

Tent på forskning, brenner for bedre vilkår

I august for tre år siden møtte den nybakte legen Therese Visted en venn i korridoren i Haukeland Sykehus: – Å, er du blitt stipendiat, sa hun avmålt. – Du kom kanskje ikke inn på turnus?

Det lå ingen skadefryd bak utsagnet. Snarere speiler det forestillingene medisinerne som går rett inn i en vitenskapelig stilling, ofte blir møtt med. En doktorgrad har ikke lenger like høy prestisje som før. Mytene lever i beste velgående: om broilere som bare har øye for mikroskop og celler, eller dukser som ikke evner å møte det hele mennesket i en klinisk hverdag.

Få velger muligheten til å bli stipendiat, og manglende kunnskap om hva en slik forskerstilling innebærer er grunnen til at 27-åringen stiller til intervju.

Appellen er klar: – Begynn forskningen jo før, jo heller. Det er et langt lerret å bleke. Masse arbeid, lange netter og trange kår på utstyrs- og pengesiden. Til gjengjeld har du selv kontroll over tiden. Og ikke minst: Man kan oppleve besettelse! Det hender ofte at jeg våkner om natten hvis jeg er midt i et eksperiment, og ser løsningen på et problem. Kanskje det er som hos kunstneren, hvor selvstimulering er alfa og omega?

Høy terskel

Hun tiltrer gjerne konklusjonene i de senere års rapporter, som fastslår at medisinsk forskning i Norge har alvorlige problemer. Hovedårsakene oppgis å være rekrutteringssvikt, lave bevilgninger og manglende merittering.

Den lave rekrutteringen overrasker ikke: – Selv om medisinstudentene holder til i en universitetsklinikk, er forskning viet lite oppmerksomhet underveis i studiet. Riktignok ligger forskningsblokken vegg-i-vegg med bygningen der all undervisning foregår. Men uten et bestemt ærend inn i laboratoriene, er terskelen høy.

I tredje studieår kastet Therese Visted sjenansen på båten og våget seg inn til nevroonkologisk laboratorium. Der regjerer hennes veileder siden da, professor og dr. philos. Rolf Bjerkvig, over en stab på 17.

Tre av dem har medisinsk bakgrunn, de øvrige er teknikere eller besitter realfaglig kompetanse.

– Vi utfyller hverandre. Realistene har en profil rettet mot basalforskning, mens medisinerne ofte vil løse «sykdomsgåter». Som lege vet jeg mer om hvordan kreft oppleves hos pasientene, hva som er tolerabelt og praktisk gjennomførbart, sier Visted og viser rundt i lokaler der trangboddhet er et mildt uttrykk.

– Noen sier krisen kommer, vi som er i miljøet merker at den er her allerede. Bare ved å delta på én kongress i utlandet, skjønte jeg at Norge er en B-nasjon, kommer det kjapt. – Utviklingen går i ekspress-

fart. I siste instans går det utover pasientbehandlingen at vi ikke satser på forskning eller behersker ny teknologi.

Følger anbefalinger

De var 120 på kullet da hun 18 år gammel begynte på medisinstudiet rett etter videregående skole. Seks år senere valgte fire av dem å gå direkte til doktorgradsprogrammet i universitetets regi. En nylig publisert undersøkelse viser at de som deltar i det organiserte programmet, gjennomsnittlig bruker fem år før de forsvare avhandlingen sin (1). Gjennomsnittsalderen på søkerne er 38 år, og de fleste har flere års yrkeskarriere bak seg.

For å demme opp for rekrutteringssvikten anbefaler undersøkelsen at det gis stipend for fire istedenfor tre år. Dette har Visted fått innfridd. Hun deltok i forskningsprosjekter allerede i studietiden og stod tidlig på god fot med det tverrfaglige miljøet der hun i dag har sitt virke. Da kan hun tåle at feriene har vært korte de senere årene, selv om hun gleder seg storveis til et ti dagers opphold i Paris hvor samboeren har et arbeidsoppdrag. Dessuten innebærer stipendiatjobben en del reising. Flere konferanser, blant annet i USA, har gitt impulser til hennes eget forskningsprosjekt om genterapi på hjernekreft. Krav til presentasjon av egne funn gir et bredt register å spille på, foruten språk- og kulturkunnskap.

Mangler informasjon

Blant de ca. 4 200 som var opptatt i det organiserte doktorgradsprogrammet samme år som Therese Visted begynte som heltidsforsker, var ca. 550 tilknyttet de fire medisinske fakultetene. I fjor oppnådde 646 doktorgradstittel i Norge. Av dem var det 135 som forsvarte en avhandling i fagområdet medisin, hvorav 94 leger (2).

For Visted var åpningen inn i det vitenskapelige arbeidet en sær oppgave som alle medisinstu-



– Som forsker opplever jeg en lykkefølelse ved å være på sporet, sier doktorgradsstipendiat Therese Visted. Foto K. Ronge

denter måtte skrive under preklinikken. Et hefte med forslag til prosjekter gav næring til hennes akademiske nysgjerrighet.

– Jeg har lenge visst at jeg ville forske, men ikke på hva. Til slutt stod jeg igjen med to temaer som jeg slo krone og mynt om: kreft i tarm eller i hjernen. Det ble det siste, som førte meg til mitt nåværende arbeidssted, sier Visted.

Allerede i siste del av preklinikken fikk hun innvilget studentstipend; en ordning som ble opprettet for snart 40 år siden, men som blir benyttet i stadig mindre omfang.

– Norges forskningsråd var lunkne selv om holdningen var en annen da jeg oppgav å være medisinstudent. I mellomtiden fikk jeg positiv tilbakemelding fra Den Norske Kreftforening. Lønnen er omtrent 3 500 skattefrie kroner i måneden for å tilbringe minimum 15 timer i uken på laboratoriet. Jeg syntes det var et godt alternativ til å jobbe i en hamburgerbar eller ved et sykehjem, slik mine kullinger gjorde ved siden av studiet.

Ifølge en rapport fra Legeforeningen har tildeling av studentstipend sunket dramatisk de siste årene: fra 84 i 1990, til 35 i 1995 (3). Slike tildelinger ansees som et meget viktig rekrutteringstiltak til forskning, og nedgangen avspeiler en uheldig utvikling, særlig for basalfagene.

– Hvis det hadde vært større interesse blant undervisningspersonalet for å rekruttere stipendiater, ville situasjonen vært en annen, tror Visted.

Vanskelig kombinasjon

Selv om brorparten av dagens stipendiater i den medisinske forskerutdanningen henter midler fra offentlige kilder, er det ikke noe hinder for Visted at arbeidet hennes finansieres av Kreftforeningen. Hun inngår like fullt i doktorgradsprogrammet som Universitetet i Bergen administrerer. Det innebærer blant annet at hun får prøvd seg som lærer. Nylig hadde hun ansvar for et 56-timers opplegg i anatomi, der andreårsstudentene inntok disseksjonssalen.

– Det kostet masse forarbeid, ikke minst for å gi stoffet en god pedagogisk vinkling. Samtidig gav det en pekepinn på den vanskelige kombinasjonen i forskernes hverdag. En professor er pålagt 50 % undervisningsplikt. Den som skal drive et laboratorium må bruke altfor mye tid på å søke om penger. Møter og egen forskning kommer ved siden av veiledning. Det er umenneskelige krav og ikke særlig attraktivt for oss som tenker på en vitenskapelig karriere, mener stipendiaten.

Visted synes hun er heldig som jobber for en mentor som gir henne selvstendige oppgaver, og som stadig understreker: «Det er *din* doktorgrad.» Veileder Rolf Bjerkvig er kreativ og har tatt patent på en mulig behandlingsmetode for å hindre vekst av tumor cerebri. Vistedes prosjekt er knyttet til Bjerkvigs ideer og to artikler er allerede

— fakta —

– Therese Visted, f. 25. september 1973 i Bergen.

– Studentstipendiat for Den Norske Kreftforening 1995–98.

– Cand.med. 1998, Universitetet i Bergen.

– Doktorsgradstudent fra 1998, stipend fra Kreftforeningen. Arbeider ved laboratorium for nevroonkologi, Institutt for anatomi og cellebiologi, Universitetet i Bergen.

– Styremedlem i Forening for leger i vitenskapelige stillinger (LVS) siden 1998.

publisert i anerkjente, internasjonale tidsskrifter.

– Doktorgradsarbeidet innebærer at jeg må publisere 2–3 artikler hvor jeg er oppført som førsteforfatter, pluss det samme antall hvor jeg står lenger nede på forfatterlisten. I avhandlingen skal alle artiklene bindes sammen, med en egen del hvor hovedtemaet drøftes, forklarer hun.

Ikke konkurransedyktig

– Det er mye forskeren ikke får til, blindveier og skuffelser når forsøk ikke fører frem. Desto større er gleden når oppturen kommer. Heldigvis har samboeren min også tatt doktorgrad, så han forstår at jeg i perioder kan være på laboratoriet fra klokken 8 om morgenen til klokken 2 om natten. Enkelte ganger hvis jeg er hjemme ved 22-tiden på kvelden, fleiper vi med at jeg er tidlig hjemme.

Familieplanlegging hører gjerne med til Therese Vistedes aldersgruppe. I den forbindelse synes hun stipendiatenes skrale økonomi fortjener oppmerksomhet. Hvis intensjonen er å gripe fatt i forskerne rett etter avlagt embetseksamen, må årslønnen være på høyde med hva kolleger i klinisk arbeid kan skilte med. I dag varierer stipendiatenes årslønn fra universitet til universitet, selv om finansieringskilden er den samme. Vistedes stipend utgjør lønnsstrinn 37, som tilsvarer 267 800 kroner i året (per mai 2001). Ved siden av henter hun inntekter fra sin ukentlige jobb ved Bergen legevakt, til 130 kroner timen.

Legevaktene tar hun vel så mye for å holde kontakt med den kliniske delen av faget: – Det blir mest indremedisinske oppgaver, men også søm og annen skadebehandling. Samtidig får jeg pasientkontakt som stiller store krav der og da, men som ikke forplikter meg til langtidsoppfølging. Det passer godt så lenge jeg er konsentrert om avhandlingen. Men i fremtiden håper jeg å kunne kombinere forskning og klinisk arbeid. Det ville vært ideelt.

Skeptisk

Med sentralt verv i yrkesforeningen Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger (LVS), burde hun kanskje flagget flere paroler knyttet til lønnskampen. Men Therese Visted brenner for innhold og struktur i forskerutdanningen.

– Vi kan klare trange forhold hvis oppfølgingen er god. Dagens situasjon er omvendt, veilederne våre har ofte for liten tid for de unge, nye stipendiatene. Det skrives arbeidskontrakt med instituttet, men ingen formelle instanser krever tilbakemelding om progresjon i arbeidet. I Sverige finnes en ordning hvor universitetene foretar evaluering etter halvgått løp. Den slags kvalitetssikring burde vi hatt i Norge også. For å sikre kontinuiteten, burde det vært mulig å la deler av turnustjenesten inkludere forskning, mener hun.

Når LVS kommer sammen til årsmøte i Oslo 1. og 2. november, skal Visted innlede til debatt om den planlagte forskerlinjen fra høsten 2002. Hun mener det kan bli vanskelig å etablere en slik linje uten flere postdoktorstillinger.

– En av grunnene til misèren er at sjiktet mellom professor og stipendiat mangler, fordi de få som i dag har postdoktorstipend ikke finnes i laboratoriet. Hvem skal da veilede forskerlinjestudentene? Stipendiatene, som ennå ikke er fullmodne forskere? Antall ubesatte professorstillinger er også høyt. I løpet av de neste ti årene skal flesteparten gå av med pensjon.

For å tiltre et professorat kreves kompetanse tilsvarende tre doktorgrader foruten spesialistutdanning, et 15-årig løp hvis man følger ordinær progresjon.

– Bærer du på en professordrøm?

– Først må disputasen gjøres unna neste vår. Skarpe hoder skal eksaminere meg, jeg blir grillt av noen som ser svakheter jeg selv ikke er klar over. Den etterfølgende doktormiddagen koster like mye som et bryllup, men feiringen er verdt det. Deretter står turnustjenesten for tur. Den må avvikles innen fire år etter avlagt embetseksamen, ellers må jeg ta noen eksamener om igjen. Kanskje jeg drar til Harvard neste høst? Det er noe på gang, smiler Therese Visted.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Hem E, Ekeberg Ø, Blomhoff HK, Hyllseth B, Knudsen RH, Norseth T et al. Evaluering av doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet i Oslo 1993–98. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2012–6.
2. Norsk institutt for studier av forskning og utdanning (NIFU). Doktorgradsstatisikk. <http://www.nifu.no/doktor/> (5.7.2001).
3. Røttingen J-A, Thorsby P, Seem C, Gautvik KM. Status for norsk medisinsk forskning. Oslo: Den norske lægeforening, 1998. <http://www2.legeforeningen.no/avtaleverk/rapport/rapport.htm> (5.7.2001)