

Stipendordningen for allmennpraktikere 1993–2009

■ NILS MOE *Hesledirektoratet*

Stipendordningen gir god avkastning. Mye blir publisert og ordningen gir starthjelp til mange Phd'er. Den har også i høy grad bidratt til å rekruttere allmennleger til forskning. Funnene synes å bekrefte at ordningen praktiseres etter statuttene, og at den fungerer etter formålet.

Den norske legeføring opprettet i 1976 en stipendordning for allmennpraktikere. Utdeler er Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU) som er organisert under Allmennlegeforeningen (1). Stipendordningen har vært evaluert to ganger, for periodene 1976–85 (2) og 1986–93 (3).

Målsettingen med stipendordningen er i henhold til statuttene å tildele stipend til Allmennleger og leger i samfunnsmedisinsk arbeid som ønsker å gjennomføre et forskningsprosjekt eller medvirke til et undervisningsopplegg eller fagutvikling i allmennmedisin eller samfunnsmedisin med en klar tilknytning til problemer innen primærhelsetjenesten. Stipendet er et rekrutteringsstipend, særlig rettet mot nybegynnere i forskning, og i følge statuttene skal AFU-stipendiaten være tilknyttet et av universitetenes institutter. Søknadene om allmennpraktikerstipend vurderes etter formålet å hjelpe nye forskningskandidater i gang med egen forskning. Prioriteres skal personer uten tidligere forskningserfaring, prosjekter med høy allmenn- og samfunnsmedisinsk relevans eller originalitet, og prosjekter som ikke har fått eller ikke kan regne med å få annen finansiering. Prosjektene skal gjennomføres innen rammene for tildelt tid. Det kan søkes om stipend for en til seks måneder (4).

I denne studien evalueres stipendordningen for perioden 1993–2009; hvem har fått stipend, hva har forskningstemaene vært og hvilke publikasjoner har stipendene ført til?

Videre: Har stipendordningen ført legen frem mot et PhD-løp, har det vært publikasjoner i norske eller internasjonale medisinske tidsskrift, har allmennleger via ordningen blitt rekruttert til undervisning og har stipendmottakeren presentert resultater på kongresser og kurs? (5)

Evalueringemetode

Fra AFUs sekretariat mottok vi lister over søkere og mottakere av stipend i tiden fra og med 1993 til og med 2009. Listene var ikke tilstrekkelig komplette, og det var nødvendig å supplere med søk i Google, Gule Sider, Medline, PubMed, Tidsskrift for Den norske legeføring og Utposten for å spore opp stipendiatene og deres publikasjoner.

Høsten 2010 og vinteren 2010–11 ble spørreskjema sendt til tidligere stipendmottakere. Det ble spurt etter kjønn, alder ved stipendtidspunktet, utdanningssted og eksamensår, tilhørighet til institutt eller en av de fire

allmennmedisinsk forskningsenheter (AFEE'er) under og i tiden etter stipendtiden. De ble også spurt om arbeidskarriere før og etter stipendet. Videre var det spørsmål om forskningsprosjektet som de søkte stipend for og om publikasjoner eller andre resultater av prosjektet, samt eventuelle tidligere eller senere arbeider. Til sist ble det spurt etter praktiske, faglige, økonomiske, sosiale og private erfaringer fra tiden som allmennpraktikerstipendiat. Det ble bedt om en generell vurdering av ordningen, og det var plass til personlige kommentarer og betraktninger. Det ble også innhentet informasjon fra instituttledere og ledere av de allmennmedisinske enhetene (AFE).

Til sist ble det foretatt søk på de av stipendmottakerne som ikke svarte på spørreskjema med formål å identifisere eventuelle publikasjoner.

Svar fra tidligere stipendiater

I alt 199 av totalt 214 AFU-stipendiater ble identifisert. Av disse svarte 129 (65 prosent).

I følge listene ble det i perioden 1993–2009 utdelt 325 stipender, og svars skjemaene redegjorde for 230 av dem (71 prosent).



STUDIESTED	PST. AV STIPENDIATENE
Universitetet i Oslo (UiO)	35
Universitetet i Bergen (UiB)	23
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)	8
Universitetet i Tromsø (UiT)	10
Utlandet	10
Uopplyst	14

TABELL 1. Sted for legeutdannelsen

HOVEDTEMA	PST. AV STIPENDIATENE
Klinisk forskning	57
Helsetjenesteforskning og epidemiologi	37
Pedagogikk, forskning og fagutvikling	3
Annet	3

TABELL 2. Fordeling av forskningsprosjektene i stipendperiodene etter hovedtema

PUBLIKASJON	PST. AV STIPENDIATENE
Tidsskr Nor Legeforen	32
Utposten	3
Internasjonale tidsskrift	13
Publikasjon under arbeid	2
Del av PhD-arbeid/ protokoll	12
Bok, retningslinjer, kurs, møte eller kongress	23
Ingen publikasjon/ avbrutt prosjekt	15

TABELL 3. Resultatet av stipendet i form av publikasjon og hvor de ble publisert og/ eller som manus til kurs, møte eller kongress

- Nettverk i forskningsmiljøet
- Foredrag og videre forskning
- Forskningspris
- Lederkarriere
- Lærebokforfatter
- Varige resultater av prosjektet i kommunens helseplan
- Innsikt i litteratursøk og kildekritikk
- Mange nye ideer

BOKS 1. Angitte positive sideeffekter av stipendet

BOKS 2. Angitte negative erfaringer knyttet til stipendet

- For lite tid
- Dårlig økonomi
- Problematisk i distriktene lang vei til institutt og fagmiljø
- Lite støtte fra institutt
- Irriterende detaljarbeid med artikler
- Ekskluderende miljø ved instituttet

Blant de som svarte på skjemaene var gjennomsnittsalder 41 år, 61 prosent var menn. I alt 73 prosent av stipendmottakerne ble uteksaminert i årene 1975–94. Tabell 1 gir oversikt over hvor AFU-stipendiatene fikk sin legeutdanning. Seks av ti var utdannet i Oslo eller Bergen.

I stipendperioden var institutt-tilhørigheten følgende: Universitetet i Oslo (UiO) 40 prosent, Universitetet i Bergen (UiB) 20 prosent, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) 18 prosent og Universitetet i Tromsø (UiT) 12 prosent.

AFE'ne ble opprettet så sent som i 2006, så få av stipendiatene i denne undersøkelsen hadde vært tilknyttet disse. Fordelingen var slik: Oslo seks prosent, Bergen fem prosent, Trondheim tre prosent og Tromsø to prosent.

I alt 80 prosent av de som fikk stipend i tiden 1993–2009 var i allmennpraksis på søknadstidspunktet. Etter stipendtiden var den andelen sunket til 63 prosent. Andelen som var helt eller delvis tilknyttet academia økte i samme tidsrom fra åtte prosent til 55 prosent.

Det var stor spredning i tema for forskningsprosjektene. I alt 20 prosent av prosjektene handlet om sykdommer i allmennpraksis, utredning, prosedyrer og terapiformer, mens 12 prosent av stipendene ble oppgitt benyttet til PhD-forberedende studier med produksjon av protokoll. Ellers var nær-

TABELL 4. Fylkesvis oversikt over stipendiatene 1993–2009 og antall fastleger det er i fylket pr. tildelt stipend.

FYLKE	ANT. STIP.	FASTLEGER/STIP.
Aust-Agder	13	4
Sør-Trøndelag med Trondheim	16	4
Troms med Tromsø	11	5
Buskerud	14	5
Hedmark	13	5
Oslo og Akershus	54	6
Hordaland med Bergen	23	7
Sogn og fjordane	5	7
Oppland	12	8
Møre og Romsdal	8	8
Telemark	4	8
Nord-Trøndelag	3	16
Finnmark	2	18
Østfold	5	22
Vest-Agder	2	23
Rogaland	6	23
Nordland	4	25
Vestfold	4	27

mest alle slags tenkelige arbeidsoppgaver i allmennpraksis gjenstand for forskningsprosjekter. Tabell 2 viser fordeling etter hovedtema.

Tabell 3 viser resultatet av stipendet i form publisering og hvor de ble publisert, publikasjoner under arbeid, del av PhD-arbeid, eller bok, retningslinjer, manus til kurs, møte eller kongress. I alt 29 prosent hadde forsket og publisert før stipendet, mens 73 prosent har fortsatt å forske og publisere nye data senere etter stipendtidens utløp. Summen her blir mer enn 100 siden noen av stipendiatene har publisert både før og etter at de fikk allmennpraktikerstipend. Tabell 4 viser den fylkesvise fordelingen av AFU-stipendiatene.

I alt 42 av de 129 AFU-stipendiatene (33 prosent) i perioden fra 1993 til 2009 hadde påbegynt eller fullført graden PhD. Av de 42 er 20 (48 prosent) kvinner, mens kvinneandelen i totalgruppen av stipendmottakere var 39 prosent. Blant de som ikke gikk videre med forskning i form av en PhD, var det mange i denne studien som deltok eller hadde deltatt i lokale forskningsfora, nasjonale kompetansesentre, som fagsjefer eller rådgivere i helseforetak, Den norske legeforening, Folkehelseinstituttet, Helsebiblioteket eller Gruppen for kvalitetsutvikling i sosial- og helsetjeneste (GRUK).

I Boks 1 er angitt positive sideeffekter av stipendet og i Boks 2 negative erfaringer.

I alt 48 prosent av AFU-stipendiatene oppga at de hovedsakelig arbeidet hjemme eller på sin vanlige arbeidsplass under prosjektet. Resten hadde arbeidsplass på instituttet de var tilknyttet.

I alt 35 prosent oppga at de kun hadde inntekten fra stipendet, og de fleste la til at økonomien var utilfredsstillende, mens 27 prosent oppga at de hadde delvis eller full inntek fra sitt vanlige arbeid i tillegg til stipendet. Hele 63 prosent av stipendiatene fortalte at stipendiatet inspirerte dem til videre forskning, og 80 prosent angir at ordningen er god, men 11 prosent oppga at de var misfornøyd med veilederen sin under prosjektet. De som var stasjonert i distriktene i stipendtiden opplevde generelt mest problemer med prosjektet sitt. Flere trakk frem lokale allmennmedisinske forskningsgrupper som et utmerket tiltak, mens et nettbasert forskerforum ble etterspurt. Andre kommentarer er angitt i Boks 3 og gode formuleringer i Boks 4.

De 70 av stipendmottakerne som ikke svarte på våre spørreskjema (35 prosent) skilte seg ikke vesentlig ut fra resten med hensyn til kjønn, alder eller arbeidsforhold. Blant dem var det 11 prosent som hadde tatt eller arbeidet med graden PhD, hvilket er betydelig lavere enn blant svarerne (35 prosent). Færre blant ikke-svarerne var engasjert i student-

- Blitt mer positiv til forskning
- Blitt mer kritisk til forskningsresultater
- Økt innsikt i forskning
- Lærte mye av selve prosjektet, og hva kolleger driver med
- Flott ordning, et springbrett for å komme i gang med forskning
- Lett å søke på AFU-stipend, i motsetning til andre forskningsfond
- All honnør til Den norske legeforening for å støtte allmennmedisinsk forskning når andre kilder svikter (kommune, sykehus, stat)
- Forskning er håndverk; det må læres, derfor bør det tilbys forskningskurs og mer praktisk støtte fra institutt

BOKS 3. Andre kommentarer under de personlige kommentarene

BOKS 4. Gode formuleringer fra svarene

- Dette er virkelig gøy, det er derfor jeg driver med dette formidable tapsprosjektet
- Åpnet en ny dimensjon for meg
- Starten på min PhD
- Ble en bedre doktor, tror jeg
- Ga tid til å tenke andre karrierevalg



AFU-stipendordningen er en viktig stimulans til forskning innen norsk primærmedisin. ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX

undervisning, og det var færre som hadde publisert fra studien sin (48 prosent) enn blant svarerne (60 prosent).

Høy uttelling

I alt 85 prosent av stipendiatene hadde positivt resultat av prosjektet sitt i form av publisering. Andelen av prosjektene som avsluttes med publisering påvist ved tidligere evalueringer fortsetter å holde seg høy selv om antallet stipender er øket betydelig, fra 53 (2) til 137 (3) og nå 325. Publikasjonsandelen i tidsperioden 1977–85 og 1986–93 var på henholdsvis 55 prosent (2) og 72 prosent (3). Tallene er imidlertid ikke sikkert sammenlignbare, siden graden av strenghet i definisjon av publisert resultat nødvendigvis ikke er den samme i de tre evalueringene.

I alt 71 prosent hadde ikke publisert før det aktuelle prosjekt. Dette kan bety at de fleste stipendmottakerne hadde lite forskningserfaring på forhånd, hvilket er i overensstemmelse med intensjonen (1). Videre fortsatte mer enn halvparten å publisere nye forskningsresultater etter den aktuelle studien i stipendperioden, mens en av tre hadde påbegynt eller fullført en PhD ved evalueringstidspunktet.

Drøyt 80 prosent av de som fikk stipend i tiden 1993–2009 var i allmennpraksis på søk-

nadstidspunktet. Etter stipendtiden var denne andelen sunket til 63 prosent. Prosentandelen som var tilknyttet instituttene økte i samme tidsrom fra 8 til 55. De fleste av disse er deltidstillinger, knyttet til studentundervisning som universitetslektor. Undersøkelsen bekrefter derfor at ordningen med allmennpraktikerstipend har virket rekrutterende for medisinsk undervisning.

I vår undersøkelse var kjønnsfordelingen blant stipendiatene (39 prosent kvinner) nøyaktig den samme som for alle leger i allmennpraksis i 2010 (6). Dette er en økning fra tidligere evalueringer, der kvinneandelen har vært 20 prosent (2) og 33 prosent (3). Dette er en villet utvikling nedfelt i forskriftene for stipendordningen (4). Blant kvinnene er det relativt flere som går videre med PhD-studier (47 prosent).

Tallene for utdanningssted samsvarer nok så godt med hvor hele gruppen primærleger fordeles. Utenlandsstudentene synes å være underrepresentert blant AFU-stipendiatene.

«Dette er virkelig gøy, det er derfor jeg driver med dette formidable tapsprosjektet»

Tidligere evalueringer (2, 3) har påpekt dårlig økonomi i ordningen, spesielt for legen. Svært

mange av stipendiatene nevnte også i vår undersøkelse økonomi som et problem.

Det skal også bemerkes at i denne evalueringperioden er økonomien styrket. Den månedlige stipendsummen er i dag kr. 42 000. I utgangspunktet følger det med hver stipendmåned reisemidler inntil kr 4000, men bare for stipendiater som må reise til sine veiledere, ikke for de som har arbeidsplass på instituttene. Beløpet for driftsmidler, kr. 2500 pr. stipendmåned, gjelder porto og kopiering og blir bare refundert mot bilag (7).

Ikke-svarerne i denne studien hadde lavere publisasjonsfrekvens. Årsakene til at et prosjekt slutter uten en publisering kan være mange, og andre forfattere har beskrevet noen av dem (2, 3, 8). Sentralt står for lite grundig planlegging, og at veileder kommer for sent med i prosjektet eller ikke gir gode nok råd. Private forhold i legens eget liv har også betydning.

Stipendiatene blir flere, de blir eldre og det blir flere kvinner. Den geografiske fordeling bedres. Nesten alle liker ordningen og ønsker at den skal fortsette. Dette er i tråd med tidligere evalueringer av ordningen (2, 3, 9, 10)

nils.moe@helsedir.no