

Et forskningsløft er nødvendig

– En omfattende satsing på forskning må til for å skape nye verdier og for å sikre verdier som vi allerede har. Innenfor medisinen er forskning grunnlaget for alt man holder på med.



Høyres Bent Høie mener det er nødvendig med en omfattende satsing på forskning. Foto Høyre



Eva Gerds frykter for rekrutteringen til medisinsk forskning. Foto privat

Forskning er en forutsetning for å kunne løse de utfordringene vi står overfor på de fleste områder i samfunnet og er det viktigste grunnlaget for fremtidig verdiskaping og fremtidig velferd, sa leder i Stortingets helse- og omsorgskomite Bent Høie da Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger (LVS) nylig arrangerte sitt forskningsseminar.

– Det må forskes mer på de områdene hvor det meste av pasientbehandlingen foregår. Det er derfor nødvendig å se på hvordan forskning innenfor allmennmedisinen kan styrkes, understreket han.

Må komme pasientene til gode

– Noen tar til orde for å flytte forskningsmidler fra helseforetakene og til et forskningsråd. Høyre er skeptiske til dette fordi vi mener det vil bidra til at avstanden fra den kliniske hverdagen og til forskningen vil øke. Mesteparten av midlene til forskning bør derfor gå gjennom helseforetakene, sa Høie.

Han sa videre at det er av avgjørende betydning at forskningen til slutt kommer pasientene til gode gjennom bedre pasientbehandling. – Jeg kan være enig i at det må være leger som utdanner fremtidens leger, og utdanningen må være forskningsbasert. Vi må derfor videreutvikle de universitetsavdelingene som ligger innenfor sykehusene i dag. Det er viktig at leger som forsker har nær tilknytning til det kliniske arbeidet, påpekte han.

En utdøende rase?

– Det er nå flere kvinner enn menn som studerer medisin. Jeg frykter derfor at det ikke

kommer noen etter oss som vil ha forskerstillinger, sa professor Eva Gerds ved Universitetet i Bergen.

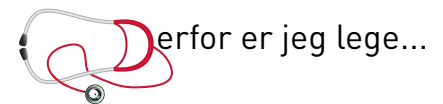
– Lange arbeidsdager er vanskelig å kombinere med et vanlig kvinneliv, sa Gerds som selv er hjertespesialist. Helseforetakene trenger forskningskompetente leger for å integrere klinisk forskning og pasientbehandling, slik Bent Høie fremhever.

– Spesialisering i hjertesykdommer tar i gjennomsnitt ni år, Phd-løpet ytterligere tre slik at det tar 12 år før du er ferdig med din grunnutdanning. Da er du i midten av 40-årene, og du har fortsatt ikke fast stilling. Dette er noe vi må ta tak i. Det tar fem til seks år å bli hjertespesialist i de fleste andre land vi kan sammenlikne oss med, mot ni år her hjemme. Når jeg er gjesteprofessor ute er jeg imponert over hvor god utdanning de har i land hvor spesialiseringen tas på færre år enn i Norge, påpekte Gerds. Kvaliteten i utdanningen sikres med årlige kunnskapstester, krav om vitenskapelig oppgave og spesialisteksamen.

– Professoren på universitetet tilhører en utdøende rase. Jeg har eldre kolleger som snart går av med pensjon, og det kommer ingen etter meg. Dette går ut over kvaliteten på utdanningen, sa professor Anne Spurkland ved Universitetet i Oslo. Det er viktig at vi tenker på de legene som ønsker å forske og gir dem gode vilkår slik at de blir. Det gir god undervisning, påpekte hun.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling



Gleden er å få barn friske



På Radiumhospitalet arbeider jeg med en svært sjelden kreftform, sarkomer. I sarkomgruppen på sykehuset er vi omlag tretti leger som har et meget tett samarbeid. Mange av oss snakker sammen daglig. Det er en morsom måte å jobbe på. Vi utfyller hverandre, har forskjellig bakgrunn, erfaring og kunnskap. Dette gjør at helheten blir bra for pasientene.

Jeg hadde en ulykke da jeg var 14 år gammel etter å ha sloss med en bil. Jeg ble liggende på sykehus i tre måneder. Jeg tror det formet meg på en eller annen måte. Da jeg var ferdig med artium, visste jeg ikke riktig hva jeg skulle bli, men tenkte at medisin kunne være bra. Og det ble det.

Noen dager lurer jeg på hvorfor i all verden jeg jobber med dette her; å fortelle et ungt menneske på 14–15 år at du har kreft mange steder, og at det dessverre ikke er mer vi kan gjøre for deg. Det er jo slike dager man helst ikke skulle oppleve i det hele tatt. Det positive i det er at disse dagene er i et stort mindretall.

Vi prøver å få til positive resultater og vi har lyktes med det i den perioden jeg har vært her. Det er jo veldig moro å få delta i en spennende utvikling innen faget. Målet og gleden er selvfølgelig når vi kan få et barn eller en ungdom frisk av en alvorlig sykdom.

Jan Peter Poulsen

Overlege, fagområde stråleterapi, DNR
Avdeling for kreftbehandling,
Radiumhospitalet

Se videointervju med Poulsen her:
legeforeningen.no/derfor