

# Skuffet over manglende forskningsatsing i statsbudsjettet

**Like etter regjeringsskiftet lovte Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre økt satsing på vitenskapelig forskning. Men i revidert statsbudsjett for 2002 er det lite å hente, mener Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger (LVS).**

Både gammel og ny regjering har som mål at bevilgningene til norsk forskning innen 2005 skal opp på gjennomsnittet for industrilandene i OECD. Stortinget har også tidligere sagt ja til medisin og helse som ett av fire satsingsområder.

9. november la regjeringen Bondevik frem sitt forslag til endringer på statsbudsjettet 2002, uten at det gis løfter om økte forskningsmidler over Sosial- og helsedepartementets budsjett enn de 15 millioner kronene ekstra som forrige regjering hadde foreslått. Dette har ikke bare fått Legeforeningens politiske ledelse til å reagere med harme (1). Hovedbudskapet var også klinkende klart da ledelsen i Norges forskningsråd møtte Stortingets kirke-, utdannings- og forskningskomité til budsjett høring tidlig i november (2): Stortinget må sørge for at regjeringens bevilgninger til medisinsk forskning styrkes vesentlig.

## Ønsker direktefinansiering

Fondet for forskning og nyskaping ble opprettet i 1999, og har nå en kapital på 10 milliarder kroner. I Arbeiderpartiets budsjett-fremlegg foreslås kapitalen økt med 1 milliard kroner, mens samarbeidsregjeringen vil øke fondskapitalen, slik at den fra 1. januar 2002 er på 13 milliarder kroner.

Dersom Arbeiderpartiets opplegg får gjennomslag i Stortinget, vil Forskningsfondets totale avkastning bli 525 millioner kroner. Av beløpet tiltenkt Norges forskningsråd, skal 100 millioner kroner benyttes til funksjonell genomforskning, FUGE (3). Ifølge Forskningsrådets beregninger vil kun

70,5 millioner kroner gjenstå til fordeling i 2002 (4).

LVS reagerer på prioriteringen, først og fremst fordi Forskningsrådets programforskning blir tilgodesett med to tredeler, mens en tredel skal kanaliseres direkte til institusjonene i universitets- og høyskolesektoren. Av beløpet på 175 millioner kroner, foreslår Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet at 100 millioner kroner blir øremerket vitenskapelig utstyr ved universitetene, og det resterende til 158 nye stipendiater.

– Det viktigste nå er at regjeringen viser i praksis at den vil satse på medisinsk-vitenskapelig forskning. Det synliggjøres best ved å bevilge halvparten av pengene direkte til universitetene, først og fremst innen basalvitenskapelige fag, sier LVS-leder Kaare M. Gautvik.

## 53 rekrutter på forskerlinje

Gautvik er positiv til at bio- og genteknologi, samt pasientnær klinisk forskning fortsatt skal være strategiske satsinger over Sosial- og helsedepartementets budsjett. Men han uttrykker skepsis når det gjelder tiltak for å bote på sviktende forskerrekuttering, tatt i betraktning gapet som oppstår ved at flertallet av professorene ved de medisinske fakultetene går av for aldersgrensen de neste ti årene. For heller ikke samarbeidsregjeringen finner grunn til ytterligere tiltak, enn dem som allerede fremgår i budsjettforslaget fra Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet. Der minner man om Stortingets vedtak for inneværende år, hvor det ble bevilget penger til 260 nye doktorgradsstipendiatstillinger og 85 postdoktorstillinger.

En egen forskerlinje i medisin fra neste høst skal øke rekrutteringen av medisinerer til forskningen (5). Den omstridte forskerlinjen blir opprettet ved de fire medisinske



Kaare M. Gautvik

fakultetene med henholdsvis 20 plasser i Oslo, 15 i Bergen, 12 i Trondheim og seks plasser ved Universitetet i Tromsø (6, 7). Videre skal bruken av sommer- og studentstipend videreføres på det medisinske området (8). Og for å bote på mangelen av leger i medisinsk forskning, skal Forskningsrådet fortsette ordningen med «moderat kvotering» av profesjonskandidater til doktorgradsstipend.

I stedet for et øremerket beløp på 45 millioner kroner til årlig drift av forskerlinjen, legger statsbudsjettet opp til at den videre oppbyggingen skal finansieres over fellespotten som universitetene får til forskning. Det gjør Kaare M. Gautvik bekymret: – Forskerlinjen er et skritt i riktig retning. Men det er en forutsetning at Stortinget bevilger friske midler til å starte opp. Slik må det også bli i fortsettelsen for at forskerlinjen skal bli vellykket, sier han.

11. og 12. desember fatter Stortinget endelig vedtak om forskningsatsingen på neste års statsbudsjett.

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

## Litteratur

1. Ronge K. Ønsker mer til forskning og eldre. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 3005.
2. www.forskningsradet.no/nyheter/notiser/melding.html/12397 (2.11.2001).
3. Sundar T. FUGE – nye toner og friske kroner for Forsknings-Norge. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2428–9.
4. www.forskningsradet.no/nyheter/notiser/vedlegg/budsjett2002-analyse.pdf (13.11.2001).
5. Sundar T. Forskerlinje på medisin blir budsjettsak i Stortinget. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2436.
6. Larsen Ø. Forskerlinje ved fakultetene – to hundre års tilbakeskritt? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 1281–2.
7. Gilhus NE, Ottersen OP, Ytrehus K, Iversen O-J. Hvorfor forskerlinje for medisinstudenter? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 1846.
8. Ronge K. Therese Visted: Tent på forskning, brenner for bedre vilkår. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2334–5.

## Overvekt øker også i utviklingsland

### Særlig i Midtøsten blir flere kvinner overvektige.

En ny undersøkelse viser at ca. 37 % av kvinnene mellom 30 og 65 år i en landsbybefolkning på Vestbredden hadde en kroppsmasseindeks (BMI) på 30 eller mer (1). Det er høyere enn i de fleste land i verden. Nesten 19 % av mennene ble målt overvektige.

Alle innbyggerne i en landsby i alderen

30–65 år var invitert til å delta i undersøkelsen, og 500 deltok (85 %). Undersøkelsen var et samarbeid mellom Birzeit universitetet på Vestbredden og Universitetet i Oslo.

Ifølge Lars Christian M. Stene ved Statens institutt for folkehelse, som er første-forfatter av den nye studien, viser flere nyere undersøkelser at forekomsten av overvekt er svært høy i flere land i Midtøsten. Generelt tyder mye på at økning i andelen av befolkningen som bor i byer samt økt grad av «urbanisert livsstil» på landsbygden har ført til økt grad av overvekt i en del utviklingsland. Det finnes få popula-

sjonsbaserte undersøkelser fra utviklingsland som kan vise utviklingen i kroppsvekt over tid.

Kroniske sykdommer som følge av overvekt kan i fremtiden utgjøre en betydelig andel av helsebudsjettet i flere utviklingsland.

– Anne Ringnes, *Tidsskriftet*  
anne.ringnes@legeforeningen.no

## Litteratur

1. Stene LCM, Giacaman R, Abdul-Rahim H, Hussein A, Norum KR, Holmboe-Ottesen G. Obesity and associated factors in a Palestinian West Bank village population. *Eur J Clin Nutr* 2001; 55: 805–11.