

# Lite midler til forskning på muskel- og skjelettlidelser

AV FYSIOTERAPEUT KJETIL NORD-VARHAUG

## Lav status og vanskelig diagnostikk gir få studier på et område som koster samfunnet dyrt hvert år.

Camilla Ihlebæk innledet en artikkelserie i Tidsskriftet for Legeforeningen i 2010 med en artikkel om forskning på muskel- og skjelettlidelser.



Ihlebæk er professor i folkehelsevitenskap ved Universitetet for miljø- og biovitenskap og forskningsleder ved Uni helse, Bergen.

Bakgrunnen for artikkelen var at det oppleves som et paradoks at muskel- og skjelettlidelser har såpass liten plass innen forskning, på tross av lidelsens store økonomiske betydning på samfunnet. Faktisk går kun 6 % av forskningsmidlene til forskning på området.

I 2009 var muskel- og skjelettlidelser hovedårsaken bak over 40 % av sykefraværsdagene som ble dekket av folketrygden. Muskel- og skjelettlidelser er også den desidert hyppigste årsaken til uførepensjon. Når alle kostnader er tatt med, lander beregningene på et sted rundt 40 milliarder kroner pr. år. Da har man både tatt med sykelønn betalt av folketrygden og arbeidsgiver, samt kostnader ved legekonsultasjoner, fysioterapibehandlinger og sykehusbehandling.

Det spekuleres i flere mulige årsaker til hvorfor det forskes så lite på dette området sammenlignet med en del andre sykdommer. Den pasientgruppen som uføretrygdes hyppigst har ofte sammensatte problemstillinger, noe som vanskeliggjør diagnostikk. I tillegg har lidelsen lav dødelig-

het sammenlignet med for eksempel kreftdiagnosen, og dermed lavere status blant forskerne.

Ihlebæk trekker frem de faktorene som spiller inn på sykdommens prestisje i de medisinske miljøene. Sykdommens prestisje knyttes da til objektive funn, behandlingsmulighet og dødelighet. Siden muskel- og skjelettlidelser scorer lavt på alle disse parameterne resulterer dette naturligvis i mindre interesse fra forskerne.

### Redaksjonens kommentar:

Heldigvis finnes det etablerte forskningsmiljøer som har spesialisert seg på forskning på dette området. Men siden disse miljøene da tilsynelatende mottar relativt små midler sammenlignet med andre miljøer, vil dette resultere i mindre aktivitet enn man kanskje kunne ønske.

Det er et paradoks at muskel- og skjelettlidelser som koster samfunnet så mye hvert år ikke prioriteres høyere når forskningsmidler skal tildeles. Men så skal jo også noen være villige til å forske på temaet. Da må man stille seg spørsmålet om måten forskning finansieres på er til det beste for samfunnet.

Det må også legges til at midlene som stilles til rådighet til slik forskning i mange tilfeller vanskelig kan kompensere for tapt arbeidsinntekt hos helsepersonell som jobber og ønsker å forske på denne pasientgruppen. Det blir derfor mindre interessant å sette av tid til å gjøre forskning, som kanskje andre i miljøet kunne hatt nytte av. Vi er derfor avhengig av forskning knyttet til universitetene og de respektive industriene. Stipendiatene knyttet til universitetene kan i noen tilfeller være underlagt et visst publikasjonspress, og dette kan potensielt gå ut over forskningsprotokollene. Hypotetisk sett kan man tenke seg at arbeidsgiverne (Universitetsledelsen) ønsker publikasjoner i anerkjente tidsskrifter, og at det går en viss prestisje i dette.

Slike publikasjoner setter store



krav til metode og størrelse på studie. Vi har sett flere eksempler på at inklusjonen i studiene utvides fordi det ikke er mulig å rekruttere nok pasienter til studiene for å få disse publisert. Dette er en kjent problemstilling som mange forskere muligens kjenner seg igjen i. Samtidig som man kanskje ikke har god nok tid til å samle inn nok pasienter til studien. Flere midler til forskning på muskel- og skjelett vil potensielt kunne avhjelpe dette problemet.

Industrien har heller ikke hatt like stort fokus på muskel- og skjelett. Det er mer penger i forskning på legemidler, og det er potensielt mer penger i medisin som behandler alvorlig sykdom. Vi kan muligens se en økt aktivitet fra industrien nå som flere behandlingsmetoder utvikles for behandling av muskel- og skjelettlidelser, og industrien da ser potensial i å forske frem metoder de kan gjøre profitte av. Slik forskning møter naturligvis en del skepsis fra både klinikere og forskere, da forskningen er tett knyttet opp til finansiering fra industrien. Men siden det offentlige ikke styrer forskningsmidlene dit hvor man kanskje kunne hatt samfunnsøkonomisk nytte av dem, er vi muligens avhengig av industrien for å få frem enda mer forskning på området. Da er det viktig at det arbeides med åpne forskningsprotokoller slik at forskning som ikke gir ønsket resultat, ikke holdes tilbake.