

Mer medisinsk forskning

Akademisk medisin står i en utsatt posisjon. På tross av økt politisk oppmerksomhet de senere år, står man overfor betydelige utfordringer både med henhold til rammevilkår og infrastruktur.

Legeforeningen har satt søkelyset på medisinsk forskning. Utredningene *Vind i seilene for medisinsk forskning* og *Mot en ny vår for medisinsk forskning* danner grunnlaget for et punktprogram om forskerens kår og et handlingsprogram for forskningens kår (1, 2). Som et ledd i å implementere disse er sekretariatet styrket med Enhet for forskning og høyspesialisert medisin, og det er etablert et «Prosjekt forskning» bestående av en prosjektgruppe og tre underliggende arbeidsgrupper. Årets landsstyremøte vedtok også en resolusjon som utfordrer myndigheten til å ta medisinsk forskning på alvor.

Forskningen må styrkes

Medisinsk forskning danner basis for helsemessige fremskritt og sikrer høy kvalitet i medisinsk praksis. Legers deltakelse i forskning er viktig, men det er i dag for få legeforskere, og mange er dessuten over 40 år når de får sin doktorgrad. Det er vanskelig å skaffe akademisk skolerte lærere i flere fag, og det er for få søkere til akademiske stillinger. Dette har blant annet bakgrunn i at forskning har vært lite meritterende og at vitenskapelige stillinger er for dårlig lønnet. Dessuten er det for dårlig støtte til forskning blant arbeidsgivere. En internasjonal evaluering gjort av Norges forskningsråd, viser at

forskning i Norge er for dårlig finansiert, forskningsgruppene er for små og for spredte, og det er for lite strategisk forskningsplanlegging. Videre rapporteres det om for lite internasjonal samarbeid, for dårlig samarbeid mellom klinisk medisin og basalvitenskap, samt betydelige forskjeller mellom ulike institusjoner og forskningsfelt.

God forskning skapes ikke i Legeforeningen alene, men blant foreningens medlemmer og i samhandling med andre viktige aktører. Ikke minst må de fagmedisinske foreningene trekkes aktivt med i utformingen av Legeforeningens forskningspolitikk. Forskningen i de fagmedisinske foreningene må stimuleres, og de må sikres nødvendige ressurser. En egen arbeidsgruppe innen Prosjekt Forskning jobber nå videre med nettverksbygging mot de fagmedisinske foreningene, og det arbeides for å skape flere arenaer der de fagmedisinske foreningene kan utveksle erfaring og lære av hverandre.

Forskerens kår

I utredningen om spesialistutdanning av leger har et utvalg nedfelt av Spesialitetsrådet, sett på muligheten for å kombinere spesialistkompetanse og doktorgradskompetanse (3). Det arbeides for en bedring av lønns- og arbeidsbetingelser, og for at forsk-

ning skal gis en formell og reel meritv ved ansettelse. Det er viktig med gode stillingsstrukturer og fordypningsstillingene utgjør en svært viktig ressurs.

Det er også opprettet allmennt medisinske forskningsenheter knyttet til de fire medisinske fakultetene, og etablert et allmennt medisinsk forskningsfond.

Legeforeningen mener forskning må være en del av arbeidsoppgavene. Det må settes av tid i tjenesteplanene og forskningsoppgavene må synliggjøres. Forskningsnettverk er dessuten viktig. Det er etablert forskerlinjer ved alle de medisinske fakultetene, og målet om at 10 % av studentene skal bruke ett år ekstra og ha samlet to år normert forskningstid i løpet av studiet er nesten nådd.

Forskningens kår

Legeforeningen må være synlig på den forskningspolitiske arenaen. Det skal drives opplysningsvirksomhet om medisinsk forskning overfor befolkning og myndighetene. Finansiering er viktig, og Legeforeningen vil nå arbeide for å øke forskningsinnsatsen i Norge. Det må jobbes for best mulig kvalitet og forskningsetiske standarder. Forskningsrefleksjon skal være en integrert del av medisinsk praksis. Alle leger må ha faglig tyngde til å sette seg inn i og forstå artikler og forskningsresultater. Forskning har en samfunnsmessig nytteverdi og forskningsbasert kunnskap må derfor implementeres i helsetjenesten. Medisinsk forskning må skje i samhandling mellom de ulike nivåene i helsetjenesten, og Legeforeningen ønsker å fremme samarbeid mellom helseforetak og universiteter.

Medisinsk forskning har også viktige internasjonale aspekter. En hovedutfordring er den såkalte 90/10 problemstillingen. Bare 10 % av verdens ressurser til medisinsk forskning er rettet mot 90 % av det globale sykdomspanoramaet. Denne skjevfordelingen bør norske leger stimuleres til å engasjere seg i. Legeforeningen bør bidra til økt oppmerksomhet på disse globale utfordringene.

Elisabeth Søyland

elisabeth.soyland@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Litteratur

1. Vind i seilene for medisinsk forskning. Oslo: Den norske lægeforening, 2006.
2. Mot en ny vår i medisinsk forskning. Oslo: Den norske lægeforening, 2007.
3. Utredning om spesialistutdanningen av leger. Oslo: Den norske legeforening, 2007.

Resolusjon vedtatt av landsstyret 22.5. 2008:

Mer medisinsk forskning!

Legeforeningen utfordrer myndighetene til å ta medisinsk forskning på alvor. Det må komme en betydelig nasjonal satsning på forskning i kommende statsbudsjett. Innen seks år vil over halvparten av dagens professorer i medisin gå av med pensjon og det er liten nyrekruttering. Hvem skal overta?

Regjeringen stadfestet i Soria Moria-erklæringen i 2005 at landets samlede forskningsinnsats skulle øke fra 1,5 % til 3 % av BNP innen 2010. Det offentlige skal bidra med 1/3 og næringslivet med 2/3.

Andelen av BNP til forskning har ikke økt siden 2005. Dersom det offentlige skal oppfylle sin del av forskningsmålet innen 2010, kreves 4 milliarder kroner mer til forskning hvert av årene 2009 og 2010. Norsk medisinsk forskning trenger dette løftet for: å kunne gi pasientene en forskningsbasert god og effektiv behandling på riktig omsorgsnivå, for å utvikle og ta i bruk nye og bedre behandlingsmetoder raskere og sikrere og å kunne gi kunnskapsbasert undervisning og øke rekrutteringen til medisinsk forskning.

Legeforeningens landsstyre oppfordrer regjering og helsemyndighetene til:

- Markert økning i bevilgning og satsing til forskning i 2009 og 2010 slik at regjeringen når sin egen ambisjon om 3 % av BNP til forskning innen 2010.
- Øke basisbevilgningen i statsbudsjettet til de allmennt medisinske forskningsenhetene til minimum 20 millioner kroner i 2009.
- Opprettelse av minst et senter for fremragende forskning innen klinisk medisin innen to år og minst ett i hver region innen fem år.
- Opprettelse av forskerstillinger for leger med konkurransedyktige betingelser som gjør at de blir i forskning.
- Opprettelse av gode stipendordninger for studenter og yngre leger for å kunne rekruttere nye forskertalenter, herunder sommerstipender for medisinstudenter.