

til en rolleforvirring. – Skal vi få til en god samordning, må det bli en klarere ansvarsfordeling og bedre felles styring av virksomheten ved de medisinske fakultetene og ved universitetssykehusene. Det er et innfløkt system med kaotisk rollefordeling, sa han.

Sejersted stilte også spørsmålet om medisinsk forskning har en egen identitet? Kan all medisinsk forskning overlates til andre, spurte han og viste til at det er få leger i forskning. – Svaret er nei, men vi trenger en opprydding i forhold til lokalisering, innhold og utdanning, sa han, men var klar på at et eget profesjonsuniversitet ikke er aktuelt for medisin.

– Vi må ha en klar rollefordeling og jeg tror kanskje dagens modell med medisinske fakulteter på universitetene er den beste, sa Sejersted. – Det vil både ivareta akademisk forankring og akademisk frihet. Men, understreket han, vi må bli kvitt professor I og professor II-skillet. Vi bør bare ha én type professorater kombinert med klinisk stilling, og fordelingen mellom sykehusstilling og universitetsstilling bør være fleksibel. Publikasjoner må telle fullt ut i begge systemer – både på universitetene og i helseforetakene og ikke brøkkeles som nå.

– De medisinske fakulteter bør kreve at de øremerkede forskningsmidler fra Helse- og omsorgsdepartementet forvaltes av fakultetene. De kan også brukes til å styrke rekrutteringen av leger til akademiske stillinger. Da vil vi få en tydeligere betoning av medisin som et akademisk fag, ikke bare en profesjon, fastslo professor Sejersted, som også leder Legeforeningens forskningsutvalg.

Faglighet må være forskningsbasert

Stener Kvinsland, administrerende direktør ved Haukeland Universitetssykehus stilte spørsmål om universitetsklinikkene virksomhet er forskningsbasert. Universitetsklinikkene virksomhet skal være forskningsbasert, og er det i stor grad, men det er fortsatt mye å forbedre, sa han. Han understreket at det eneste grunnlaget for å styre er faglighet, og at faglighet er og må være forskningsbasert.

Dekan Thoralf Hasvold ved det medisinske fakultet, Universitetet i Tromsø, mente at et grunnleggende problem er forventningsgapet, og at mulighetene for det som er mulig å få til, er økende. Han sa også at forskningen blir salderingsposter i et stramt budsjett. Helse Nord har 12 % av totale midler og betjener 10 % av befolkningen. Sykehusene i nord produserer 6,5 % av klinisk forskning og Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) står for noe over 90 % av denne forskningen.

Både Thoralf Hasvold, Per Omvik som er dekan ved det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen og Finn Wisløff, dekan ved det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, mente alle at dagens modell med medisinske fakulteter på universitetene er den beste.

Medisinske lærere bør være forskere

Britt-Ingjerd Nesheim, prodekan ved det medisinske fakultetet, Universitetet i Oslo, mente at forskning og forskningsformidling går hånd i hånd. – Jeg tror gode forskere er gode forelesere, sa hun og understreket at utdanning av fremtidens leger er en kjerne-

aktivitet for de medisinske fakulteter og helseforetakene.

– Vi ønsker å utdanne fremragende leger og vi skal sørge for at de blir fremragende, sa hun. – Men vi må gi en forskningsbasert grunnvoll. Vi ønsker lærere som inspirerer til undring, oppfordrer til kritisk tenkning, setter spørsmålstegn ved etablert viten og veileder i søken etter ny viten, sa Nesheim, og understreket det viktige i å være gode forbilder i omgang med pasienter.

– Nødvendig kunnskap om og holdninger til vår teoretiske viten erverves bare gjennom egen forskning, sa hun. – Det blir kun god medisinsk undervisning når lærerne har tid til forskning, tid og inspirasjon til undervisning, og når mange av dem er leger. Vi er nødt til å legge forholdene til rette for å rekruttere leger til medisinske basalfag, fastslo Nesheim.

Bente Mikkelsen, administrerende direktør i Helse Øst, sa at helseforetaket i 2003 laget en bred visjon for forsknings-satsning. De har utarbeidet en regional forskningsstrategi. – Forskning er en lovpålagt aktivitet for helseforetakene og vi har betydelig aktivitet i Helse Øst, sa hun. Helse Øst har satset på kvalitet og økt kvantitet, og forskning er et prioritert satsingsområde. Ansvaret for tilrettelegging for forskning ligger i foretakenes styringslinjer og alle har forskningsutvalg. Hun fortalte at Helse Øst har økt publiseringen med 11 % over tre år, og at de har hatt 30 % økning i doktorgrader fra 2003–06.

Lise B. Johannessen

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

Anna Midelfart gjenvalgt

Professor og overlege ved NTNU/ St. Olavs Hospital, Anna Midelfart, ble gjenvalgt som leder av Leger i vitenskapelige stillinger (LVS) under årsmøtet i april.

I sin tale til årsmøtet viste Anna Midelfart til noen av de viktige sakene LVS hadde oppnådd gjennom foreningens 17-årige eksistens. – Engasjementet og utholdenheten som LVS har vist gjennom alle disse årene, bærer frukter selv om mange synes

utviklingen går langsomt, sa hun. Hun pekte bl.a. på at foreningen har klart å overbevise Legeforeningen om at medisinsk forskning og undervisning er to viktige oppgaver for leger, og at Legeforeningen må intensivere sitt arbeid og engasjement for å bedre kårerne for leger i forsknings- og undervisningsstillinger, samt arbeide for bedre finansiering av medisinsk forskning.

– Etableringen av et allmennmedisinsk forskningsfond er et viktig signal, sa Anna Midelfart. Hun la til at LVS håper at et slikt fond kan utvides slik at det kan bidra til finansiering av forskningsaktiviteten også

innenfor andre fagområder. Hun viste også til de to forskningsdokumentene *Vind i seilene for medisinsk forskning* og *Mot en ny vår for medisinsk forskning?* og oppfordret årsmøtedeltakerne til å delta på Legeforeningens landsstyremøte der forskning er et av temaene som tas opp.

Lise B. Johannessen

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