

Behov for åpnere forskningssystem

Det er behov for økt satsning på kvalitet, mer effektiv utnyttelse av ressurser og tiltak som øker rekruttering.

Det går frem av Fagerbergutvalgets innstilling NOU 2011: 6 *Et åpnere forskningssystem*. Utvalget mener det er behov for et forskningssystem som er mer åpent for mangfold og konkurranse.

De fleste midler til helseforskning kanaliseres gjennom helseforetak. Kravet om at prosjektleder må være knyttet til helseforetaket for at en søknad skal vurderes, er til hinder for fri konkurranse, mener utvalget. De foreslår å fordele en større del av helseforskningens midlene gjennom mer åpne konkurransearenaer. Legeforeningen er enig i at tilgjengeligheten til midler for alle fors-

kere kan bedres, men mener at forslaget kan få svært uheldige konsekvenser. En sentralisering av midlene vil svekke helseforetakenes incentiv til å prioritere forskning, samt medføre mindre forutsigbarhet i den desentraliserte, pasientnære og kliniske forskningen. Finansiering via helseforetakene har medført at leger har fått en konkurransedyktig lønn i stipendiatperioden, noe som har vært viktig for rekruttering.

Erstatningsbehovet innen medisinske fag er stort. Men samtidig som det er et større behov for medisinske doktorgrader, er den relative andelen av leger med doktorgrad synkende. Legeforeningen mener det er viktig med tiltak som øker legeandelen, både for forskning, undervisning og for veiledning av legestudenter.

Legeforeningen støtter en satsning på forskerskoler og anbefalingen om å knytte stipendiater til prosjekter som er ledet av

gode forskere. Et annet viktig tiltak er oppbygging av et veiledningskorps med god veiledningskompetanse. Det er også svært viktig for rekruttering at det finnes en synlig karrierevei for legeforskere. Spesielt er det et behov for flere post.doc- stillinger, mener Legeforeningen.

Utvalgets innstilling vil sammen med innspill fra en rekke høringsinstanser, inngå i Kunnskapsdepartementets grunnlag for arbeidet med en ny forskningsmelding i 2013.

Les hele høringsuttalelsen:

www.legeforeningen.no/id/181299

Ida Waal Romuld

ida.waal@legeforeningen.no

Medisinsk fagavdeling

Litteratur

1. Norges offentlige utredninger. Et åpnere forskningssystem (Fagerberg-utvalget 2011). NOU 2011: 6. Oslo: Departementenes servicesenter. Informasjonsforvaltning, 2011.



Dr. José Gomes do Amaral holder sin innsettelsestale. Foto Peteris Apinis

Ta lederskap

– Det er på tide at legene igjen tar lederskap og at de «står opp» for medisinen, sa WMAs nye president Dr. José Gomes do Amaral, president i den brasilianske legeforeningen, i sin innsettelsestale.

– Leger må bestemme om de ønsker å spille en nøkkelrolle i utviklingen av helsevesenet eller om de kun vil være tilskuere, sa han til delegatene fra nærmere 50 nasjonale legeforeninger som deltok på verdens legeforenings (WMA) generalforsamling i Montevideo i oktober.

Delegatene diskuterte en rekke saker, deriblant angrep på leger og annet helsepersonell i væpnede konflikter, leger som utsettes for dobbel lojalitet, legers aktivitet i sosiale medier, ulikheter i helse, tobakk og barn, støtte til leger i Bahrain m.m.

Beskyttelse av medisinsk personell

I de siste årene har man opplevd en økning i angrep på leger og annet helsepersonell

i væpnede konflikter. I dag fins det ingen systematisk registrering av disse overgrepene som kan danne grunnlag for en bedre forståelse av hvorfor medisinsk personell og helseinstitusjoner blir angrepet. Med utgangspunkt i et initiativ fra Den norske legeforening oppfordrer WMA FN til å etablere en rapportørfunksjon som skal sikre at alle pasienter, uavhengig av etnisk og nasjonal bakgrunn, får tilgang til helsehjelp i krig og andre voldelige situasjoner.

Leger med dobbel lojalitet

Tokyodeklarasjonen som ble vedtatt av WMAs generalforsamling i 1975, forbyr leger å delta i enhver form for tortur. WMA oppfordrer medlemsforeningene til spesielt

å støtte leger som arbeider i fengsler og andre lukkede institusjoner. Disse opplever en dobbel lojalitet, både til pasientene og til institusjonene, og kan komme i situasjoner der de står i fare for å bryte medisinsk etikk og menneskerettigheter. Leger som blir utsatt for press fra myndighetene til å bryte Tokyodeklarasjonen, skal kunne henvende seg til WMA for støtte og hjelp, mener WMA.

Etisk bruk av sosiale medier

Generalforsamlingen vedtok et dokument som oppfordrer legeforeningene til å utarbeide egne anbefalinger for legers aktivitet i sosiale medier. Det understrekes at leger ikke må legge ut identifiserbare pasientopplysninger, og de bør også være forsiktige med personlige opplysninger om seg selv.

Norge var godt representert

President Hege Gjessing, leder av Rådet for legeetikk Trond Markestad, leder av WMAs etikkråd Torunn Janbu og Bjørn Oscar Hoftvedt, rådgiver i Legeforeningen, deltok fra Norge. WMA har nå mer enn 100 nasjonale legeforeninger som medlemmer.

Les mer:

www.wma.net/

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no

Kommunikasjonsavdelingen