

Universitetssykehusenes oppgaver

REDAKSJONELT

SOLHEIM K

Universitetssykehusene har vanskelige og viktige oppgaver å løse. Forskning, undervisning og formidling er tre slike oppgaver formulert av universitetet.

Forskning

Naturvitenskapelig og samfunnsvitenskapelig forskning står sentralt. I første rekke er det naturlig at dette må bli klinisk medisinsk forskning. Den må fortrinnsvis foregå der pasientene er. Derfor er universitetssykehusenes forskningsoppgaver viktige og sentrale. Denne kliniske forskning genererer linjer til basalmedisinsk forskning, men linjene kan også gå den andre veien.

Undervisning

Spesialistkandidater og medisinstudenter, fremtidens leger, må få undervisning der pasientene er, dvs. i sykehus og i kommunehelsetjenesten. Dårlige substitutter er laboratorier, lesesaler og tykke bøker. Derfor er universitetssykehusene sentrale også for denne universitetsfunksjonen.

Formidling

Formidling av nytt og gammelt i diagnostikk og behandling er viktig for sykehusenheten og dens etablerte og vordende pasienter. Vi må også lære pasienten å *leve* med sin sykdom. Formidlingen må imidlertid ikke bli markskrikerisk reklamevirksomhet. Er den det i vårt samfunn?

Det vanskelige

Men så kommer det vanskelige. Sykehuset skal også stille diagnoser, behandle pasienter og gi pleie og omsorg. Den som ikke kan kommunisere og samarbeide og heller ikke finner slik aktivitet formålstjenlig, som lever på siden av virkeligheten, får problemer. Dessverre opplever studenten at både leger og sykepleiere vegrer seg for å gi veiledning og undervisning, det får de universitetsansatte professorer eller lektorer ta seg av. Dette er bare delvis riktig. For selv om de universitetsansatte åpenbart har delt funksjon, gjelder dette også alle de øvrige ansatte på universitetssykehusene. Alle har en lærerrolle overfor dem som spør, som vil lære mer om sin kommende arbeidsplass, eller som vil videreutvikle seg på sin arbeidsplass. Da er det trist stadig å fornemme negative holdninger og høre formuleringen: Vi skal ta oss av pasienter, ikke drive forskning og undervisning. Eller det blir gjort regnestykker - undervisning og forskning i fem timer betyr et produksjonstap på to operasjoner.

Myndigheter og politikere har sett denne virkelighet - Legeforeningen også. Etter

tariffavtalen for sykehusleger har alle overleger, universitetsansatt eller ikke, plikt til å gi undervisning til medisinstudenter. Spesialistutdanningen har sine avtalefestede tidsfastsettelser: To timer undervisning per uke, fire måneder permisjon per fem år for etterutdanning og kvalitetssikringsarbeid. Forskning og utviklingsarbeid er i fokus. I en interessant spørreundersøkelse rettet mot leger ved Haukeland Sykehus svarte 68% at de kunne tenke seg en arbeidssituasjon med lik fordeling mellom sykehus- og universitetsarbeid (1). Interessen for å inneha kombinerte stillinger var således stor. Mange ønsket å drive kvalitetskontroll, kvalitetssikring og utvikling av helsetilbudet i kombinasjon med og som ledd i forskning og undervisning.

Stortinget har også sett dette, siden de fra og med 1991 innførte en ny finansieringsordning for universitetssykehusene og la inn store økonomiske midler. Således gir Sosial- og helsedepartementet årlig 800 millioner kroner som funksjonstilskudd (den viktigste og største del av regionsykehusstilskuddet) til våre fem regionsykehus, som heller burde hete universitetssykehus for å få frem disse sykehusenes oppgaver. Nye modeller for sykehusenes eierskap, f.eks. statlig eierskap av regionsykehusene, skal sørge for at forskning, undervisning og formidling av medisinsk kunnskap får bedre vilkår enn i dag. Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet har også for skams skyld faktisk en slant på sitt budsjett til disse formål, som nettopp er dette departements anliggende. Til forskjell fra budsjettet gir ikke regnskapet tilbakemelding om hva pengene er benyttet til. Hvor er Riksrevisjonen når det gjelder disse store beløpene? Onde tunger hevder at statstilskuddet som gis som et øremerket rammetilskudd på toppen av budsjettet, bare betyr at fylkeskommunene tar ut et tilsvarende beløp fra bunnen og bruker det til noe annet.

Går det an, da?

Kaare Solheim

LITTERATUR:

1. Grong K, Segadal L. Stillingsstrukturen ved våre universitetssykehus. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 3035-6.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no