



Norsk forsker med nordisk entreprenørånd

VI INTERVJUER

TOM SUNDAR

Email: tom.sundar@legeforeningen.no
Tidsskriftet

I håp om en gyllen fremtid for norsk biomedisin, har Ole Petter Ottersen vendt blikket mot sørøst. Det siste året har han pendlet mellom Oslo og Göteborg for å knytte nye kontakter innen både finans og forskning. Bestrebelsene kan vise seg å bli gull verdt for norsk forskning på sikt.

– Den raske utviklingen innen biomedisin fremtvinger nytenkning og debatt om hvordan vi organiserer forskningen. På dette området har vi mye å lære av Sverige, sier prodekanus for forskning, Ole Petter Ottersen ved Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo.

Medcoast Scandinavia

Mens politikere og byråkrater brukte høsten i fjor til å snakke om takten i Norges forskningsmarsj mot OECD-nivå (1), jobbet Ole Petter Ottersen og en håndfull universitetsfolk på spreng for å reise penger til et forskningsfond for Göteborg-Oslo-regionen (GO-regionen).

Den geskjeftige forskningsdekanen er så mye på farten, at det kanskje ville være vel så enkelt å få et intervju med ham på svenskekysten som i den norske hovedstaden. Men vi blir enige om en Oslo-avtale, i to seanser riktignok, og på to ulike møtesteder. Det første er Ottersens kontor ved fakultetssekretariatet, lokalisert til Ullevål sykehus. Det neste møtestedet noen dager senere er Anatomisk institutt, der han har sin hovedstilling som professor i nevrobiologi.

Ottersen opplyser at partene i det nye fondsprosjektet, som heter Medcoast Scandinavia, er universitetene og kommunene i Oslo og Göteborg samt Akershus og Østfold fylkeskommuner. Inngangsbilletten på både norsk og svensk side er 200 millioner kroner. Den svenske andelen av spleiselaget er allerede sikret, mens finansieringskildene på norsk side ikke blir klare før senere i vinter. Ottersen har flere investornavn på blokken sin, men vil ikke røpe hvem hovedaktørene er.

– Alle brikkene må være på plass før vi går ut offentlig. Dette er ikke noe hemmelighetskremmeri, men vi kan ikke ta noen sjanser på å snuble rett før målstreken, sier Ottersen, som sitter i prosjektets styringsgruppe.

Visjonen er at samarbeidet mellom universiteter, høyskoler og industrielle foretak i GO-regionen skal stimulere til vekst innen biomedisinsk forskning, i hovedsak funksjonsgenomikk, et felt som omfatter studier av genenes og genproduktenes funksjon. Målet er å utveksle kompetanse mellom regionens universiteter, gjennomføre konkrete forskningsprosjekter og støtte nyetableringer innen medisinsk og farmasøytisk sektor. Driften skal sikres med in-

vesteringsmidler og Interreg-midler fra EU dvs. tilskudd til regionale utviklingsprosjekter.

– Vi er i gang med å formulere prosjektprogrammet, som også blir grunnlaget for EU-søknaden om Interreg-midler. Går søknaden gjennom, regner vi med å komme i gang til sommeren, sier Ole Petter Ottersen.



Forskningsdekanus Ole Petter Ottersen er stadig på farten mellom Oslo og Göteborg. Han jobber for å få i gang et regionalt forskingssamarbeid, Medcoast Scandinavia. Foto T. Sundar

For dyrt å stå alene

Siden 1995 har det eksistert en samarbeidsavtale for GO-regionen, som omfatter rundt tre millioner innbyggere. Prosjektene hittil har vært rettet mot kultur, transport og samferdsel, men innenfor GO-avtalen er næringsutvikling, forskning og utdanning utpekt som prioriterte satsingsområder.

I utredningsplanene for Medcoast Scandinavia går det frem at forutsetningene er gode for å utvikle et slagkraftig geografisk tyngdepunkt innen biomedisinsk forskning og utvikling. GO-regionens industrielle infrastruktur består av rundt 1 000 foretak, med halvparten på hver side av grensen. De største bransjene er legemidler, medisinsk-teknisk utstyr og medisinsk IT-teknologi. Innen forskning pågår det allerede 23 prosjekter i samarbeid mellom de medisinske fakultetene i Oslo og Göteborg. De to byene har flere forskningsparker med spisskompetanse på viktige medisinske områder. Sist, men ikke minst, mener man at det på så vel norsk som svensk side finnes gode investorer.

I Sverige har bioteknologinæringen på kort tid vokst til verdens største i relasjon til

folkemengden (3). Landet har rukket å bli Nordens lokomotiv innen funksjonsgenomisk forskning, blant annet på grunn av Swegene-samarbeidet mellom universitetene i Göteborg og Lund.

– I Norge har vi et liknende prosjektsamarbeid mellom Norges landbrukshøyskole, Norges veterinærhøgskole og alle de medisinske fakultetene. På sikt håper vi at Medcoast Scandinavia kan bli en kommunikasjonskanal mellom Swegene og det norske prosjektet, sier Ole Petter Ottersen.

Ved å samarbeide med svenskene innen biomedisin mener han at de norske universitetsmiljøene vil komme over en såkalt «kritisk masse», hvilket innebærer å bli stor nok til å gjøre seg gjeldende internasjonalt. Filosofien er helt enkelt at det koster for mye å stå alene.

– Biomedisinsk forskning står ved et tidsskille, fordi den er blitt multidisiplinær. Dette ser man tydelig innen funksjons-

genomikken, et felt preget av «high through-put», dvs. at det genererer enorme informasjonsmengder. Å sortere og nyttiggjøre alt dette, forutsetter samarbeid om teknologi og eksperthjelp. Går vi sammen med andre, kan vi forske på et høyt internasjonalt nivå. Hvis ikke, risikerer vi å miste våre beste fagfolk til utlandet, sier Ottersen.

Han viser til at forskere ved Det Norske Radiumhospital i Oslo, Haukeland Sykehus i Bergen og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim har gjort seg bemerket internasjonalt for sine studier på bruken av DNA-teknologi innen kreftdiagnostikken (4). Ottersen sier at kompetansen som er opparbeidet i disse forskningsmiljøene vil bli en viktig bærebjelke for Medcoast Scandinavia.

Opp fra jumboplass

Det har vist seg at nordmenn forventer seg mindre av den teknologiske utviklingen enn folk i andre land, og at det er størst skepsis mot gen- og bioteknologi (5). Spørsmålet blir derfor om Norge vil satse penger på nyskapende prosjekter som er langt mer risikofylt enn å ha sugerør plantet på bunnen av Nordsjøen.

– Nordmenn har nok en innebygd treg-het og skepsis mot industriell forskning, og vi har heller ingen tradisjoner for å investere i forskning. Men jeg tror at holdningene er i ferd med å forandre seg.

– Hva har vi egentlig å stille opp med overfor søta bror?

– Selv om det i dag er et asymmetrisk forhold mellom forskningen i våre to land, har Norge et stort potensial på litt lengre sikt. Vår grunnforskning holder høy kvalitet, og vi har flere unge forskere som kan komme seg opp i det internasjonale toppsjiktet, bare de får gode nok rammevilkår, sier Ole Petter Ottersen.

Gjennom hele sin karriere har han drevet med grunnforskning i cellebiologi og nevrobiologi ved Anatomisk institutt i Oslo. Doktorgraden tok han i 1982 på et arbeid om aksonal transport i hjernevev. For sin forskning på temaområdet synaptisk transmisjon, ble han i 1990 tildelt Anders Jahres medisinske pris for yngre forskere. Siden 1992 har han vært professor ved Anatomisk institutt.

En forsker med 20 års fartstid kunne formodentlig hatt bukselommene fulle av patenter. Ole Petter Ottersen har verken patentrettigheter eller lisensinntekter.

– Forskning som er kommersielt orientert, har ikke vært noe tema i mitt arbeidsmiljø, men i ettertid ser jeg at vi kunne, og kanskje burde, ha patentert forskningsmetoder som vi selv utviklet innen cellebiologien, medgir han.

I medisinske forskningsmiljøer har han et omdømme som en engasjert forsker som brenner for å høyne nivået på grunnforskningen i Norge.

– Hva må til for å løfte norsk forskning opp fra Europas bunnsjikt?

- Det har vært fokusert mye på pengemangel, men det er bare én side av saken. Vel så viktig er det å få mer ut av forskningskronene. Med økt kommersialisering tror jeg at dette kan bli en realitet, men samtidig må det skje en fornyelse av organisasjonsstrukturen ved fakultetene.

Større dynamikk

Ottersen mener at instituttssystemet som særpreger dagens fakultetsorganisasjon mangler relevans for utviklingen innen biomedisinsk forskning og utdanning.

- Instituttene skaper flere skillevegger enn åpne dører, og gjør oss dårlig forberedt på fremtiden. Innovasjon forutsetter fleksible forskningsmiljøer som kan integrere prosjekter og programmer på tvers av faglige skillelinjer og akademiske tradisjoner.

- Innovativ forskning krever risikovilje, tid til ettertanke og strategiplanlegging, og ikke minst kontakt på tvers av konvensjonelle faggrensener. Det er også viktig at norske fakulteter profilerer sine forskningstemaer overfor utenlandske fagmiljøer, mener han.

Parallelt med medisinstudiet ønsker han en forskerutdanning som skal gi en flyng start frem mot en doktorgrad. Han sier at de fire medisinske fakultetene er i ferd med å samordne planene om forskerlinjer for studentene. De som blir tatt opp, vil få ett års lengre studietid. Til gjengjeld arbeider fakultetene for at dette året skal bli tellende i spesialistutdanningen.

Nylig gikk Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling inn for å innføre en 12 ukers obligatorisk fordypningsoppgave i spesialistutdanningen.

Ottersen støtter forslaget, men sier at det

stilles store samarbeidskrav til sykehusene, universitetene og Legeforeningen, dersom spesialistkandidatene skal få nok veiledning til at tjenestens kvalitet holder mål.

Hva så med fremtiden? Hvilket ståsted vil medisinsk forskning ha i Norge om ti år?

Ottersen sier at dersom forskningsmeldingens intensjoner om økende FoU-innsats blir fulgt opp (6), kan forskningens rammebetingelser kanskje bli bedre. Han understreker behovet for en lineær opptrapping av FoU-innsatsen og en samtidig satsing på industriell forskning.

- Økt kommersialisering vil gi forskningen større dynamikk, noe som vil komme grunnforskningen til gode. Det som er viktig er å tenke langsiktig, investeringshorisonter på 5-10 år, noe som også øker mulighetene for avkastning.

- Har du ingen betenkeligheter med at forskningen i økende grad blir kommersialisert?

- Det er en legitim oppgave for universitetene å legge forholdene til rette for å utnytte forskningsresultater kommersielt, og bidra til verdiskaping. Men det primære målet er å ivareta grunnforskningen, og vi trenger derfor en kontinuerlig debatt om både forskningsstrategier og forskningsetikk, sier Ole Petter Ottersen.

Fakta

- - Ole Petter Ottersen, f. 17. mars 1955
- - Cand.med. i Oslo 1980, dr.med. i Oslo 1982, prosektor ved Anatomisk institutt 1982-92, professor samme sted fra 1992
- - Mottok Anders Jahres pris for yngre forskere 1990
- - Ca. 250 artikler om cellebiologi og nevroanatomi, med vekt på signaloverføring og synaptisk transmisjon
- - Prodekanus ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo fra 2000

LITTERATUR:

1. Ronge K. Norsk medisinsk forskning – fra festtaler til realiteter? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3607–9.
2. Sundar T. Øresund blir Nordens navle Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2067–9.
3. www.nyteknik.se/pub/pub26_3.asp?art_id=12755 (11.12.2000)
4. Sundar T. DNA-teknologi åpner nye dører i brystkreftforskning Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1362.
5. Det norske forsknings- og innovasjonssystemet – statistikk og indikatorer 1999. Oslo: Norges forskningsråd, 1999.
6. St.meld. nr. 39 (1998–99). Forskning ved et tidsskille.

Publisert: 7. september 2016. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no