

---

## Den medisinske forskningen må prioriteres opp

---

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

---

Legeforeningen har i sitt prinsippprogram slått fast at forskning, fagutvikling og kvalitetssikring må være enprioritert og integrert del av medisinsk virksomhet. Vi er derfor glad for at Steine-utvalget foreslår at det iformålkapitlet i ny lov om spesialisthelsetjeneste bør fastsettes at sykehusene har tre hovedoppgaver; pasientbehandling, utdanning av helsepersonell og forskning.

Grunnlaget for medisinsk forskning og fagutvikling må legges i våre akademiske, medisinske miljøer. Legeforeningen har sett behovet for dette, og var pådriver for å inkludere allmennmedisin og senere også samfunnsmedisin i de akademiske miljøene.

Det er med beklagelse Legeforeningen registrerer at forskningen har særdeles dårlige kår. Sammenliknet med de andre nordiske landene er Norge på jumboplass hva angår publikasjoner fra klinisk forskning. I den utstrekning slik forskning foregår ved våre sykehus utenfor universitetene er det for det meste medikamentell utprøving finansiert av legemiddelindustrien. Denne type virksomhet bidrar også til fagutvikling og kompetanseheving, men det er betenkelig at industrifinansiert forskning er enerådende.

I økende grad har det også vist seg at forskningen ved universitetssykehusene prioriteres lavt. Legeforeningens nedsatte i 1995 et utvalg som har vurdert situasjonen ved universitetssykehusene. Konklusjonene er nedslående. Legebemanningen er for dårlig til å gi skikkelig veiledning til spesialistkandidater, særlig for medisinske studenter. Universitetsfunksjonene er dårlig ivaretatt både hva bemanning, arealtildeling og ressurstilgang angår. Det er problemer med rekruttering til overlegestillinger. Kun 40% av overlegene som ikke er universitetstilsatt, har deltatt i forskning siste år. Det går frem av utredningen at regionsykehustilskuddet ikke blir brukt til sitt formål.

Riksrevisjonen arbeider nå med å kartlegge nettopp hvordan regionsykehustilskuddene er blitt brukt. Legeforeningens er med spenning frem til resultatet av denne kartleggingen, og antar at det i fremtiden vil bli laget styringssystemer som sikrer at disse midlene brukes til sitt formål.

Når forskningens kår blir dårligere, blir også interessen for akademisk medisin mindre. Det er konstatert at flereprofessorer har sluttet i sine stillinger før pensjonsalder og gått over i annet, ikke-akademisk arbeid. Vi har flereprofessorater hvor det ikke er kompetente søkere. Et stort flertall av fagmiljøene rapporterer at det er utilstrekkelig eller manglende ettervekst i den akademiske medisin.

De som har ansvaret for å prioritere arbeidsoppgaver innenfor altfor trange økonomiske rammer har en utakknemlig oppgave. Vi kan konstatere at de oftest har prioritert pasientbehandling fremfor forskning og fagutvikling. Det er derfor nødvendig å peke på at deres ansvar faktisk også omfatter nettopp forskning og fagutvikling. I en kort, krisepreget periode kan det kanskje være forsvarlig å se bort fra dette. I det lange løp vil det med sikkerhet føre til ubotelig skade for den faglige kompetansen i våre miljøer. Det er derfor maktpåliggende å få snudd denne uheldige utviklingen.

Ved siden av ressurser avsatt til forskning, må også de som skal rekrutteres til forskningen få konkurransedyktige lønnsforhold. Det er vanskelig å rekruttere leger til kliniske stipendiatstillinger, i enkelte fagområder er det ikkelenger leger blant søkerne. Dette får store konsekvenser for studentundervisningen, som fra før er under sterkt press. Den kraftige studentøkningen ved de medisinske fakultetene. Universitetet i Oslo har sett faresignalene, og har vedtatt å bruke de avlønningmulighetene som finnes for stipendiatgruppen. I et medlemsbrev oppfordrer Legeforeningene som er ansvarlige for stipendiatveiledning om å bidra til økt forståelse for at stipendiatenes lønnsnivå må heves. Legeforeningen vil også generelt prioritere forskere og universitetslærere i sitt arbeid.

*Hans Petter Aarseth*  
president

---

Publisert: 30. april 1997. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.