

Artiklen er trykt første gang i Practicus nummer 231, 2016, 50-året for stiftelsen af selskabet som kom før DSAM: Dansk Selskab for Forskning i Almen Lægepraksis. Nu kan den genlæses i let revideret form.



Vores selskab kom først DSAM's start for 50 år siden

I maj 1966 blev det første skridt taget i udviklingen af almen praksis til et akademisk speciale med uddannelse og forskning som en aktiv del af den internationale videns- og erfaringsudveksling. Det skete ved stiftelsen af det videnskabelige selskab med det lange navn: Dansk Selskab for Forskning i Almen Lægepraksis, starten på DSAM.

GERT ALMIND

- 1965 Læge
- 1970-00 Praktiserende læge i Holbæk
- 2000-09 Direktør i Novo Nordisk Fonden
- 1969 Deltog i et par bestyrelsesmøder i DSAM som yngre læge
- 1970 Knyttet til bestyrelsen som bisidder
- 1971 Ordinært medlem af DSAM
- 2005 Begyndte at sikre bevarelsen af arkivalier om selskabets historie. Disse er nu samlet på Medicinsk Museum/Rigsarkivet, hvor de er ordnet og registreret.

I almen praksis' selvforståelse indgår oplevelsen af en århundredelang historie, hvor kerneydelsen er den personlige kontakt mellem patient og læge i konsultationen eller i den syges hjem, hvor lægen undersøger og behandler – og hvor nutidens elektroniske kommunikation kun er en teknisk variant over dette grundelement. Kernen er uændret, men det er de ydre omstændigheder så sandelig ikke.

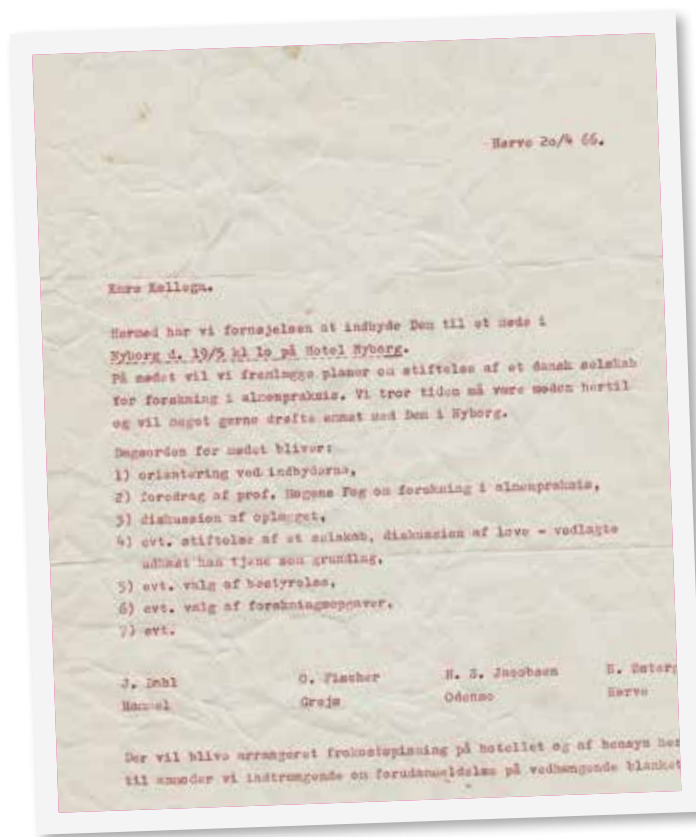
For mange må det lyde uforståeligt, at stort set alle de institutioner og begreber, som i dag er en del af almen medicin, ikke eksisterede i 1966. Det kan synes længe siden og dog ikke fjernere, end at forfatteren til denne artikel netop i maj det år havde sit før-

ste vikariat som alment praktiserende læge.

Alt det, der ikke var

Til almen praksis var der ingen formaliseret grund-, videre- eller efteruddannelse, ingen forskning eller kvalitetssikring. Der var intet PLO og altså heller ikke noget videnskabeligt selskab. Almen medicin var ikke et speciale. Ja, ordene *almen medicin* kendtes ikke i nutidig betydning.

De praktiserende læger sad næsten udelukkende i enkeltmandspraksis, geografisk væsentligt mere spredt end i dag. Over 90 procent var mænd – gifte mænd; at passe praksis krævede to personer det meste af døgnet. Ægtefællen var ofte en sygeple-



Invitation til stiftende møde 19. maj 1966
i Dansk Selskab for Forskning i Almen
Lægepraksis, starten på DSAM.

Bent Østergaard tog initiativ til det stiftende møde
i Dansk Selskab for Forskning i Almen Lægepraksis
i 1966. Invitation og billede opbevares i Medicinsk
Museum, København.



gerske eller lægesekretær. Men uanset uddannelse bistod hun sin mand som telefonpasser, sekretær, assistent, visitator og midlertidig stedfortræder. Lægekoner var et vigtigt begreb, slet ikke en nedladende titel. Var hun læge, hed det ægteparpraksis; næsten de eneste kompagniskaber, der fandtes. Hun kunne have egne patienter, ofte gravide og børn. Ganske få arbejdede på lige fod. Selvstændige kvindelige læger fandtes dog, overvejende i København, hvor man ikke måtte have kompagniskaber. Konsultationen var indrettet i lægens hus eller lejlighed. Spisestuen eller entreen fungerede som venteværelse. En del havde held og økonomi til at disponere over to lejligheder i samme opgang. Tidsbestilling gjaldt kun selvbetalere.

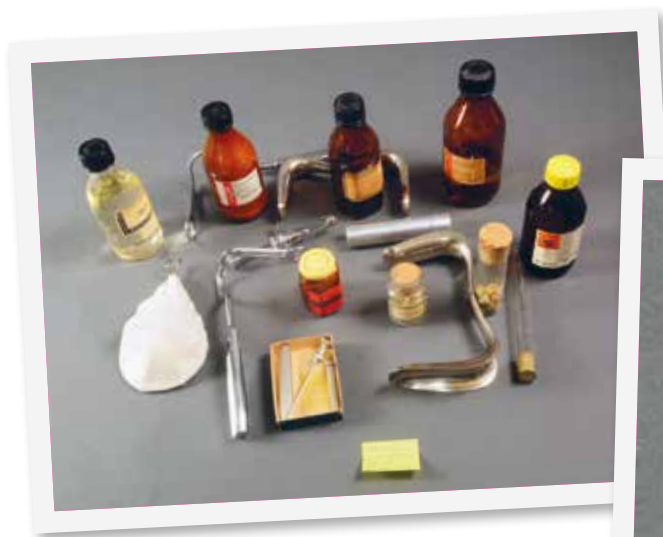
Der var ingen sygesikring. Landets sygekasser havde en sammenslutning, som forhandlede med lægerne om,

hvad de skulle betale for lægehjælp til deres medlemmer. Var man ikke medlem af en sygekasse, måtte man selv betale eller prøve at få sin opholdskommune til det. Mange konsultationer og sygebesøg fik lægen aldrig penge for.

Reelt anede man ikke, hvad praktiserende læger foretog sig. Myndighederne var ikke interesserede, lægerne lavede ikke opgørelser, hver

holdt kortene tæt til kroppen. At overvære en kollega arbejde var yderst sjældent. Nogle få modige tilbød praktikantophold til studenter. Praktiserende læger forventedes ikke at kunne undervise selvstændigt. I København inviterede professor i medicin Brøchner-Mortensen dog af og til en praktiserende læge ind til en forelæsning, som så foregik som en dialog mellem de to.

Der var ingen sygesikring. Landets sygekasser havde en sammenslutning, som forhandlede med lægerne om, hvad de skulle betale for lægehjælp til deres medlemmer. Var man ikke medlem af en sygekasse, måtte man selv betale eller prøve at få sin opholdskommune til det.



Vaccinationslancet, brugt til vaccination mod kopper fra 40'erne til 70'erne. Fra Inge Sørensen's praksis.
Kilde: Steno Museet, Aarhus Universitet.



Historisk tilbageblik: Effekter fra Inge Sørensen's praksis i Park Allé 3, Århus. Klinikken lukkede i 1998.
Kilde: Steno Museet, Aarhus Universitet.



Ingen ydernumre

Almen praksis var ureguleret, ingen ydernumre, bortset fra et system som dækkede København, Frederiksberg og Amagerkommunerne. En cand. med. med 'stor jus', ret til selvstændigt virke som læge, kunne nedsætte sig i praksis, tilmelde sig de lokale sygekasser og modtage patienter. Stor jus krævede blot et års sygehusansættelse, fordelt på kirurgi og medicin. Man kunne købe en praksis eller starte på bar bund, hvis man skønnede, at her kunne tiltrækkes patienter. Ud over ved forhandlingerne med sygekasserne var der ingen, der tegnede almen praksis som et fællesskab. For at indgå i aftalen skulle man være medlem af Lægeforeningen, men ellers var hver læge en selvstændig forretning.

Længden og sammensætningen af sygehusansættelser før start i praksis var overladt til den enkeltes eget skøn, og efteruddannelse var spredte tilbud uden eksterne incitamenter til deltagelse. De fleste skaffede sig mere hospitalsuddannelse end det krævede år. En del havnede i almen praksis,

når deres forsøg på at blive speciallæge var endt i en blindgyde.

Mange brugte mulighederne for efteruddannelse. Det kunne være ugentlige frokostkonferencer på det lokale sygehus eller tre til seks årlige foredrag med tilrejsende specialister 'fra København', arrangeret af lægekredsforeningen. Nogle så man aldrig til foredragene; de følte sig godt holdt ajour gennem Ugeskriftet og Månedsskrift for praktisk lægegerning. Ikke mindst det sidste var gennem 1950'erne blevet en vigtig og glimrende kilde til efteruddannelse.

Behov for mere formel organisering

Fra slutningen af 1950'erne havde flere læger peget på nødvendigheden af ændret grunduddannelse og formaliseret videre- og efteruddannelse. Lægeforeningen og Sundhedsstyrelsen nedsatte udvalg, og man diskuterede i repræsentantskabet, som var det forum, hvor praktiserende lægers forhold blev behandlet.

Lægeforeningen var i høj grad de praktiserende lægers forening. Medlemmer af repræsentantskabet var

imidlertid meget bevidste om, at de var valgt på et ganske begrænset mandat, først og fremmest forhandlingerne med sygekasserne. Ideer, som kunne indskrænke lægernes frihed, var ikke populære. Sundhedsstyrelsen havde ikke mandat til at blande sig i andet end overtrædelser af Lægeloven, udformningen af visse attester og så graviditets- og børneundersøgelser, som netop var et statsanliggende uden for sygekasseaftalen. Amterne blandede sig ikke i almen praksis, og regionerne blev først opfundet mange år senere.

Noget måtte ske

Praktiserende læge Bent Østergaard i Hørve sad i de år på centrale poster. Som kredsforeningsformand var han et aktivt medlem af Lægeforeningens repræsentantskab. Han var sekretær for udvalget, som forhandlede aftale med sygekasserne på Sjælland, og formand for det udvalg, som Lægeforeningen i 1960 nedsatte vedr. fortsættelseskurser, altså efteruddannelse.

Østergaard hørte til gruppen af læger, hovedsageligt uden for København, som ønskede en landsdækkende

forening for almen praksis, som også tog sig af uddannelse, forskning og international kontakt. I 1964 så han, hvordan det var løst i Storbritannien. Han prøvede at samle nogle af de forandringsparate om forskellige ideer, blandt andet at omdanne det bestående udvalg i Lægeforeningen, som forhandlede med De samvirkende Sygekasser, til en forening. Ingen troede på den ide, som ville have sammenblandet organisation og videnskabeligt selskab. Så satsede han på et videnskabeligt selskab, som adskillige specialer havde haft i mange år. Her mødte han modstand fra to grupper af praktiserende læger: dem, som puslede med at skabe den organisation, som senere blev til PLO, og de toneangivende i København. 'PLO-gruppen' ville have startet deres forening, før der kom et videnskabeligt selskab. Københavnerlægerne fandt, at Lægeforeningens nystartede Uddannelseskomite og Månedsskriftet udmærket kunne varetage uddannelsen.

Det havde betydning, at København og resten af landet havde to ganske forskellige aftaler med sygekasserne. Københavns Lægeforenings praksisudvalg var udviklet til en stærk, selvstændig politisk enhed, Sygekasselsælgernes Organisation, som havde haft held med at etablere et fælles laboratorium og en lægevagtsordning. Fra samme område havde K.H. Backer i en menneskealder spillet en central rolle. Han var Sundhedsstyrelsens sagkyndige, sad i alle mulige organer i lægeverdenen og havde et talerør som redaktør af Månedsskrift for praktisk lægegerning, nærmest som ejer. Han stod altså også for det bedste efteruddannelsesstilbud.

Begrænsede handlemuligheder

Østergaards handlemuligheder var således begrænset. Han kunne højst få et forskningsselskab. Han kontaktede tre kolleger: Jørgen Dahl i Hammel, Olfert Fischer i Grejs og Niels S. Jacobsen

i Odense og udsendte 20. april 1966 indbydelse og dagsorden til et stiftende møde. Hvor mange der blev indbudt, ved vi ikke. Men udvalget var uden tvivl strategisk. Først og fremmest praktiserende læger, som måtte forventes at være interesserede. Desuden københavnere med indflydelse, K.H. Backer og hans søn Paul. Endelig to personer uden for praksiskredsen, som ville støtte ideen, amtslæge Vagn Christensen og professor Mogens Fog, som blandt meget andet var redaktør af Ugeskriftet og kort efter blev valgt til rektor for Københavns Universitet.

Selskabets stiftelse 1966

Mødet fandt sted på Hotel Nyborg den 19. maj, Kristi himmelfartsdag. Det var en konsultationsfri dag. Dog skulle deltagerne fra provinsen sørge for, at deres patienter blev passet af en kollega. Der mødte 37, hovedsageligt fra provinsen. Mogens Fog indledte med et foredrag om forskning i almen praksis – vi har fyldige referater. Planen om et selskab blev forelagt og drøftet. K.H. Backer mente, at der allerede var kanaler nok for forskning i almen praksis. P. Backer anførte, at København ikke ville være med, men godt samarbejde. Afstemningens tema blev derfor, om man skulle bruge de bestående kanaler eller danne et nyt selskab. 32 var for et selskab, som herefter var stiftet. *Barnet fik lutter fædre*, som Østergaard berettede ved DSAM's tiårsmarkering i 1976.

37 medlemmer til en start

Det skal pointeres, at herefter sadlede Backer og søn om. Paul Backer lod sig indvælge i bestyrelsen, som bestod af Østergaard, Hørve (formand), Vagn Christensen, Ringkøbing (næstformand), Jørgen Dahl, Hammel (sekretær), desuden P. Backer, København, Kåre Strunck, Thyborøn, Olfert Fischer, Grejs, og Paul Møller, Nykøbing F. I den næste måned meldte 37 sig ind, og Jysk Medicinsk Selskab ud-

talte sin støtte! Som nævnt vikarierede jeg da i en jysk landpraksis og anede ikke, at der var ved at blive dannet et videnskabeligt selskab, ej heller, at der var behov for det. Men snart efter kunne jeg læse om det i Månedsskriftet, hvor K.H. Backer loyalt refererede stiftelsen, ledsaget af en artikel om forskning i almen praksis.

Store projekter

Den næste tid fik man skaffet en del medlemmer. I 1967-68 betalte 174 kontingent. Et mindretal så sig selv som forskere. De fleste ville signalere, at de ønskede udvikling af almen praksis. Mange af dem kom da også det næste årti til at præge udviklingen i PLO, DSAM og Lægeforeningen, både med organisation, uddannelse og forskning. Selskabet opnåede hurtigt støtte fra socialmedicinen, ikke mindst Erik Holst. Godkendelsen fra Dansk

BENT ØSTERGAARD (1913–1991)

- 1947–: Praktiserende sololæge i Hørve på Vestsjælland
- 1952: Medlem af Sjællandske Centraludvalg
- 1956–62: Sekretær for Sjællandske Centraludvalg
- 1956–65: Formand for Nordvestsjællands Lægekredsforening
- 1960–64: Formand for Udvalg vedr. fortsættelseskurser
- 1964–72: Næstformand i Lægeforeningens Uddannelseskomite
- 1966–70: Formand for Dansk selskab for forskning i almen lægepraksis
- 1967: Brygger Jacobsens mindelegat
- 1971: Flyttede praksis til nystartet lægehus i Svinninge
- 1972–78: Formand for Vestsjællands Lægekredsforening

Medicinsk Selskab (nu: Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber) modtog bestyrelsen med stolthed, selvom den var at forvente.

Der blev holdt to medlemsmøder årligt på skiftende steder i landet, dels

Almen praksis var ureguleret, ingen ydernumre.

med gensidig rapport om igangværende projekter, dels foredrag om relevante emner: forskning i almen praksis i Norge og i Tyskland, planlægning af kliniske undersøgelser og klinisk gennemprøvning af lægemidler. Bestyrelsen fik også knyttet kontakter til andre europæiske selskaber. I 1969 besøgte man lægehuset i Dalby, Skåne, hvor der var indrettet en forskningspraksis. Var der kun forskning på dagordenen, var fremmødet beskedent. Besøget i Dalby trak til gengæld mange.

Der blev nedsat dokumentationsudvalg, registreringsudvalg og redaktionsudvalg, som viser, hvor man så opgaverne. Flere af bestyrelsesmedlemmerne og enkelte andre kastede sig over at få lavet noget forskning i en blanding af lyst og nødvendighed – *der skulle jo forskes*. Fælles var problemstillingen: *Hvad er det, vi går og laver?* Emnerne var overordentligt relevante, men gennemførelsen var præget af manglende erfaring. Projekterne blev for omfattende, løb ind i samarbejdsproblemer og ud i sandet. Denne uformåenhed var ikke speciel for almen praksis. Der var endnu ikke forskerkurser, stort set ingen forskningserfaring, heller ikke på sygehusene. I 1969 var de berørte bestyrelsesmedlemmer ved at tegne under deres projekter. Ved På bestyrelsesmødet i august så man lidt fortabt på hinan-

den og spurgte, om forskning kunne udvikles på en anden måde.

Omdannelsen til DSAM

Østergaard havde ikke opgivet tanken om at udvide selskabets formål, så det matchede et videnskabeligt selskab. Flere i bestyrelsen bakkede op, også P. Backer. I 1967 var PLO blevet dannet. Man fandt, at tilslutning herfra var en betingelse, men var usikker på organisationens holdning. Blandt PLO's bestyrelse anså man Finn Balslev, Nykøbing F., for den mest fremkommelige. Han havde været medlem af selskabet fra starten. I april 1970 blev han inviteret til selskabets bestyrelsesmøde. Østergaard ridsede forhistorien op og forelagde planen om omdannelse af selskabet. Tre bestyrelsesmedlemmer mente ikke, at et sådant selskab ville være attraktivt; et flertal var dog for. Balslev var meget positiv. Man enedes om, at selskabet skulle have tre opgaver: forskning, videreuddannelse og efteruddannelse, i *nøje konneks* med PLO.

På bestyrelsesmødet i Thyborøn i maj tilrettelagde man slagets gang. Årsmøde og generalforsamling skulle finde sted på Scanticon ved Århus 25. - 26. september. Formålsparagraffen fik tilføjelsen *at virke initiativtagende og inspirerende for videre- og efterud-*

En cand.med. med "stor jus", ret til selvstændigt virke som læge, kunne nedsætte sig i praksis.

dannelse af alment praktiserende læger, og 'almen praksis' blev ændret til *almen medicin*. At varetage kontakten med tilsvarende selskaber i ind- og udland ændredes til *at fremme international kontakt inden for almen medicin*. Før kunne enhver læge, som gik

ind for formålene, blive medlem. Nu blev det forbeholdt *enhver alment praktiserende læge*. Samtidig indførtes medlemskab for andre *læger til reduceret kontingent og uden stemmeret*. Da kravene om antal fremmødte medlemmer for vedtægtsændringer ikke kunne forventes opfyldt, varslede man en ekstraordinær generalforsamling i november.

Årsmødet 1970 - et vendepunkt

Årsmødet 1970 blev en stor succes. Formen, som DSAM fortsatte med i de næste 20 år, omfattede parallelle sektioner med emner fra praksis, oplæg

Man kunne købe en praksis eller starte på bar bund.

og debat, hvori ledsagerne deltog på lige fod. Nu bredte man sig over hele spektret: Almen praksis - et speciale? Lægehuse og familielægen. Lægekønen som begreb og funktion. Desuden præsentation af faget sexologi ved datidens centrale personer: sexolog Preben Hertoft, socialoverlæge Helge Kjems, gynækolog Vagn Sele og psykiater Thorkil Vanggaard. Herefter motiverede Bent Østergaard Pharmacia- prisen til K.H. Backer. På generalforsamlingen gentog Balslev PLO's støtte til udvidelsen af selskabets formål. Ændringen blev vedtaget.

Planen var, at bestyrelsen fortsatte. Det holdt nu ikke. Bent Østergaard meddelte, at han måtte trække sig. Hans kone var, ganske uforskyldt, blevet svært invalideret ved et færdselsuheld, og han måtte for en tid afvikle sit organisationsarbejde. Det var rigeligt at have en stor solopraksis, som han i øvrigt arbejdede på at flytte til Svinningsø og bygge lægehus. Bestyrelsen havde allerede inden general-



Albustix og Clinistix til undersøgelse for protein og glucose i urinen. Fra Praktiserende læge Peder Sørensen, Holstebro, midt i 50'erne. Kilde: Steno Museet, Aarhus universitet.



Q()emte sager: Dr. Allesøes galdesten. Fra Inge Sørensens praksis, ca. 1953. Kilde: Steno Museet, Aarhus Universitet.



forsamlingen aftalt, at Paul Backer skulle tage over. Ved den ekstraordinære generalforsamling på Rigshospitalet 7. november 1970 var Østergaard fortsat aktiv deltager.

Hvorfor almen medicin?

Ordene almen medicin og deres betydning er med selskabets indsats blevet anerkendt og er gået ind i sproget hos myndigheder og i daglig tale. Navnet var dog kun delvist ledigt i 1970, idet det nogle steder levede som betegnelse på en medicinsk hospitalsafdeling i modsætning til den grenspecialisering, som så småt var begyndt – parallelt til 'almen kirurgi'. Ved omdannelsen af selskabet var navnet et varmt emne. Mange syntes, at man skulle fastholde ordene 'almen praksis'. Det svarede til engelsk *general practice* og var det, fagets egne brugte og identificerede sig med. Ingen alment praktiserende læge havde dengang sagt, at han var almenmediciner. Tilhængerne af en ny betegnelse pegede dog på svensk og tysk.

Afgørelsen bundede dog i noget andet. Forkortelsen DSAP var helt

uacceptabel for et par bestyrelsesmedlemmer med baggrund i modstandskampen. Besættelsen i 1940-1945. Det lå simpelthen for tæt på DNSAP, datidens danske nazistparti. Der kom kun sporadiske klager. Da vi senere skulle på barrikaderne for almenmedicinen, var der enkelte medicinere, der mente, at vi havde stjålet deres navn.

Eftermælet

Paul Backer blev en glimrende formand med stor iverigdom og flid. Han gjorde selskabet kendt og accepteret. Han var i høj grad formanden, der kørte det hele, internt og eksternt. Det betød meget for ham at kalde sig den første formand. Omdannelsen i 1970 blev snart til stiftelsen af selskabet. Ved generalforsamlingen i 1971 havde selskabet 376 medlemmer, som han havde skaffet, selv om mindst 150 af os, inklusive hans bestyrelse, havde været medlemmer fra før 1970. I 1975 fik han stiftelsesåret 1970 indsat i vedtægterne. Det er dog udgået senere.

Bent Østergaard var i det stille skuffet over, at selskabets historie konse-

kvent blev skrevet, som havde man i 1970 stiftet et nyt selskab fra bunden. I 1976 indbød daværende formand, Carl Erik Mabeck, Østergaard til at holde 10-års fødselsdagstale. Det var han glad for, men budskabet om startåret slog ikke igennem. Selskabet valgte at forbigå 25-års jubilæet i 1991 og fejrede det først i 1995. Det var uaktuelt, om Østergaard skulle med på billedet af formændene. Han var død.

I jubilæumsskriftet skrev Backer meget udmærket om forskningsselskabet, om end ikke alle detaljer er korrekte. Han undlod at kreditere Østergaard som initiativtager og formand og som drivkraft i ændringen af navn og vedtægt i 1970. I 2006 kom Nick Nylands udmærkede bog *Alment praktiserende læger i Danmark 1900-2000*. Her er kun en praktiserende læge nævnt i forbindelse med forskningsselskabet: Paul Backer. Nyland er af gode grunde undskyldt: han havde hverken haft adgang til selskabets arkiver eller været til stede. Denne artikel bør give Bent Østergaard pladsen tilbage som selskabets stifter. //