

Slutord

Att forska är och ska vara roligt

ANDERS EKBOM, professor
anders.ekbom@ki.se
SVEN CNATTINGIUS, professor;
båda Karolinska institutet, institutionen för medicin Solna, enheten för klinisk epidemiologi

Det är uppenbart att forskning behövs, men varför ska man forska? För den blivande forskaren är den viktigaste anledningen att forskning är det bästa sättet att stilla sin nyfikenhet: att få reda på hur det egentligen är och att testa idéer som man har formulerat i grupp eller enskilt. En forskande läkare är sannolikt bättre rustad för de paradigmskiften som vi kommer att möta under det närmaste decenniet för att kunna upprätthålla den kompetens som behövs för att ta till sig den utveckling som sker. Vi kommer även genom det nya informationssamhället att möta bättre utbildade patienter som kommer att ställa krav på den behandlande läkaren vad gäller uppdatering och insikter i de nya forskningsrönen.

Fem vanliga problem kan formuleras för den enskilda klinikers forskning.

1. Tid! När ska man forska?

Detta ligger utanför dessa slutord, men här finns en viss anledning till optimism. Det finns en ökad förståelse för att forskning tar tid. Inrättande av såväl AT-forskarblock som ST-forskartjänster samt kliniska forskarmånader gör att man kanske kommer att skapa bättre utrymmen i framtiden.

2. Forskningsmiljön

Forskningsidéer uppstår oftast i en kreativ miljö, där ifrågasättande är en naturlig del av vardagen, vilket leder till utvecklingsarbete och forskning inom den kliniska verksamheten. Även för forskningsnovisen är det förhållandevis lätt att identifiera goda forskningsmiljöer; ett regelbundet utflöde av examinerade och nöjda doktorander med publikationer i välrenommerade tidskrifter är några säkra tecken. Om forskningsmiljön ska vara fokuserad runt ett område eller en tummelplats för många forskningsområden är en smaksak. Som utövare av det senare brukar vi hävda att mångfald skyddar mot enfald. Sök er till kreativa forskningsmiljöer!

3. En idé, en hypotes, en frågeställning!

Nästa steg är att med utgångspunkt i idén formulera en hypotes och ta reda på om denna hypotes är i linje med det kunskapsläge som finns inom området. En del doktorander och yngre forskare har haft förmånen att i detta skede diskutera med två av våra gemensamma guruer och forskarkollegor, Paul Blomqvist och Matthew Zack, båda stora altruister och hopplöst obegåvade i strategiskt akademiskt karriärtänkande. När idéer lades fram för dem brukade de alltid kräva en omfattande litteraturstudie genomförd av idégivaren för att hon/han skulle kunna formulera hypotesen och sätta in den i rätt sammanhang. Utan en förberedande och djuplodande litteraturstudie riskerar man att uppfinna hjulet på nytt, vilket ingen är betjänt av.

Därefter ska man formulera den frågeställning man ämnar utreda, och det på begripligt sätt under hela forskningsprocessen såväl för sig själv vid planeringen av studien som i den

slutliga publikationen. Som läsare av en artikel blir man aldrig förolämpad för att man begriper – tvärtom känner man sig smart och blir intresserad!

4. Metodik: Hur gör man?

Vilken metodik ska användas för att belysa olika frågeställningar? Vilka fällor och fel finns med den valda metodiken? Gemensamt för alla artiklar i serien »Verktyg för klinisk forskning« är att man visar på vikten av metodkunskap och av att använda rätt metodik när man genomför olika studier. Detta innefattar vikten av att strukturera och dokumentera, en introduktion i biostatistik (ett ämnesområde där det tyvärr föreligger blockeringar hos ett stort antal kollegor) samt vikten av att skriva klart – det dunkelt sagda är ofta det dunkelt tänkta! Här finns även en beskrivning av en av de strukturer som kommer att vara en konkurrensfördel för den framtida svenska kliniska forskningen: våra biobanker.

5. Ekonomi, resurser, pengar!

Detta är ett ständigt återkommande problem. Det finns dock oftast resurser att få för goda projekt med en väl definierad frågeställning, en genomtänkt metoddel och en realistisk tidsplan. Ett mantra att upprepa när man söker anslag är: »En bra ansökan får oftare bifall än en dålig ansökan!« och »Att inte skicka in en ansökan är det säkraste sättet att inte få några forskningsanslag!« Ett avslag beror sällan på mygel, utan den första frågan man ska ställa sig är: »Kunde jag ha gjort en bättre ansökan?« Om resurser finns är det viktigt att komma ihåg att forskning med dålig metodik drar minst lika mycket resurser som forskning med god metodik, oftast mer. Det lönar sig att göra rätt från början.

Slutord till slutordet

Författarna till dessa slutord närmar sig nu slutet av en längre yrkeskarriär. Vi har på olika vägar och efter flera års klinisk verksamhet fångats i forskningens värld, ett val ingen av oss har ångrat. Vi vågar påstå att förutsättningarna för klinisk forskning sannolikt aldrig har varit bättre än nu, om man bortser från tidsaspekten. Läkarutbildningen har blivit mer vetenskaplig på sin grundnivå. Det finns en förståelse inom professionen och bland myndigheter och arbetsgivare för att den fortsatta utvecklingen kräver klinisk forskning. Metodiken har blivit vassare, och det finns strukturerade sätt att ta till sig den metodkunskap som behövs. Det gäller dock fortfarande att skapa utrymme och se till att man vistas i de kreativa miljöer där det är högt i tak och där ifrågasättandet är en norm.

Till sist: Är någon forskning finare än någon annan? Svaret är nej, men bra utförd forskning är alltid finare än dåligt utförd forskning!

SERIE VERKTYG FÖR KLINISK FORSKNING

Med artikelserien »Verktyg för klinisk forskning« vill Läkartidningen ge inspiration till goda forskningsidéer, tips och råd om studieupplägg och hur man söker anslag, gör analyser och skriver en vetenskaplig artikel.

Serien består av 14 artiklar och har publicerats i Läkartidningen nr 3–nr 15 2013. Alla artiklar finns på Lakartidningen.se

