
Først forske, så innføre?

RAGNHILD ØRSTAVIK

ragnhild.orstavik@tidsskriftet.no

Ragnhild Ørstavik er assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet. Hun er dr.med. og har en bistilling som seniorforsker ved Folkehelseinstituttet.

Effektforskning bør få større plass i offentlig politikk. Men ikke for enhver pris.



Foto: Einar Nilsen

Den forrige regjeringen utvidet Vinmonopolets åpningstider. Likevel steg ikke alkoholkonsumet (1). Det betyr at utvidede åpningstider ikke gir økt forbruk, hevdet en politiker nylig i Dagsnytt 18 (1). Argumentasjonen holder selvsagt ikke. Samvariasjonen kan skyldes alt mulig annet som har skjedd i mellomtiden.

Et litt bedre svar får vi kanskje snart. I forbindelse med planleggingen av de utvidede åpningstidene tok nemlig Helse- og omsorgsdepartementet kontakt med Folkehelseinstituttet og ba om at det ble utført en undersøkelse (2). Så da Stortinget i juni 2020 vedtok utvidelsen, ble den innført trinnvis i form av en klyngerandomisert, kontrollert studie, utviklet for å kunne fange opp eventuelle endringer (3).

«Pandemien viste oss at vi trenger bedre kunnskap om effekt av politiske tiltak, både i kriser og ellers»

Lignende studier trenger vi flere av. Pandemien viste oss at vi trenger bedre kunnskap om effekt av politiske tiltak, både i kriser og ellers. Det er ikke rart. Plutselig satt hele Norge foran skjermen (det var ikke så mange andre steder å være) og så politikere, byråkrater og forskere diskutere skolestenging og maskebruk, uten å vite om tiltakene hadde noen sikker effekt på smitten og uten å kjenne til bivirkningene av ulike typer «behandling». Samtidig ventet vi selvsagt på at vaksinene skulle gjennomgå lovpålagte utprøvinger før de ble tilbudt befolkningen. Dermed så vi det rett og slett bedre, denne diskrepansen mellom kravet til dokumentasjon for medikamentelle tiltak på den ene siden og politiske tiltak med mulige virkninger og bivirkninger på den andre siden.

Rett før sommeren kom to ulike regjeringsnedsatte ekspertutvalg med rapporter om hvordan man bedre kan utvikle kunnskap under kriser. Den ene omhandlet blant annet tilrettelegging for økt bruk av randomiserte, kontrollerte studier i forvaltningen (4). Forfatterne skriver at én av årsakene til at det ble gjennomført så få slike studier under pandemien, er myndighetenes mangel på kunnskap om og trening i bruk av slike studier, at det mangler rutiner for det også i en normaltid.

For å bøte på dette bør det etableres et bedre samarbeid mellom forvaltning og forskere. Videre må lovverket gjennomgås, især når det gjelder krav om samtykke (4). De regionale etiske komiteene bør kunne fravike samtykkekravet der samtykke ikke er praktisk oppnåelig å fremskaffe (for eksempel når det må innhentes fra alle foreldre til alle barn i alle klasser som inngår i et større forskningsprosjekt), gitt en rekke forutsetninger og en grundig forhåndsvurdering (4). Slik skal ulike former for pilotering og testing av tiltak få større plass i forvaltningen enn det har i dag, og vi skal være bedre rustet til å gjennomføre tilsvarende forskningsprosjekter neste gang krisen rammer.

«Det bør etableres et bedre samarbeid mellom forvaltning og forskere»

Dette høres lovende ut, med noen forbehold: For det første må ikke forvaltningen gå i den fellen at de tenker at randomiserte, kontrollerte forsøk er svaret på alt. Designet har mange begrensninger, og slike studier er ofte kostbare og tidkrevende (5, 6). For eksempel har man ennå ikke fått publisert resultatene fra undersøkelsen av effekten av utvidede åpningstider. For det andre bør man stille krav til distanse mellom de som bestiller forskningen (politikere) og de som utfører den (forskerne), slik man krever ved utprøving av legemidler. For det tredje må det som publiseres, kvalitetskontrolleres gjennom ekstern fagfelleevaluering og publiseres i dertil egnede kanaler.

Sist, men ikke minst, må det følge penger med. I rapporten skriver ekspertutvalget at «Kunnskapsdepartementet bør også vurdere å styrke forskningsrådets *prioritering* av forsknings- og innovasjonsprosjekter som inkluderer evaluering av tiltak ved bruk av eksperimentelt design ...» (4). I en situasjon der bevilgningen til grunnforskningen er truet (7), er det siste vi trenger en dreining av prioriteringene bort fra forskningen og potensielt over til dårlig designede intervensjonsstudier for å tilfredsstille tiltaksivrige politikere.

REFERENCES

1. Dagsnytt NRK. 18. 18.8.2022. <https://tv.nrk.no/serie/dagsnytt-atten-tv/202208/NNFA56081822/avspiller> Lest 20.8.2022.
2. Rossow I, Grøtting MW. Evaluation of an alcohol policy measure employing a randomised controlled trial design: Why was it possible? *Drug Alcohol Rev* 2021; 40: 468–71. [PubMed][CrossRef]
3. Grøtting MW, Bergsvik D, Rossow I. Effect of extended trading hours on alcohol sales in Norway: study protocol for a stepped wedge cluster-randomized trial. *Addiction* 2022; 117: 826–32. [PubMed][CrossRef]
4. Regjeringen. Juridiske og etiske problemstillinger knyttet til innsamling, tilgjengeliggjøring, deling og bruk av data, samt bruk av randomiserte forsøk, i kriser. <https://www.regjeringen.no/contentassets/436542ebbc77473b96e4c45c5668b07a/juridiske-og-etiske-problemstillinger-knyttet-til-innsamling-tilgjengeliggjoringdeling-og-bruk-av-data-samt-bruk-av-randomiserte-forsok-i-kriser.pdf> Lest 20.8.2022.
5. Hjelmæsæth J. Randomiserte studier – nyttige for hvem? *Tidsskr Nor Legeforen* 2014; 134: 1819. [PubMed]
6. Frieden T. Why the 'gold standard' of medical research is no longer enough. *STAT* 3.8.2017. <https://www.businessinsider.com/the-gold-standard-of-medical-research-isnt-enough-2017-8?r=US&IR=T> Lest 20.8.2022.
7. Khrono. Nobelprisvinnerne merker nå at dyktige forskere ser etter jobb utenfor Norge. <https://khrono.no/nobelprisvinnerne-merker-na-at-dyktige-forskere-ser-etter-jobb-utenfor-norge/707998> Lest 20.8.2022.

