

To medisinske sentre for fremragende forskning

Etter knivskarp konkurranse gikk 13 søkere gjennom nåløyet i Norges forskningsråd og vant status som senter for fremragende forskning, såkalt SFF-status. Sentrene er sikret finansiering i inntil ti år.

To av de 13 sentrene som har fått SFF-status er medisinske forskningsmiljøer og begge driver med hjerneforskning. Disse er Centre for Molecular Biology and Neuroscience, Universitetet i Oslo som ledes av professor Ole Petter Ottersen, og International Centre for the Biology of Memory, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) i Trondheim, under professor Edvard Mosers ledelse.

Felles ledelse

I alt 140 millioner kroner skal deles ut årlig i ti år til de 13 sentrene som blir inkludert i ordningen. Ordningen innebærer at fremragende forskergrupper samles under en felles ledelse med en felles forskningsplan, med ambisjon om å skape forskning i internasjonal toppklasse (1).

Det var 40 søknader som passerte første runde (2), som startet med 129 søknader (3), hvorav 26 fra området medisin og helse. Institusjonene som har fått SFF-status, er valgt ut etter en omfattende prosess hvor internasjonale eksperter har vurdert søknadene med tanke på vitenskapelig kvalitet. Både inter-

essen for å søke og kvaliteten på søknadene har vært gledelig høy, noe som har gjort konkurransen knivskarp, opplyste Forskningsrådet etter tildelingen.

– Meget høy kvalitet preger samtlige av de 13 sentrene som er valgt ut, sier Frøydis Langmark, leder i Forskningsrådets hovedstyre. Langmark har også ledet det utvalget som har pekt ut sentrene: – Prosessen med utvelgelsen har synliggjort at vi har mange forskningsmiljøer i Norge som holder høy internasjonal standard. Dette innebærer at SFF-ordningen kan bli utvidet, sier hun.

– I 2006 skal de sentrene som nå er valgt ut, evalueres. Blir evalueringen positiv, vil sentrene bli videreført i ti år.

For mer informasjon om forskningsmiljøenes målsetting og virksomhet: www.forskningsradet.no/fag/andre/sff/vinnere/vinnere.html

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

Litteratur

1. Ronge K. Grønt lys for toppforskningssentre. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 637.
2. Nesje S. 40 kjemper om å bli sentre for fremragende forskning (www.legeforeningen.no/index.db2?id=5614) 30.10.2001.
3. Ronge K. 129 miljøer vil bli senter for fremragende forskning (www.legeforeningen.no/index.db2?id=3699) 6.6.2001.

– fakta –

13 fremragende sentre

- Institutt for fredsforskning, Center for the Study of Civil War
- Norges Geotekniske Institutt, International Centre for Geohazards
- Norges landbrukskøleskole, Aquaculture Protein Centre
- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Center for Quantifiable Quality of Service in Communication Systems
- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, International Centre for the Biology of Memory
- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Ships and Ocean Structures
- Universitetet i Bergen, Bjerknes Centre for Climate Research
- Universitetet i Bergen, Centre for Integrated Petroleum Research
- Universitetet i Bergen, Periphery and Centre in Medieval Europe
- Universitetet i Oslo, Center for Molecular Biology and Neuroscience
- Universitetet i Oslo, Mathematics for Applications
- Universitetet i Oslo, Physics of Geological Processes
- Universitetet i Tromsø, Center for Advanced Study in Theoretical Linguistics

Den vanskelige samtalen – den viktige starten

Når det er oppdaget funksjonshemninger hos foster og barn, hvordan skal legen møte foreldrene i den sårbare perioden hvor diagnosen utredes og stilles? En nylig utgitt veileder kan være et nyttig hjelpemiddel.

– Så lenge du har tillit til at «frakkefolkene» faktisk bryr seg om deg, er det utrolig hvilken tabbekvote du innvilger dem. Men opplever man så mye som et sekund med forakt eller så mye som en følelse av at noen ikke bryr seg, synker tabbekvoten til «null». Slik formulerer en far seg i håndboken som ble utgitt i april (1), og som er et resultat av *Stor-tingsmelding nr. 8 (1998–1999) om handlingsplan for funksjonshemmede*.

De to legene Ingebjørg Fagerli og Harm-Gerd Blaas, henholdsvis pediater og gynekolog, har vært sentrale deltakere i gruppen som står bak veilederen (2). I den treårige perioden handlingsplanen gjaldt for, har etterutdanningstilbud for leger og annet helsepersonell om formidling av diagnoser til familier som får barn med alvorlige funk-

sjonshemninger, samt kommunikasjonstrening i forbindelse med fosterdiagnostikk, vært fulgt opp med kurs i samarbeid med Legeforeningen. I den forbindelse har man avdekket et stort behov for å utarbeide rutinebeskrivelser, og en mer systematisk oppfølging av foreldrene.

Gir større trygghet

Det er formidling av medisinske diagnoser som har fått oppmerksomhet i veilederen. Foruten gjennomgang av aktuelt regelverk, gis det forslag til kjøreregler for hvilke problemstillinger legen bør ta med i den vanskelige samtalen, og i prosessen før og etter at diagnosen er formidlet. Veilederen oppfordrer legen til å diskutere de vanskelige samtalene med kolleger, også følelsesmessige reaksjoner. Det kan øke legens fortrolighet overfor situasjonen og motvirke utbrenthet på lengre sikt, mener forfatterne, men også bidra til større trygghet i forhold til eget skjønn og sin evne til innlevelse og formidling.

Veilederen er utgitt og kan bestilles fra Sosial- og helsedirektoratet. Den inkluderer også en oversikt over aktuelle adresser til kompetansesentre og brukerorganisasjoner, og gir forslag til litteratur både sett fra fagpersoners ståsted og fra foreldrenes: – Vårt håp er at veilederen kan bli et nyttig verktøy ved forberedelser til samtaler med foreldrene, i opplæring av nyansatte og som utgangspunkt for diskusjon av holdninger og vanskelige valg. Men aller helst tror vi den vil være et godt utgangspunkt for utvikling av egne rutiner, tilpasset lokale forhold, sier prosjektleder og psykolog Grete Hummelvold.

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

Litteratur

1. En god start. Veileder til bruk i diagnoseprosessen ved funksjonshemning hos foster og barn. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2002.
2. Ronge K. Legers kunnskap om diagnoseformidling skal styrkes. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 636.