samme til legepraksisen.

Driftsstøtte 1984–1994.

Etter at legesenteret var overtatt av Bergen kommune og universitetet hadde overtatt driften av instituttet, fortsatte Legeforeningen å gi en generell driftsstøtte til alle de fire allmennmedisinske instituttmiljøene i Norge. Dette var svært verdifulle penger, som ga miljøene gode driftsvilkår og penger til reiser, datautstyr og prosjekter langt utover det universitetene bidro med gjennom det såkalte *annuum* (de årlige driftsmidlene).

Men i 1994 var det slutt. Da vedtok styret for Utdanningsfond I, og senere Sentralstyret, å avslutte støtten til instituttene virksomhet. De fire instituttene protesterte i et felles brev som inneholdt en rekke motargumenter og dels smiger overfor foreningen, men vedtaket ble ikke omgjort. Samlet sett bidro Legeforeningen med anslagsvis seks millioner kroner i driftsstøtte til Bergen disse årene. Siste året var støtten til Seksjon for allmennmedisin på kr. 250.000, tilsvarende om lag det doble i dagens pengeverdi. Til sammenligning var hele instituttets *annuum* på kr. 440.000 i 1994, der allmennmedisin disponerte langt mindre enn halvparten.

Legeforeningen og store satsinger i Bergen

Ved siden av opprettelsen av selve instituttene, så har Legeforeningen bidratt til en rekke store satsinger for allmennmedisinsk forskning og fagutvikling. Igjen er det bevilgninger gjennom fondene som i det vesentlige er blitt benyttet, enten utdanningsfondene eller ved opprettelse av eget fond for formålet.

Norsk kvalitetsforbedring av laboratorieundersøkelser – Noklus ble opprettet i 1992 og plassert i Bergen, opprinnelig under navnet *Norsk senter for kvalitetssikring av laboratorieanalyser utenfor sykehus*. Noklus er omtalt i et eget kapittel av boken. Det var Sosialdepartementet, Kommunenes Sentralforbund og Legeforeningen som finansierte Noklus gjennom et nytt fond, *Kvalitetsforbedringsfond III – Den norske legeforenings fond for kvalitetssikring av laborativ virksomhet i legepraksis utenfor sykehus*. Institusjonen har utviklet seg til å bli et av Legeforeningens flaggskip i kvalitetsarbeidet i helsetjenesten. Noklus har nå over 120 ansatte, derav 40 i Bergen, og et årsbudsjett på om lag 100 millioner kroner. Samlet sett har det gjennom snart 30 år vært en omsetning som har passert 1,5 milliarder kroner i 2021-kroner.

I årene 1994–1998 var Seksjon for allmennmedisin vertskap for *Kompetansesenter for kliniske ferdigheter hos praktiserende leger*, et kvalitetssikringsprosjekt finansiert av Den norske legeforenings fond for kvalitetssikring for legetjenester utenfor sykehus (Kvalitetssikringsfond I). Formålet var å utarbeide, gjennomføre og kvalitetssikre ulike opplæringstiltak og kurs i kliniske ferdigheter for allmennpraktiserende leger og praktiserende spesialister. I prosjektperioden ble det arrangert 34 ferdighetskurs og bevilget om lag 5 millioner kroner i dagens pengeverdi. Senteret er omtalt i et eget kapittel i boken.

Senter for kvalitet i legekontor (SKIL) ble etablert av Legeforeningen i 2014 og lagt til Bergen. Senteret, som er omtalt i et eget kapittel, har som formål er å tilby verktøy for kvalitetsarbeid og opplæring i disse til norske legekontor. Senteret ble i starten finansiert gjennom *Fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet*. Fra 2022 er SKIL sikret videre drift gjennom tilskudd over statsbudsjettet. Årsbudsjettet er på om lag 9 millioner kroner, så driften har til nå (2021) hatt en samlet kostnad på om lag 40 millioner kroner.

Fire *allmennmedisinske forskningsenheter* (AFE) ble opprettet av Helse- og omsorgsdepartementet i 2006. Her var Legeforeningen ikke involvert økonomisk, men hadde i mange år argumentert og arbeidet for opprettelsen av slike enheter, og må derfor tillegges en betydelig del av æren for resultatet. AFE Bergen får en ganske liten rammefinansiering på om lag 4 millio-



Figur 1: Styremøte i Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU) 3. mai 2018. Fra venstre: Soen Eng, Eivind Meland (UiB), Sture Rognstad, Anna Luise Kirkengen (leder), Anne Kveim Lie, Nils Martinsen og May-Lill Johansen. Aase Aamland var ikke til stede da bildet ble tatt. Foto: Tove Rutle.

ner kroner over statsbudsjettet, men skal ellers skaffe seg forskningsmidler ved prosjektfinansiering.

Stipendordningene fra Legeforeningen

Norsk forening for allmennmedisin (NFA) bidrar til allmennmedisinsk forskning ved å tilrettelegge for nettverk og administrere forskningsmidler. De to mest aktuelle finansieringskildene for forskning i allmennmedisin er Forskningsutvalget i NFA og Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF). De to støtter forskningsprosjekter innen allmennmedisin på ulike stadier. Forskningsutvalget i NFA (tidligere Allmennmedisinsk forskningsutvalg, AFU) tildeler forskningsstipend til mindre forskningsprosjekter, tidligere kalt *allmennpraktikerstipend* eller *AFU-stipend* (figur 1). AMFF tildeler doktorgradsstipend inntil 12 måneder om gangen og totalt inntil tre år.

Stipend fra Forskningsutvalget i NFA

Forskningsutvalgets stipend er en lavterskel ordning som skal stimulere leger i primærhelsetjenesten i gang med egen forskning. Legeforeningen opprettet ordningen allerede i 1976, og siden den gang har hundrevis av allmennleger nytt godt av stipend på inntil seks måneders varighet. Stipendiatene

forventes å være tilknyttet en universitets- eller forskningsenhet i allmenn- og samfunnsmedisin ved en veileder.

Flere evalueringer har vist overbevisende resultater og en tydelig gevinst av midlene i form av fullførte prosjekter, publiserte artikler og videre til doktorgradsavhandlinger. Likevel har stipendordningen vært under press i flere perioder ved at økonomien i Legeforeningens fond har vært dårlig, eller at krefter i styrende organer ikke har verdsatt ordningen. Spesielt rundt årtusenskiftet, og igjen i 2012, var det signaler om å redusere eller avslutte ordningen. Dette utløste et stort engasjement fra de allmennmedisinske instituttene og også krefter innad i Legeforeningen. Resultatet på sikt ble at fra 2014 økte antallet finansierte stipendmåneder til 60 i året fra 52, etter en gradvis økning fra 12 måneder de første årene, til 36 fra 1986. Per 2022 er stipendsatsen kr 60.000 per måned pluss inntil kr 2.500 i driftsmidler og inntil kr 4.000 til reise til veilederens institutt. For tiden representerer professor emeritus Eivind Meland (UiB) de allmennmedisinske universitets- og forskningsenhetene i styret.

Samlet sett har om lag 200 allmennleger fått stipend med veiledning fra Bergen i perioden fra 1974 til i dag, med en samlet tildeling på 600–700 stipendmåneder eller over 50 årsverk. Nåverdien av dette tilsvarer ca. 40 millioner kroner.

Allmennmedisinsk forskningsfond – AMFF

Legeforeningens sentralstyre opprettet i 2007 *Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF)* til finansiering av ph.d.-stipender. Etter vedtektene er fondets formål å fremme allmennmedisinsk forskning på allmennmedisinens premisser og bidra til etablering og nasjonal koordinering av aktivitetene ved de fire allmennmedisinske forskningsenhetene. Leder i NFA, Marte Kvittum Tangen, leder fondsstyret 2020–2023, mens professor Bjørn Bjorvatn (UiB) representerer de fire allmennmedisinske forskningsenhetene, med professor Sabine Ruths (UiB) som vara.

Fondet tilføres midler i forbindelse med de årlige Normaltariff-forhandlingene mellom Legeforeningen og Staten, det årlige beløpet varierer, men det har vanligvis blitt tildelt 12–15 millioner kroner årlig, siste året 18 millioner kroner.

I årene 2008–2021 er det tildelt ca. 180 millioner kroner fra fondet, til mer enn hundre prosjekter¹. Til de allmennmedisinske miljøene i Bergen er det tildelt ca. 45 millioner til mer enn 30 personer (figur 2), noe som betyr at om lag 25% av tildelingsbeløpet er gått til forskere i Bergen.

1 Takk til Tor Carlsen i sekretariatet for Allmennmedisinsk forskningsfond som har bidratt med oversikter over tildelingene i fondet.

Forsker for bedre behandling av depresjon i allmennpraksis

Pasienter med depresjon foretrakk hjelp fra fastlegen sin. Det viser en pilotstudie til det største registerbaserte prosjektet i allmennpraksis så langt, et prosjekt som skal finne ut hvordan fastleger tar hånd om pasienter med depresjon.

26. februar 2020



Figur 2: Sharline Riiser (til venstre) og Anneli Hansen er støttet av Allmennmedisinsk forskningsfond til ph.d.-prosjekt om fastlegers behandling av depresjon. Her er de fotografert utenfor Institutt for global helse og samfunnsmedisin i Kalfarveien 31, der skiltet også viser til andre allmennmedisinske akademiske kjernemiljøer i Bergen. De to er fastleger i henholdsvis Sogndal og Bergen. Skjermdump fra Legeforeningen.no. Foto: Lisbeth Nilsen.

Andre økonomiske støtteordninger fra Legeforeningen

Når man utdanner seg til spesialist i allmennmedisin eller skal vedlikeholde spesialiteten, er det en rekke krav til kurs og andre utdanningsaktiviteter. Legeforeningens *Utdanningsfond II* gir delvis dekning også til deltakelse ved allmennmedisinske forskningskongresser. Opprinnelig kunne man få dekket

alle utgifter ved kurs og kongresser, men med årene er ordningene blitt mindre rause, og man får nå vanligvis bare dekket reise og opphold, og det er innført egenandeler. Allmennleger i spesialisering kan få dekket deltakelse til Nordisk kongress i allmennmedisin eller europeiske kongresser. For spesialister kan det gis refusjon for ett eller flere kurs utenfor Norge til totalt kr 20 000 per år.

Mange stipendiater og fast ansatte i universitetsmiljøet kommer inn under disse ordningene hvis de er i delvis klinisk arbeid. Ordningene er derfor verdifulle tilskudd til mulighetene for akademiske allmennleger å delta i internasjonale møter og kongresser.

I selve spesialistutdanningen er uttelling for forskningstjeneste blitt dårligere med årene, noe som Legeforeningen dessverre har støttet. Dette medfører at både rekruttering til, og gjennomføring av, prosjektstipend har blitt vanskeliggjort. Tidligere kunne fullført forskerlinje på medisinstudiet eller fullført doktorgrad telle som ett år i spesialistutdanningen av leger i alle spesialiteter. Det er heller ikke så lett som før å få uttelling for korttidsstipend.

Generelt er stipendiatstillinger og faste universitetsstillinger lønnet dårligere enn kliniske stillinger, og slik er det også i allmennmedisin. Dette medfører at universitetene har dårligere konkurransevilkår når det gjelder å rekruttere personer til å drive forskning. I sykehusene har det lenge vært slik at man har fått et tillegg i lønnen hvis man hadde doktorgrad, tillegget er på ca. 50 tusen kroner i året. Tillegget skal både være en kompensasjon for dårligere lønn i stipendperioder og en belønning for forskningsmessig innsats.

Fastlege i Bergen Stian Langeland Wesnes var stipendiat i allmennmedisin fra 2007 og tok doktorgrad i 2011. Han var opptatt av at det ikke fantes en tilsvarende ordning for allmennleger som for sykehusleger, og skrev i 2008 et innlegg der han argumenterte for å innføre en egen takst for allmennleger med doktorgrad (figur 3). Allerede under forhandlingene i 2009 fikk Legeforeningen gjennomslag for en ny *Takst 2p*, i tråd med forslaget fra Wesnes. Taksten var på ti kroner per pasientkonsultasjon og kan kreves av allmennleger som har medisinsk doktorgrad eller graden ph.d., under forutsetning av at legen fortsatt driver forskning eller forskningsveiledning. Beløpet er i 2022 steget til kr. 20, og kan ved 3000 konsultasjoner årlig gi økt årsinntekt med kr. 60.000. I 2020 fikk i underkant av 200 allmennleger utbetalt ca. 5,6 millioner kroner etter denne ordningen. Denne saken viser både at Legeforeningen kan være lydhør for forslag fra akademiske kretser, og at vi har hatt stipendiater som har ytt en innsats for fellesskapet med effekter mange år etterpå.

Ta PhD - og tap 2,7 millioner!

- Logisk sett burde det ha vært slik at man tjener på å utdanne seg. Det er naturlig å tro at lønnsstrukturen er til hinder for å rekruttere de største talentene til forskning, skriver Stian Langeland Wesnes.

Stian Langeland Wesnes

Publisert: 2008-05-22 — 13.43 (Oppdatert: 2015-05-21 — 18.49)

Figur 3: Overskriften på Stian Langeland Wesnes sin kronikk. Han skriver blant annet: «Leger som forsker i dag, er lønnstaperne blant legene, og allmennleger taper mest. Dette bør rettes opp. Bedre økonomiske vilkår vil gi en økt interesse og rekruttering til allmennmedisinsk forskning, raskere gjennomføring av ph.d.-programmet, unngåelse av at allmennpraktikere vegrer seg for å forske av økonomiske grunner – og vil være en belønning for dem som tar doktorgrad. ... Om allmennleger fikk et tillegg på 25,34 kroner per pasient resten av sin arbeidsaktive karriere, ville man komme lønnsmessig likt ut som dem som ikke tar doktorgrad. Skjermdump fra Dagens Medisin 22. mai 2008.

Oppsummering

Gjennomgangen viser at det har vært et nært og godt samarbeid mellom Den norske legeförening og akademisk allmennmedisin i Norge gjennom alle år. For instituttmiljøet i Bergen har dette samarbeidet vært svært fruktbart også i økonomisk forstand, noe de store summene som er omtalt i dette kapitlet, borger for.

Litteratur

- Frich J. Allmennmedisinsk forskning styrkes. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2007; 127: 784.
- Jacobsen G. Allmennmedisinsk forskningsutvalg. En orientering om virksomheten. *Utposten* 1995; 24 (1): 19–21.
- Jølle A. *Lauterskeltilbud under press. Evaluering av allmennpraktikerstipendene fra Allmennmedisinsk forskningsutvalg 2009–2019*. Rapport. Oslo: Norsk forening for allmennmedisin, 2020.
- Kirkengen AL. AFU som pådriver for allmenn- og samfunnsmedisinsk forskning. *Utposten* 2018; 47 (4): 25–6.
- Malterud K. Levende kunnskap kommer fra praksis. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1997; 117: 3632.
- Moe N. Stipendordningen for allmennpraktikere 1993–2009. *Utposten* 2011; 40 (6): 17–9.
- Nore AK, Borchgrevink CF. Hvordan gjøre en god ordning enda bedre? *Tidsskr Nor Lægeforen* 1987; 107: 569–72.
- Swensen E, Steine S. Evaluering av allmennpraktikerstipendordningen – lite frø, rik avling. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1997; 117: 3667–71.
- Wesnes SL. Ta PhD – og tap 2,7 millioner! *Dagens Medisin* 22. mai 2008.