

1. januar 2004 ble Harriet Wallberg-Henriksson den første kvinne i rektorstolen ved Karolinska Institutet, Nordens eneste universitet med rendyrket medisinsk profil. Forventningene om at hun skal øke kvinnenes innflytelse ved den tradisjonsrike mannsbastionen i Stockholm, er skyhøye.

## Intervjuet: Harriet Wallberg-Henriksson

# Karolinskas första dam

Som oftest går akademiske ansettelser nokså anonymt for seg, men da den svenske regjering i fjor sommer utnevnte arvtakeren til Karolinska Institutets Hans Wigzell, ble det mer blest enn vanlig. Ikke fordi prosessen var omstridt eller noen av kandidatene kontroversielle, men fordi Harriet Wallberg-Henriksson så til de grader hadde danket ut sine mannlige konkurrenter.

Hun fikk 54 av 64 stemmer ved valget i universitetets egen nominasjonsforsamling, og dermed var det klart at den 47 år gamle fysiologiprofessoren skulle bli akademiets første kvinnelige rektor siden starten i 1810.

### Symbolverdi

Stemmeavgivningen røper hvilken tillit hun nyter internt, men også utenfor nobeluniversitetets porter har hun høy anseelse. Det skyldes ikke minst hennes profilerte innsats i Vetenskapsrådet, det svenske forskningsrådet. Der har hun i tre år vært generalsekretær for emneområdet medisin og helse, og gjennom det skaffet seg overblikk over medisinsk forskning i Sverige så vel som i andre nordiske land.

Wallberg-Henriksson ønsker Tidsskriftet velkommen til Stockholm, bare noen uker før hun skal rydde ut av sitt kontor i Vetenskapsrådet som har adresse midt i smørøyet i den svenske hovedstaden. På vårt innledningsspørsmål om hvorfor hun forlater en toppstilling i byråkratiet til fordel for akademiet, trekker hun på smilebåndet. Det har hun vært konfrontert med før, medgir hun, og understreker at valget på ingen måte var soleklart.

– I Vetenskapsrådet har jeg kunnet identifisere problemområder og peke på hva som bør gjøres. Men som rektor ved et universitet har jeg andre og mer reelle styringsmuligheter til å skape forandringer og forbedringer. Dette aspektet var avgjørende for at jeg takket ja.

At svensk presse har utropt Wallberg-Henriksson til kvinnepioneren som skal

utfordre det medisinske patriarkat ved Karolinska Institutet, er noe hovedpersonen selv tar med stoisk ro.

– Jeg registrerer at min ansettelse har stor symbolverdi, og er glad hvis jeg kan være et forbilde for andre kvinner. Men min hovedambisjon er å gjøre en god jobb, så enkelt er det.

### Samarbeidsånd

Evnen til å rydde opp i besværlige situasjoner, takle tøffe krav og fremfor alt lytte til alle parter blir fremhevet som sterke lederegenskaper hos Harriet Wallberg-Henriksson. I så henseende er det ikke overraskende at hun fremstår som en pådriver for samarbeid i svensk forskning.

– Vi må jobbe sammen på nasjonalt nivå for å gi den medisinske forskningen et løft, konstaterer hun. Samtidig understreker hun at man ikke kommer noen vei bare ved å se på andre institusjoner og læresteder som konkurrenter: – Om det går bra i Lund og Göteborg, så kan det være bra for Stockholm også!

Hun er ingen främling i de indre gemakker ved Karolinska. Her har hun gått gradene fra medisinstudent til toppforsker, og videre til dekanus og forskningssjef i 1999–2001. Det var etter en radikal omorganisering der den gamle fakultetsstrukturen ble erstattet med en helt ny ledelsesorganisasjon og virksomheten inndelt i tre hovedområder: utdanning, forskerutdanning og forskning.

I dag har universitetet nærmere 6 000 studenter og om lag 2 500 doktorgradsstipendiater, 2 000 forskere og 1 000 teknisk personell innen medisin, odontologi og andre helsefag; til sammen 19 utdanningsretninger. Karolinska Institutet står for 30 % av den medisinske utdanningen og 40 % av den medisinske forskningen i Sverige.

### Vil ha flere kvinner

Bare 51 av universitetets 314 professorer er kvinner. At kvinnene glimrer med sitt fravær, er noe Harriet Wallberg-Henriksson

ønsker å gjøre noe med. Men hun ser heller ingen grunn til å svartmale bildet.

– Kvinnene taper terreng fordi de ikke oppnår den samme kvalifisering som menn gjør. For å bli befordret til professor, er det et krav at man er veileder for minst to stipendiater. Når det så viser seg at kvinnelige forskere har færre stipendiater og driftsmidler enn menn, og at de som går i lektorstillinger bruker mesteparten av sin tid til undervisning som ikke meritterer til akademiske toppstillinger, sier det seg selv at det er tøft å nå opp.

– Hva vil du gjøre for å øke kvinneandelen?

– Målet er at 27 % av alle nye professorer de neste årene skal være kvinner. Det er et tall som myndighetene har fastsatt – ikke bare for likestillingens skyld, men også for å sikre forskningsutviklingen. Kjønnskvotering har vært foreslått som et virkemiddel for å nå målet, men jeg tror verken kvinner eller menn vil være tjent med det. I stedet må vi gå den lange veien og legge forholdene til rette for likestilling, for eksempel ved å gi leger i lektorstillinger mer tid til å forske. Innen 5–10 år skal dessuten et betydelig antall professorer gå av med pensjon. Det vil friggi stillinger og gi kvinnene bedre muligheter.

### Fra gym til forskning

Halvparten av dagens medisinske forskningsstipendiater i Norden er kvinner, hvilket innebærer en fordobling de siste ti år. Det er nærliggende å tro at andelen kvinnelige professorer vil stige etter hvert som disse kullene kommer over i postdokstillinger, men så enkelt er nok ikke regnestykket, ifølge Wallberg-Henriksson.

– Ved Karolinska har andelen kvinnelige forskere vært stabil på 40 % i godt og vel 20 år, uten at det har gitt bedre rekruttering til professorstillingene. I prinsippet burde det ikke være noe problem å få frem kvinner, men realitetene tilsier noe annet, påpeker hun.

Selv begynte hun med forskning før hun tok fatt på medisinstudiet. Forklaringen er



## Harriet Wallberg-Henriksson

Født 25. mai 1956

- Cand.med. 1986 og dr.med. 1987 ved Karolinska Institutet i Stockholm. Spesialist i klinisk fysiologi 1993.
- Professor i fysiologi og diabetesforskning ved Karolinska Institutet siden 1994, forskningsdekanus samme sted 1999–2001. Medlem av Nobelforsamlingen ved Karolinska Institutet 2002. Rektor fra 2004.
- Leder i Medicinska Forskningsrådet 1996–99. Generalsekretær for emneområdet medisin og helse i Vetenskapsrådet 2001–03.
- Ca. 100 vitenskapelige publikasjoner innen klinisk fysiologi, endokrinologi og diabetesforskning.

Foto SCANPIX/Dan Hansson

at hun først utdannet seg til gymnastikk-lærer, og gjennom det ble rekruttert til det idrettsfysiologiske forskningsmiljøet i Stockholm.

– Forskning har alltid fascinert meg, sier Harriet Wallberg-Henriksson. Under studietiden hadde hun et toårig forskningsopphold i USA, og allerede året etter embets-eksamen i 1985 etablerte hun sitt eget laboratorium ved Karolinska.

– Jeg hadde ingen tanker om å bli professor eller forskningsleder. Derimot ville jeg arbeide mest mulig selvstendig, søke om egne forskningsmidler og finne min egen nisje, forteller hun. Det viste seg å være en fornuftig strategi som gav henne både frihet og respekt i forskningsmiljøet. I tiden som fulgte vant hun ry som en anerkjent diabetesforsker og spesialist innen klinisk fysiologi og endokrinologi.

– Å kombinere forskning og klinisk praksis er svært meningsfylt, sier Wallberg-Henriksson og tenker tilbake på noen av de mest spennende årene i sitt legeliv. I denne perioden rakk hun også å stifte familie og få to barn som nå er nesten voksne.

### Et vendepunkt

I 1995 inntraff omveltningen som skulle føre hennes karriere over i administrativ retning.

Det blåste opp til storm i det medisinske forskningsrådet etter avsløringer om inhabil saksbehandling, skjevfordeling av penger og favorisering av mannlige forskere. Saken dreide seg om milliardbeløp på avveier. Forskningsrådets rykte ble fullstendig rasert og hele styret måtte gå av.

Året etter ble Harriet Wallberg-Henriksson, som en av flere forskningsledere utenfra, hentet inn for å stable på beina en ny og styringsdyktig ledelse: – Det var en turbulent tid, men det hastet med å gjenreise tilliten til det medisinske forskningsrådet. Det var en utfordring jeg ikke kunne si nei til, sier hun.

Hun gikk inn for oppgaven med all sin tyngde og bidrog til å gjenopprette dialogen

med forskningsmiljøene, få flere kvinner inn i beslutningssystemet og endre reglene for fordeling av sentrale forskningsmidler. I tre år hadde hun en lederstilling i det medisinske forskningsrådet, før hun vendte tilbake til Karolinska Institutet og stillingen som forskningssjef der.

Da myndighetene i 2001 besluttet å slå sammen Sveriges fem frittstående forskningsråd til ett, nasjonalt vitenskapsråd, ble Wallberg-Henriksson igjen hentet inn til forskningsbyråkratiet – nå som generalsekretær for emneområdet medisin og helse, en stilling som i prinsippet svarte til lederjobben i det tidligere medisinske forskningsrådet.

### Må prioritere

Etableringen av et enhetlig vitenskapsråd har gitt det svenske forskersamfunnet en ny giv, mener Wallberg-Henriksson: – Vetenskapsrådet har større innflytelse og troverdighet enn det gamle, fragmenterte systemet. Innen medisin og helse har vi fått gjennomslag for en rekke saker og vært pådrivere for konstruktive debatter, blant annet rundt stamcelleforskning og kommersialisering av forskningsresultater.

Likevel er det et nokså dystert bilde hun tegner av dagens medisinske forskning.

– Den økonomiske stagnasjonen i Sverige har ført til reduserte forskningsbidrag fra både offentlige og private kilder. Vi har nok også hatt en litt for liberal tradisjon for «at låta de tusen blommor blomma». Kanskje har vi satset for bredt i forskningen. Risikoen ved det er at det kan koste mer enn det smaker.

– Hvilke forandringer må til?

– Regjeringen har gitt signaler om et økonomisk løft for medisinsk forskning, så jeg velger å være optimist med tanke på fremtiden. Vi har åpenbart ikke råd til å drive med alt, og det blir stadig viktigere å prioritere. Da må vi vite hvilke områder vi er gode på eller har muligheter til å bli gode på. I Sverige har det i en årrekke vært satset på biomedisin og molekylærforskning.

Dette er kostbare og ressurskrevende områder, og det er ikke sikkert at det først og fremst er her vi skal konsentrere fremtidens innsats. I likhet med andre nordiske land, har vi de beste forutsetninger for å drive med kvalitetsforskning på makro-nivå. Da tenker jeg på områder som epidemiologi, preventiv medisin, biobanker og arbeidslivsforskning, herunder å kartlegge årsakene til det høye sykefraværet. Dette er sentrale forskningstemaer i et samfunnsperspektiv, og forutsetter dialog mellom forskningsmiljøer og beslutningstakere. En annen stor utfordring er å sørge for bedre karriereveier for alle som går inn i forskning, sier Wallberg-Henriksson.

### Karolinska som varemerke

Det vakte oppmerksomhet da hun nylig gikk ut og sa at Karolinska Institutet skal bli like kjent utenfor Sverige som konsernavnet IKEA. Hensikten med utspillet var å få gehør for sitt syn på forskning som en investering, og ikke en utgift for samfunnet.

– Jeg vil at folk skal forbinde Karolinska Institutet både med nobelprisen og med forskningskvalitet på høyeste nivå. Saken er at vi aldri kommer tilbake til den tiden da staten tok ett hundre prosent ansvar for forskningen. For å sikre støtte og finansiering, må universiteter og forskningsinstitusjoner i større grad synliggjøre det de holder på med. Som rektor, er det min jobb å tenke på varemerket Karolinska – og finne frem til de rette personer som kan styrke universitetets profil, sier Harriet Wallberg-Henriksson.

– Och *det* är jätteviktigt!

### Tom Sundar

tom.sundar@legeforeningen.no  
Tidsskriftet