



# Forskningsresultater og oppfinnelser - hvem eier hva?

---

REDAKSJONELT

FLATEN O

---

Vi lever i et samfunn som er blitt stadig mer forskningsavhengig. På samme måte som vi i klinisk medisin ser at kunnskapsbaserte løsninger (evidence based medicine) vinner frem, vil forskning og forskningsresultater bli stadig viktigere som basis for vår produksjon og samfunnsutvikling. Vitenskapen har ikke lenger sin historisk betingede opphøyde karakter. I større grad må forskerne legitimere sin virksomhet, på alle områder skjer det et kritisk innsyn, og kravet om forskningens relevans og samfunnsmessige nytte bare øker.

Norges forskningsråd har innenfor Medisin og helse “næringsrettet forskning” som en av sine seks hovedsatsinger (1). Potensialet for næringsutvikling i helsesektoren har tradisjonelt ikke vært særlig påaktet hos oss, men det er all grunn til å se dette som en viktig utfordring i tiden fremover.

Innovativ forskning, som i sin karakter også er internasjonal frontlinjeforskning, har i denne sammenheng to muligheter i seg: Den kan gi vitenskapelig meritt (publikasjon/berømmelse), og den kan utvikles som et kommersielt produkt. Det er den første muligheten som har vært dominerende i vårt miljø. Utfordringen for oss er å se disse mulighetene ikke som motsetninger, men som komplementære størrelser.

Sentralt i temaet innovasjon og næringsutvikling står eiendomsretten til resultatene. Men hva er eiendomsretten? Begrepet uttrykker bare et sett av situasjoner; avhengig av type arbeidstaker, arbeidssted og konkrete prosjektavtaler. Det er også viktig å skille mellom å eie data (resultatene) og å ha retten til å bruke dem. Lov om retten til oppfinnelser som er gjort av arbeidstakere (2) regulerer dette. Ifølge loven er arbeidstakere enten i offentlig eller privat tjeneste. Imidlertid sies det i §1: “Lærere og vitenskapelig personale ved universitet eller høyskole skal ikke i denne egenskap ansees som arbeidstakere etter denne lov.” Siden verken tjenestemannsloven, lov om universitet og høyskoler eller sykehusloven har noe som spesifikt regulerer dette, betyr det at forskere ved våre universiteter selv eier sine eventuelle oppfinnelser, og det er slik praksis er i dag. For sykehusene synes derimot situasjonen mer uklar. Der hvor forskeren er ansatt av og ved sykehuset (eller fylkeskommunen) og ikke som lærer eller i vitenskapelig stilling vil man etter loven være i den situasjon at arbeidsgiveren helt eller delvis kan kreve retten til oppfinnelsen overført til seg. Imidlertid gjelder dette bare der hvor arbeidstakeren har forsknings- eller oppfinnervirksomhet som sin vesentligste oppgave. Det kan man ikke si at en lege i klinisk stilling eller ved et sykehuslaboratorium har. Men også i slike situasjoner har arbeidsgiver visse rettigheter etter loven.

Det Norske Radiumhospital har utviklet en modell som skiller seg fra den som gjelder ved våre universiteter. Alle som har sitt arbeidssted ved sykehuset, uansett hvem som er lønnsutbetaler, må forplikte seg til å dele oppfinnerrettighetene med Radiumhospitalet og dets forskningsstiftelse. Dette gir definitivt institusjonen et bedre virkemiddel for å stimulere til innovasjon, samt muligheten for å plukke opp de "gullkorn" som måtte finnes i laboratoriene. Videre gis det mulighet for aktivt å gå inn og støtte og videreutvikle de gode prosjektene.

Forny-programmet er et nasjonalt samarbeid i regi av Norges forskningsråd og Statens nærings- og distriktsutviklingsfond. Siktemålet er å stimulere universitets- og instituttsektoren i Norge til å yte et større bidrag til verdiskapningen. Selv om dette programmet omfatter alle disipliner, og medisin dermed blir en liten del, så er ikke det biomedisinske feltet uaktuelt. I Forny-programmet for Oslo-regionen er nettopp det biomedisinske området betraktet som spesielt interessant. Den samme konklusjon forelå også i en rapport fra Norsk institutt for by- og regionforskning for få år siden. Det er nylig blitt foretatt en evaluering av Forny-programmet (3). Evalueringen påpeker at de nåværende eierrettighetene til forskningsresultatene ved universitetene gir svake muligheter for at institusjonene kan kommersialisere og videreutvikle forskningsresultater. Hvis man vil gjøre noe med dette, kan man følge Radiumhospitalets praksis, som nok måtte medføre en lovendring i den forannevnte lov om retten til oppfinnelser. Et alternativ er også at Norges forskningsråd for de prosjektene det finansierer, betinger at resultatene tilhører institusjonen. Flere forskningsgrupper ville imidlertid falle utenfor den rammen. De enkelte sykehusene (f.eks. de fylkeskommunale regionsykehusene) burde imidlertid på en enkel måte kunne innføre Radiumhospitalets modell. Et eget område er den anvendte forskningen. Her er oppfinner- og patentespektet av mindre betydning. Da er det bruksretten til resultatene som blir diskusjonstemaet. I vårt medisinske miljø vil således legemiddelutprøvinger stå sentralt, ikke minst i egenskap av å være den aktiviteten som har det største volumet. Pasientene selv eier sine resultater, men ved sitt informerte samtykke har de gitt en sponsor (et firma, en institusjon, organisasjon) eller en forsker rett til å bruke resultatene som fremkommer av studien. Hvordan denne bruken er, vil være beskrevet i en avtale mellom partene, det kan være en publikasjon, en rapport for legemiddelmyndigheter, eller begge deler. Med alle de nye krav medisinsk forskning står overfor nå, er det forventet at disse emnene vil bli diskutert både i medisinske og i forskningspolitiske fora. Det er derfor ønskelig at en prosess blir påbegynt slik at vi får et enda bedre grunnlag for å stimulere og utvikle norsk innovativ biomedisinsk forskning.

*Olav Flaten*

---

#### LITTERATUR:

1. Forskning for helse og livskvalitet. Strategi for medisin og helse 1996-2000. Oslo: Norges forskningsråd, 1997:9-10.
2. Lov av 17. april 1970 nr. 0021 om retten til oppfinnelser som er gjort av arbeidstakere.
3. Evaluering av Forny-programmet. Tilrådinger og endringsforslag. Molde: Møreforskning, 1997: 3, 19.

---

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

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