



Medisinsk forskning på defensiven

REDAKSJONELT

HOLM HA

Forskning, fagutvikling og utdanning er forutsetningene for kontinuerlig læring og kvalitetsforbedring, dvs. at man evner å gjøre det som tilgjengelige forskningsresultater tilsier at man bør gjøre. Det er slik allmennheten forestiller seg at norsk medisin stort sett er, og fagfolk inderlig ønsker at den skal være. Da kan vi snakke om vitenskapsbasert medisin.

Satsingen på forskning om kvinners helse har allerede gitt oss ny innsikt av stor betydning for praktisk medisin, som beskrevet i dette nummer av Tidsskriftet (1). Dette er et lyspunkt i norsk medisinsk forskning, og det er dessverre ikke for mange av. Artikkelen viser potensialet i en bevisst satsing på forskning, og hvor nødvendig forskningen er for å forstå og etter hvert gi et bedre tilbud til de mange kvinner som sliter med sykdommer som bekkenløsning, osteoporose og fibromyalgi.

SVIKT I REKRUTTERINGEN TIL AKADEMISKE STILLINGER

Når medisinske professorer velger å gå over i annet, ikke-akademisk lønnet arbeid, som omtalt av Hørven i dette nummer av Tidsskriftet (2), må de reageres. Innen svært mange fagområder ansees muligheten for å få besatt akademiske stillinger de neste ti år som dårlig. Dette skjer samtidig som studentopptaket økes. Den utarmingene vi ser i akademisk medisin, betyr reduserte muligheter for nyrekruttering til medisinsk forskning, og kan få alvorlige følger for kvaliteten på studentundervisningen, spesialistutdanningen og nødvendig etterutdanning.

Det må igjen bli attraktivt å kvalifisere seg til og inneha akademiske stillinger. Svikt i rekrutteringen er ikke bare et problem for det medisinske fagfelt, men gjelder akademiske stillinger generelt. Situasjonen innbyr til et tett samarbeid mellom fakultetene og Legeforeningen for å snu den negative utviklingen i norsk akademisk medisin.

SVIKT I FINANSIERINGEN AV MEDISINSK FORSKNING

I forhold til det ressurspotensialet vårt land totalt sett rår over, er dessverre norsk medisinsk forskning i dag ikke så mye å skryte av. Det skyldes ikke mangel på kompetanse eller vilje i det medisinske miljø, men sviktende rammebetingelser.

Allerede for flere år siden viste Rådet for medisinsk forskning at det stod dårlig til med klinisk forskning i Norge (3). Utviklingen har siden fortsatt å gå i gal retning. I 1995 fastslo Regionsykehusutvalget at regionsykehusene, som må være lokomotivene i forskning, fagutvikling og utdanning, kjempet med ryggen mot veggen (4). Det statlige funksjonstilskuddet, som skal være regionsykehusenes ressursgrunnlag for forskning og undervisning, synes å forsvinne i den fylkeskommunale sykehusdrift uten å etterlate seg særlige forskningsspør. Dette granskes nå av riksrevisjonen. Parallelt med dette registreres

økende problemer med gjennomføring av en adekvat spesialistutdanning. I kriteriene som legges til grunn for vurdering av gruppe 1-avdelinger, står det at "Avdelingen skal dokumentere forskningsaktivitet samt stimulere til vitenskapelig virksomhet". Dette er i ferd med å bli en skilleshæl for mange gruppe 1-avdelinger.

Problemet løses ikke ved å svekke kravet til forskningsaktivitet. Tvert imot, erkjennelsen av at alle leger trenger innsikt i vitenskapelig tenkning for å kunne følge med i faget, er økende. Det er bakgrunnen for innføringen av obligatorisk kurs i forskning og vitenskapsteori som del av spesialistutdanningen. I tillegg er det nødvendig for norsk medisin og kvaliteten på pasientbehandlingen at flest mulig får anledning til å drive medisinsk forskning og fagutvikling som ledd i sin ordinære kliniske virksomhet. Her svikter det i betenkelig grad.

Hans Ashjørn Holm

LITTERATUR:

1. Schei B, Nesheim B-I. Økt satsing på forskning om kvinners helse. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 1634-6.
2. Hørven I. Akademisk medisin i krise. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 1639.
3. Klinisk forskning - en analyse av klinisk forskning i Norge og hvordan den kan styrkes. Oslo: Rådet for medisinsk forskning, Norges allmennvitenskapelige forskningsråd, 1989.
4. Molne K, Faye-Lund H, Førde OH, Jakobsen A, Kjøllesdal M, Viste A et al. Rapport fra Regionsykehusutvalget i Dønnorske lægeforening. Oslo: Den norske lægeforening, 1995.

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

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