

LANDSSTYREMØTET

Helhetlig strategi for forskning

Legeforeningen har nå fått en helhetlig strategi både for medisinsk forskning og for forskerens kår.

Landsstyret vedtok onsdag 23. mai en handlingsplan for forskning som en oppfølging til Legeforeningens rapport om forskningens kår *Mot en ny vår i medisinsk forskning* (1).

Med dette vedtaket har Legeforeningen nå en forskningsstrategi som dekker hele området.

– Forskning er grunnlaget for utvikling av god helsetjeneste, og medisinsk fagutøvelse er tuftet på forskningsbasert kunnskap, kliniske erfaringer, kommunikasjon, menneskekunnskap og god legeetikk, sa Torunn Janbu, Legeforeningens president i sin innledning. Hun sa videre at det er Legeforeningens ansvar å fremme medisinsk faglig forskningsarbeid gjennom fagmedisinske foreninger, Leger i vitenskapelige stillinger (LVS) og andre i Legeforeningen.

– Moderne medisin gir mulighet til å løse de store helseproblemene, og vi står overfor fantastiske muligheter, sa Ole M. Sejersted, leder av Legeforeningens forskningsutvalg som står bak rapporten. – Men understreket han, de store spørsmålene om medisinsk forskning krever et forskningspolitisk engasjement fra Legeforeningen, og Legeforeningen bør være en synlig aktør mot den forskningspolitiske agenda.

Torunn Janbu roste utvalget for en godt gjennomarbeidet rapport. – Det er viktig at Legeforeningen nå får det nødvendige fundament for økt satsing på medisinsk forskning, sa hun.

Hun la deretter frem sentralstyrets forslag til handlingsplan. Planen omhandler tre arenaer som det skal arbeides på – både internt, nasjonalt og internasjonalt.

På det interne plan fremheves det bl.a. at de fagmedisinske foreningene må sikres nødvendige ressurser til å rette oppmerksomheten mot forskning innen eget fagfelt og tverrfaglig. Nasjonalt bør Legeforeningen arbeide for at medisinsk forskning forblir et hovedsatsingsområde innen norsk forskningspolitikk, og internasjonalt vil Legeforeningen bl.a. arbeide for å sette søkelyset på de store globale helseproblemene, samt for at en større andel av medisinsk forskning i Norge, og den vestlige verden setter søkelyset på den globale sykdomsbyrden.

I debatten som fulgte etter Torunn Janbus presentasjon, ble det bl.a. foreslått at landsstyret bør be sentralstyret arbeide videre med etableringen av et medisinsk forskningsfond. – Det viktigste er at vi stadig har fokus på forskningens kår i virksomhetene,



Ole M. Sejersted presenterte forskningsrapporten.
Foto Lise B. Johannessen

sa en av delegatene. Flere tok også til orde for at dersom rekrutteringen til forskning skal økes, så må også økonomien løftes opp. – Forskere må rekrutteres med konkurransedyktige lønnsvilkår, ble det sagt.

Jan Emil Kristoffersen, leder i Allmennlegeforeningen, mente det var lagt frem et veldig godt dokument. – Det er viktig å sikre og styrke allmennmedisinsk forskning, sa han.

Representanter for de yngre legene sa at det er viktig å ha forståelse for forskning, men at man må akte seg for å påtvinge noen forskning. – Forskning bør derfor ikke være en obligatorisk del av spesialistutdanningen, ble det sagt.

Ole M. Sejersted avsluttet med å si at forskningsutvalget ser frem til og gleder seg til å få konkrete oppgaver å forholde seg til. Han mente at holdningen til forskernes kår må endres, men at det også har skjedd mye positivt, bl.a. ved at man har fått forskerlinjer ved universitetene. Det er imidlertid ikke slik at alle må forske, påpekte han, men alle må ha en forståelse av hva forskning er. Videre sa han at Legeforeningen ikke må ta en rolle som forskningsutøver, men derimot tilrettelegge for og gå inn i en konstruktiv debatt om hvordan rollene skal fordeles.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Mot en ny vår i medisinsk forskning. Oslo: Den norske lægeforening, 2007.

Kristian Vetlesen, Norsk arbeidsmedisinsk forening



– Forebyggende og helsefremmende arbeid er viktige oppgaver for Legeforeningen i den neste toårsperioden. I en tid med kolossal økning i ressursene til kurativ behandling er det viktig at midler kanaliseres til forebyggende arbeid. Effektivt

forebyggende arbeid er ikke noe man kan få på billigsalg. Trusselen om at livsstilen blant de unge i dag kan føre til kortere levealder enn foreldregenerasjonen er et tankeker som maner til handling. Legeforeningen understreker dette viktige området i prinsipp- og arbeidsprogrammet.

Jeg er godt fornøyd med at vi fikk inn formlering om utbygging av og etablering av en godkjenningsordning for bedriftshelsetjenesten. Det vil være en god støtte for arbeidsmedisinerne i den nærmeste tiden.

Turnustjenesten kunne godt fått en egen post i programmet. Jeg ser store utfordringer i å skaffe dagens studenter tilstrekkelig antall plasser. Friskt i minne har jeg situasjonen i Danmark på begynnelsen på 1980-tallet der man ikke hadde noen turnusordning, og nyutdannede leger samlet seg tjeneste gjennom kortvarige vikariater.

Anne Larsen, Buskerud lægeforening



– Som faglig og helsepolitisk rådgiver har vi en utfordring i å tydeliggjøre og fremme synspunkter på hva som er gode kriterier for kvalitet i helse-tjenesten. I en fremtid hvor sykehusene vil bli gradert etter kvalitet på de tjenester som

utføres, ikke bare ventetid og service, blir det viktig med gode kvalitetskriterier.

De fagmedisinske foreningene vil få en viktig rolle her. Som fagforening er den viktigste oppgaven å få på plass klare og forutsigbare avtaler med NAVO. Dette er avgjørende for å skape en nødvendig ro, tillit og trygghet som er en forutsetning for arbeids glede og innsatsvilje i en stadig mer økonomi- og tidspresst sykehushverdag.

Vi har også en utfordring i egen organisasjon i avklaring av oppgavefordeling, ansvar og myndighet mellom sentralt, regionalt og lokalt nivå. Politisk bestemte omorganiseringer, som nå beslutningen om sammenslåingen av Helse Sør og Helse Øst, vil ytterligere forsterke dette.