

## Forskere tar grep

Forskere kan og bør bidra mer for å få forskning høyere opp på den politiske dagsorden, mener Anna Midelfart, leder i Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger (LVS).

Konferansen «Forskning på dagsorden», som ble avholdt i Oslo 20.8. 2008, satt søkelyset på forskningens kår i Norge. Tilstede var landets fremste representanter fra forskning og utdanningsmiljøene, inkludert forsknings- og utdanningsminister Tora Aasland (SV). Konferansen ble arrangert av Unio/Forskerforbundet, Akademikerne/Tekna og Universitets- og høyskolerådet. Legeforeningen var godt representert med elleve personer. Blant disse var Anna Midelfart, leder i LVS.

– Jeg er selvsagt skuffet over at den lenge varslede og sårt etterlengtede stortingsmeldingen om forskerrekuttering er utsatt på ubestemt tid. Dette sender et galt signal om prioritering av forskerrekuttering. Andelen forskere med medisinsk bakgrunn er gått ned, til tross for at vi utdanner stadig flere leger. Snittalderen blant professorer i medisin er gått opp. Når disse snart går over pensjonistenes rekke, har vi ingen mulighet til å fylle plassene deres med den rekutteringen vi har i dag, fortviler Midelfart.

### Kom myndighetene i forkjøpet

Til tross for at hun og mange andre mener myndighetene satser for lite på forskning, etterlyser Midelfart også større initiativ fra forskerne selv. Noe hun poengterte i debatten på konferansen.

– Selv om det er vanskelig å finne frem til fullverdige data vedrørende stillinger, utdanningsbakgrunn og arbeidsbetingelser i medisinsk forskning, er det langt fra umulig. Jeg etterlyser større initiativ fra forskere til selv å samle inn og utlevere data om hva våre behov er, og hvilke ressurser vi trenger. Dette er ingen uoverkommelig oppgave for ledelsen ved universitetene og forskningsmiljøene, men krever samarbeid og samhandling. På den måten kan vi komme myndighetene litt i forkjøpet og ikke være avhengig av at de tar initiativet. Argumentene er på vår side, men jeg tror ikke vi er gode nok på å få dem ut. Forskere må selv ta mer grep, oppfordrer Midelfart.

Hun viser til at foreningen hun leder, LVS, møysommelig har samlet inn diverse data, og i arbeidet for å øke antallet medisinske forskere peker hun på særlig to viktige faktorer.

### Lønnsforskjeller og karrieremuligheter

– For det første bør det bli mindre lønnsforskjeller mellom leger som arbeider ved uni-

versitetene, kontra leger i kliniske stillinger. Tidligere var det ingen store forskjeller, men nå tjener universitetslegene betydelig mindre. Dermed frister det ikke å satse på en forskerkarriere, påpeker Midelfart.

Hennes andre sentrale poeng er karrieremulighetene. LVS stiller seg positive til forskerlinjene som er opprettet ved de medisinske utdanningsinstitusjonene, men understreker at forholdene ikke ligger godt til rette for å fortsette med forskning utover i karrieren.

– Vi har i lengre tid påpekt at det må på plass et langt bedre tilbud for doktorgradskandidater, slik at de kan jobbe videre som forskere. Dagens virkelighet er at de fleste går i stillinger ved sykehusene uten verken tid eller penger til å forske, sier Midelfart.

I tillegg er det et problem at det som finnes av fordypningsstillinger ved sykehusene i dag, ikke utnyttes på en god nok måte.

– Vi har som mål at 20 % av alle LIS-stillinger skal være fordypningsstillinger. Dette er i utgangspunktet gode og attraktive stillinger, hvor det skal være satt av tid til forskning. Vi vil at disse både skal brukes til å fullføre en doktorgrad og til postdoktorstillinger. Samtidig ønsker vi oss kombinerte stillinger og rene forskerstillinger og forskerlederstillinger ved sykehusene, sier Midelfart.

Dermed vil forholdene ligge bedre til rette for en karrierevei for forskere i medisin, og Midelfart ser for seg dette gjerne i kombinasjon med spesialistutdanningen.

### Til beste for pasientene

Legeforeningens to rapporter om medisinsk forskning danner grunnlaget for foreningens handlingsplan for forskning. En egen prosjektgruppe er satt ned for å se på hvordan punktene i handlingsplanen kan gjennomføres.

– Det er behov for flere typer stillinger for forskere, tiltak for å bedre rekuttering og langsiktige planer for hvordan vi kan øke forskningsinnsatsen over tid. Videre må det settes av betydelige midler til infrastruktur, nettverksbygging og forskningsveiledning. Medisinsk forskning gir ny kunnskap og kompetanse. Forskning bidrar også til å skape gode fagmiljøer i klinikkene, noe som er en forutsetning for å yte god helse-tjeneste til pasientene i dag og sikre gode læringsmiljøer for spesialister til fremtidens



Anna Midelfart, som leder Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger, etterlyser større initiativ fra forskerne selv. Foto Knut E. Braaten.

pasienter, sier Legeforeningens president Torunn Janbu.

### Kortsiktige prioriteringer

I begynnelsen av mai kunne minister Tora Aasland avsløre at universiteter og høyskoler får til sammen 143 millioner kroner i økt basisbevilgning i revidert nasjonalbudsjett. Men på forskerkonferansen kom det ingen antydninger fra statsråden om hva regjeringen har tenkt å sette av i neste års statsbudsjett. Nylig avholdt regjeringen sin siste budsjettkonferanse for statsbudsjettet som legges frem tirsdag 7.10.2008.

Aasland mener regjeringen ikke har noe å skamme seg over når det gjelder bevilgningene til forskning og høyere utdanning. Hun viste både til økt basisbevilgning, flere stipendiatstillinger, bedre studiefinansiering og flere studentboliger. Samtidig innrømmet hun at målet om 3 % av bruttonasjonalprodukt til forskning fremdeles er ambisiøst. Aasland forberedte forsamlingen på at flere enn henne vil slåss om midlene i det kommende statsbudsjettet.

– Selvsagt er det vanskelig å si til folk i Nord-Norge at vi ikke har råd til å fjerne krysseren Murmansk. Noen vil heller satse på eldreomsorg enn på skolen. Andre mener riksveier er viktigere enn høyskolebygg. Og enkelte vil ha flere jagerfly og torpedobåter, sa Aasland i sitt foredrag. Med det problematiserte hun forholdet mellom politikken kortsiktige prioriteringer og forskningens mer langsiktige perspektiv.

### Knut E. Braaten

knut.braaten@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk