

Høringsuttalelse til Den norske lægeforening vedr innstilling

## VIND I SEILENE FOR MEDISINSK FORSKNING

Vi berømmer initiativet, samtidig som vi finner at innstillingen har vesentlige mangler. Vi diskuterer tre grunnleggende forhold, og foreslår tiltak som Lægeforeningen raskt kan iverksette uten vesentlig kostnad.

Vi foreslår å gjøre Tidsskriftet til et forum for god forskning ved å simultanpublisere alle originale forskningsartikler på engelsk på nett, og øke volumet av forskningsartikler vesentlig. Dersom økonomi tilsier det, kan den trykte norske versjon gjøres kortere. Alle forskningsrekrutter må lære å beherske engelsk – dagens Tidsskrift gir ikke slik opplæring. Tidsskriftet bør gjøres slik at delarbeider til en doktorgrad kan publiseres der. Slike arbeider kan være av høy kvalitet. Dersom de beskriver forhold vesentlige men særegne for Norge, kan de være vanskelig å få publisert i utlandet som prioriterer det som er vesentlig for utlandet. Derved vanskeliggjøres rekrutteringsprosessen i Norge fordi vi hverken har en god nok norsk medisinsk vitenskapelig møteplass eller tilbud om å publisere det som er norsk. Etablerte forskere publiserer i dag ikke i Tidsskriftet fordi Tidsskriftet bare leses av nordmenn, og fordi manglende impact factor kan gjøre det negativt for karrieren selv om nordmenn er en viktig målgruppe. Utenlandske resultater er ofte ikke gyldige i Norge, vi må beskrive Norge selv. Når innstillingen i denne situasjonen diskrediterer norsk helsetjenesteforskning (se nedenfor), kan det føre til manglende kunnskap om nordmenn og manglende kunnskap om konsekvenser av norske helsetiltak. Vi foreslår en nasjonal dugnad hvor de etablerte miljøer anmodes om å publisere god forskning i Tidsskriftet for å øke både kvalitet og volum. Det kan bare gjøres dersom rapportene blir internasjonalt tilgjengelige på engelsk.

Norsk helsevesen er den grunnleggende forutsetning for all medisinsk forskning i Norge. Faglig styring av norsk helsevesen slik at resultatet kan evalueres, og blir evaluert, er vesentlig. Det gir både målbare effekter av helsetiltak som er et viktig forskningsområde i seg selv, og det gir kvalitetssikret utgangspunkt for all videre medisinsk forskning, også basalforskning. Translasjonsforskning fra basalkunnskap til biologiske og sosiale konsekvenser av å bruke kunnskapen er vesentlig. Vi er grunnleggende uenige i innstillings manglende forståelse for dette. All medisinsk forskning bygger på helsevesenet som grunnressurs. Norske helsearbeidere bør opplæres til å delta i å tilrettelegge helsetiltak slik at konsekvensene forskningsmessig beskrives. Leger bør delta i å planlegge og evaluere egen virksomhet. Dette bør være del av både grunnutdanningen og spesialistutdanningen.

Leger og forskerne er som fagfolk i ferd med å miste kontrollen over planleggingen og evalueringen av norske helsetiltak ved at administrasjonen får økt innflytelse. Innstillingen beskriver heller ikke den overgang til programstyrt forskning som i dag skjer. I praksis går nå ressursene til store programmer som styres administrativt. Forskning og forskningsrekruttering kan i stor grad bli spørsmål om tilsetting og karriere innen lukkede systemer med administrativt satte målsettinger. I disse systemene er det forlenget utviklet tankegang om at både problemstillingene og forskningsresultatene tilhører arbeidsgiveren, og dette har nær relasjon til kommersialiseringen av medisinsk kunnskap og administrasjonens økende eierskap i helsevesenet. Ett illustrerende eksempel er forholdene rundt biobanker. Det kan synes som om innstillingen aksepterer utviklingen uten å diskutere den. Disse forhold bør verken forbigås eller aksepteres uten at konsekvensene er utredet. Vi er urolige for utviklingen, fri forskning blir både tiltagende vanskelig å finansiere og å gjennomføre. Vi tror disse forhold er av minst like stor betydning som de lønnsforhold som innstillingen diskuterer.

Medisinsk genetik er et klinisk fag. Vi ber om at trykkfeilen punkt 3.3, sjette setning, rettes.

20.02.2006

For Norsk forening for medisinsk genetik

Pål Møller (sign)