
– Det er kjekt å bli verdsatt som leder – av sine egne

AKTUELT I FORENINGEN

LISBETH NILSEN

bethnil17@gmail.com

Allmennmedisinsk forskningsfond

I nær 20 år har han jobbet for å bedre rammevilkårene for allmennmedisinsk forskning. Nå er UiO-professor Jørund Straand belønnet med Legeforeningens lederpris.



TYDELIG: – Dagens viktigste utfordring for allmennmedisinsk forskning handler om å gi primærhelsetjenesten et lovfestet ansvar for forskning og utdanning, slik det allerede har vært for spesialisthelsetjenesten i nær 20 år, mener professor og forskningsleder Jørund Straand. Foto: Lisbeth Nilsen.

Prisen går til en nåværende eller nylig avgått leder som har utmerket seg som en god leder på flere områder.

– Mitt mål har hele veien vært å utvikle og synliggjøre allmennmedisinen som et klinisk hovedfag, både innad i akademiet, men også i helsetjenesten. Dette er krevende blant annet fordi allmennmedisin er et medisinsk annerledesfag. Tematisk dekkes hele den generelle medisinen, og allmennlegers spisskompetanse er deres breddekompetanse samt deres kjennskap til egne pasienter over langs, sier Jørund Straand.

Han er professor i allmennmedisin ved Avdeling for allmennmedisin på Institutt for helse og samfunn ved Universitetet i Oslo (UiO), og forskningsleder for Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE) samme sted.

– Det har vært en meget meningsfull oppgave å få være med på å bygge opp, stein for stein, det som i dag er både et hyggelig og et sterkt fagmiljø.

Akademisering av allmennmedisin

Straand ble nominert av Mette Brekke, Morten Lindbæk, Sigurd Høye, Guro Haugen Fossum og Trygve Skonnord, som mener at listen over kriteriene for prisen nærmest er en beskrivelse av prisvinneren selv:

– Har vist god vilje og evne til dialog med ansatte og har bidratt til at ansatte er motivert.

– Har utvist god ledelse mot tydelige faglige og økonomiske mål for virksomheten.

– Har tatt medansvar for driften og utviklingen av virksomheten, og har bidratt til åpenhet og ytringsfrihet om mangelfulle eller kritikkverdige forhold i virksomheten.

I prisbegrunnelsen fremheves at Straand er lydhør, ser hver enkelt og er opptatt av at alle skal bli hørt. Under hans lederskap har faget allmennmedisin fått styrket sin plass ved fakultetet og derigjennom bidratt til faglig stolthet hos allmennleger.

Professoren var initiativtaker til den nasjonale forskerskolen i allmennmedisin og var sterkt involvert i planleggingen og oppbyggingen av det praksisbaserte forskningsnettverket PraksisNett.

– *Hva er det du mest stolt over å høre?*

– Jeg setter stor pris på at de som har nominert meg er kolleger innomhus – det er kjekt å bli verdsatt som leder – av sine egne. Samtidig tenker jeg at tildelingen signaliserer at ledelse er viktig også på grunnplanet i akademiet. Det skulle egentlig bare mangle siden det er her forskningen og undervisningen skjer.

Bedre og likere rammevilkår

– *Hva er det viktigste og mest utfordrende fremover for å styrke allmennmedisinsk forskning?*

– For å svare på dette er det viktig for meg først å slå fast at en helsetjeneste ikke bare skal levere helsetjenester. Det norske helsevesenet skal sørge for ytterligere to oppgaver: Å utvikle og styrke kunnskapsgrunnlaget for tjenestene gjennom forskning og kvalitetsarbeid, og å sørge for relevant utdanning av helsearbeidere gjennom ansvar for praksisundervisning med videre. Problemet er at dette tredelte ansvaret i dag bare er knesatt for spesialisthelsetjenesten, her er det endatil lovfestet. Tilsvarende forpliktelser eksisterer ikke for kommunehelsetjenesten, her finnes bare fullstendig uforpliktende formuleringer om at «kommunene skal medvirke til». Dagens viktigste utfordring for allmennmedisinsk forskning handler derfor om å gi primærhelsetjenesten et lovfestet ansvar for forskning og utdanning, slik det allerede har vært for spesialisthelsetjenesten i nær 20 år.

– Når det er sagt, har vi likevel fått til mye basert på lite, og veldig ofte takket være god drahjelp fra Legeforeningen. Helt fra 1960-tallet til denne dag har Den norske legeforening spilt en helt avgjørende rolle i å styrke allmennmedisinens plass i «Det medisinske hus», poengterer Straand.

Han føyer til at dagens systemer for å oppsummere publisert forskning etter fagområde også bidrar til å usynliggjøre allmennmedisinen.

– Allmennmedisin finnes ikke som eget fagområde innenfor «Web of science». Allmennmedisinske tidsskrift blir ofte kategorisert som «samfunnsmedisin» og enkeltartikler blir kategorisert i henhold til organsystem eller sykdomsgruppe.

– Eksterne forskningsmidler gir handlingsrom

Prisvinneren er også bekymret for konsekvensene av forslaget i statsbudsjettet om å skrote den såkalte gaveforskningsordningen, hvor forskningsmidler fra private aktører utløser et statlig tilskudd på 25 prosent av gavebeløpet. Forsviner ordningen, forsvinner årlig også fort et par millioner kroner bare for avdelingen til Straand.

– Jeg innså tidlig at styrking av mannskapet forutsatte ekstern finansiering. Det er midler fra andre kilder enn universitetet som har gitt oss et handlingsrom for vekst og utvikling. De siste årene har vi faktisk hentet inn til sammen nær 40 millioner kroner årlig i eksterne midler, i hovedsak bundet opp til lønn.

Evnen hans til å sikre finansiering av gode forskningsprosjekter blir også vektlagt i begrunnelsen for prisen.

Tre sentrale spørsmål

Straand mener allmennmedisinsk forskning trenger mer klinisk relevant forskning og forskning med god kvalitet.

– *Hva tenker du på med god kvalitet – utover alminnelige vitenskapelige kriterier?*

– Her vil jeg slutte meg til redaktøren i BMJ, som bruker tre spørsmål for å avgjøre forskningens kvalitet: *Is it new?* Er her skapt ny viten? *Is it good?* Er forskningen god på metode, materiale, gjennomføring og analyser? *Will it help doctors make better decisions with their patients?* Med andre ord – hva er den kliniske relevansen. Disse tre kontrollspørsmålene er et godt utgangspunkt for å vurdere kvalitet, mener Straand.

– *Hva med kvalitativ versus kvantitativ forskning?*

– Det er forskningsspørsmålet som bestemmer metoden, ikke omvendt. Stadig flere allmennmedisinske forskere behersker nå også kvalitative forskningsmetoder, og metodekurset i regi av forskerskolen i allmennmedisin er populært. Når det gjelder forskningsmessige prioriteringer ved Avdeling for allmennmedisin, handler den primært om å styrke den kliniske forskningen. Her har vi store forventninger til hva vi kan få til gjennom PraksisNett.

– *Hvordan har pandemien påvirket forskningen hos dere?*

– Først og fremst førte pandemien oss inn i egen pandemi-forskning. Vi hev oss rundt og lanserte CovidNor-studien allerede i slutten av mars måned. Senere fikk vi økonomisk støtte fra Forskningsrådet. Prosjektet handler om covid-19-epidemien slik den arter seg i primærhelsetjenesten for pasienter, fastleger, kommuneoverleger og legevaktsjefer. Her benytter vi både kvantitative og kvalitative forskningsmetoder.

Avdelingen har nå web-baserte fellesmøter to ganger i uken.

– Ofte har vi større deltagelse nå enn før koronaen da vi møttes fysisk. Jeg tror nok generelt at pandemien har lært oss at det ikke lenger er nødvendig å fly Norge rundt for å delta på kortvarige møter man like godt kan ta via zoom eller teams.

– *Hvor stor betydning har samarbeid mellom de fire allmennmedisinske forskningsenhetene i Tromsø, Trondheim, Bergen og Oslo?*

– Enhetene er jo i seg selv resultat av nasjonalt samarbeid mellom akademisk allmennmedisin nasjonalt, Legeforeningen og etter hvert også Helsedirektoratet. De fleste seire vi har oppnådd langs veien for å styrke allmennmedisinsk forskning og undervisning, har nettopp blitt til gjennom et godt og tillitsfullt samarbeid nasjonalt. AFE-ene er det som i neste omgang stod bak Nasjonal forskerskole i allmennmedisin, og senere også er de som garanterer for egeninnsatsen til PraksisNett.

Snart emeritus

I 1977 var Straand ferdig utdannet lege fra Universitetet i Bergen. I mange år jobbet han som allmennpraktiker i Bergen. Han disputerte i 1999 med avhandlingen «*To prescribe or not to prescribe. Drug prescribing studies from general practice*».

Kvalitetsforbedring av legemiddelbruk hos eldre og farmakoepidemiologi har vært blant hans hovedinteressefelt – og han var sentral bakspiller i forkant av opprettelsen av Reseptregisteret og prosjektleder for prosjektet Kollegabasert

terapiveiledning (KTV). Det fokuserte på kvalitetsforbedring i allmennpraksis, og på bedre antibiotikabruk og legemiddelforskrivning til eldre.

– Erfaringene fra KTV-prosjektet har vi i dag stor nytte av i to store landsdekkende prosjekt for riktigere antibiotikabruk i kommunene og i sykehjem. Aktivitetene til Senter for kvalitet i legekontor (SKIL) bygger også mye på «KTV-modellen», forteller professoren.

I mai fyller han 70 år.

– Jeg tar sikte på å bli professor emeritus – jeg har flere prosjekter og veiledningsoppdrag og jeg er prosjektleder for CovidNor-studien.

Og han er langt fra i mål med arbeidet for bedre rammevilkår for allmennmedisinsk forskning.

– Vi har fortsatt et godt stykke igjen før norske allmennleger har likeverdige muligheter som sine kolleger i spesialisthelsetjenesten til å kombinere klinisk praksis med forskning, fagutvikling og undervisning, sier Jørund Straand.

Publisert: 1. februar 2021. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 1. januar 2026.