



Fra presidenten: Sats på forskning

Forskning er investering i gode helsetjenester og bærebjelken for all medisinsk virksomhet. Forskning er ett av Legeforeningens seks utvalgte satsingsområder. Medisinsk forskning må bli et nasjonalt satsningsområde.

Et stadig høyere kunnskapsnivå i befolkningen skaper naturlige forventninger. Det råder stor optimisme om at teknologisk og bioteknologisk forskning skal kunne bidra til å forebygge sykdom. Ny forståelse av årsaker til sykdom forventes å bedre folkehelsen. Individualisert behandling gir forhåpninger om bedre tilpasset terapi og flere og bedre leveår. Målsettingene strekker seg fra reformer som skal skape dokumenterbar god samhandling til bedre pasientsikkerhet. Forskningen må samtidig utgjøre et premiss for kvalitetsforbedringsarbeid og gi grunnlag for kunnskapsbaserte ledelsesbeslutninger.

Utviklingen av det medisinske faget skjer parallelt med en rekke lovendringer og organisatoriske og finansielle reformer. Utfordringen er dermed todelt. Den medisinske forskningen må prioriteres opp, forstås og tas i bruk i den kliniske hverdag. Samtidig må forskningen legge grunnlaget og være premissgiver for hvordan vi utformer tjenestetilbudet for fremtiden.

Helsetjenesten er kompetansevirksomhet, og helsepersonellet er bæreren av kjernekompetansen. Investeringer i humankapital er derfor en forutsetning for god forskning. Vi er avhengig av legeforskere til å undervise studenter, veilede leger i spesialisering og skape gode fagmiljøer. Den enkelte lege bombarderes av ny viten innen eget fagfelt. God oppdatering krever kunnskap om hvordan man finner, evaluerer og tilegner seg ny viten. Det kan læres gjennom egen forskningserfaring og av leger i fagmiljøet med forskerkompetanse. Det er dessverre en ikke uvanlig misforståelse at leger i klinisk arbeid kan settes inn i «produksjonen» uavhengig og adskilt fra et forskningsmiljø i samme fagfelt. Forskningen må være en integrert del av den kliniske hverdag. Å se bort fra dette er en kortsiktig strategi som medfører forvitring av en god helsetjeneste.

Forskning er ett av Legeforeningens seks utvalgte satsingsområder, og foreningen er stolt over den forskningsinnsatsen som gjøres av enkeltmedlemmer og av de medisinske fagmiljøene. Flere organisasjonsledd jobber aktivt for bedring av forskerens og forskningens kår. Medisinsk forskning må bli et nasjonalt satsningsområde.

Hovedansvaret for å satse på medisinsk forskning ligger hos politikere og helsemyndigheter. Staten må ta et større finansielt ansvar for medisinsk forskning og ta tak i de alvorlige rekrutteringsproblemene man nå har til medisinske akademiske stillinger. Omstillinger og reformer i helsetjenesten må allerede fra et tidlig planleggingsstadium ivareta forskningens og undervisningens behov. Forskning og utdanning må ofte tilpasses en struktur basert på kliniske behov. Legeforeningens satsing på forskning bygger på foreningens forskningspolitiske dokument og handlingsplan, vedtatt av landsstyret. Handlingsplaner må omsettes til handling. Legeforeningen trapper opp innsatsen i forhold til politikere og myndigheter for å skape økt forståelse for behovet for et løft for medisinsk forskning som må være en integrert del av helsetjenesten.

God forskning krever også gode rammebetingelser. På universitetene gir tariffsystemet i staten lite handlingsrom for lokal handlingsfrihet til å styrke rammevilkårene for medisinsk forskning. Legeforeningen arbeider for en egen særavtale for leger i vitenskapelige stillinger. Leger i vitenskapelige stillinger er viktige pådrivere i arbeidet for å gjøre strategier til resultater.

Forskning er en av helseforetakenes fire lovpålagte hovedoppgaver og fremkommer nå tydeligere i oppdragsdokumenter og budsjett. Men på sykehusene blir tiden til forskning redusert pga et økende klinisk produksjonspress for å holde budsjettene. Legeforeningen intensiverer arbeidet for å sikre tid til forskning og samtidig etablering av nye typer forskningsstillinger. Utvikling innen farmasøytisk industri og utstysproduksjon krever også dyktige leger med forskningskompetanse. Avtalespesialistene er en viktig del av spesialisthelsetjenesten. Det betyr at plassen i medisinsk forskning må bli tydeligere. En omfattende klinisk hverdag er et godt grunnlag for utvikling av forskningsmuligheter. Det må tas med i arbeidet som nå skjer med overføring av økt ansvar til de regionale helseforetakene.

Allmennmedisinsk forskning må skje på allmennmedisinens premisser. Resultater fra forskning i spesialisthelsetjenesten er ofte ikke relevante i den allmennmedisinske hverdag. Statens finansiering av driften av de fire allmennmedisinske forskningsenhetene knyttet til universitetene er fortsatt mangelfull. Det allmennmedisinske forskningsfondet har stor søkermasse, noe som må forplikte staten til å sikre driften av enhetene. Den mangelfulle satsingen samsvarer dårlig med Samhandlingsreformens løfter om satsing på kommunehelsetjenesten og dokumenterbar forebygging. I utviklingen av fastlegeordningen må det også legges tilrette for at flere fastleger kan forske.

Systematisk kunnskap om samfunnsmedisin blir viktig i samhandlingsarbeidet. Opprettelse av samfunnsmedisinske stillinger med avsatt tid til forskning vil bidra til kompetanseutvikling. Det er et mål for Legeforeningen å fremme forskning som karrierevei for leger. Gjennom arbeid for opprettelse av flere attraktive stillinger hvor forskning kan kombineres med klinisk arbeid eller også med ledelse, kan medisinsk forskning styrkes i Norge.

Gjennom Legeforeningens internasjonale utvalg og Legeforeningens utvalg for global oppvarming og helse, åpnes nye forskningsarenaer. Legeforeningen planlegger i mai 2011 konferansen «Research and Global Health – A Challenge also for Health Professional Organisations» i samarbeid med British Medical Association, NFR (Globvac), Universitetet i Oslo, Norad og Helsedirektoratet.

En satsing på forskning er en satsing på morgendagen.



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president