

BEGIVENHETER

Professor Bjarne Østerud har fått Kongens fortjenestemedalje i gull

Av Nils-Erik Huseby, prodekan forskning

Bjarne Østerud fikk overrakt H.M. Kongens fortjenestemedalje i gull under en seremoni på MH-bygget 31. mars i år av Fylkesmannen i Troms, Svein Ludvigsen. Det er først og fremst Bjarnes fremragende vitenskapelige innsats, samt hans helhjertede innsats i undervisning og veiledning som var begrunnelsen for at han fikk den store anerkjennelsen som fortjenestemedaljen gir. Som Ludvigsen sa i sin tale har Bjarne satt store spor etter seg som kan dokumenteres i et imponerende antall vitenskapelige publikasjoner.

Bjarne Østerud avla cand.real.-eksamen i biokjemi ved Universitetet i Oslo i 1967. Etter et opphold på tre år ved USC Medical School i Los Angeles, kom han tilbake til Oslo der han ble en viktig deltager i det biokjemiske miljøet rundt professor Hans Prydz. Dette miljøet flyttet til Tromsø i juni 1972 da Universitetet i Tromsø ble grunnlagt og var en meget sentral del av etableringen av IMB. To år etterpå kunne Bjarne forsvare en solid dr.philos.-grad basert på studier av blodets koagulasjon.

Bjarnes vitenskapelige karriere tok nå fart for alvor. Under et nytt forskningsopphold i California, hos professor Samuel I. Rapaport, påviste han en ny og epokegjørende mekanisme for blodets koagulasjonssystem. Han gjorde også funn som indikerte at blodplatene spiller en meget sentral rolle i aktiveringen av hemostasen. Disse fire årene ved USC betydde mye for hans forskerkarriere, og gjorde ham internasjonalt anerkjent.

Bjarne kom tilbake til Tromsø og ble konsulent på Regionsykehuset. Hans hovedoppgave var å være lærer på fysiokjemikerlinja, og denne funksjonen hadde han i en god del år. Han fikk tilknytning til Universitetet gjennom en professor II-stilling (1979). Så, i 1986 ble han direkte tilsatt i en professorstilling ved Biokjemisk avdeling, IMB, en stilling han fortsatt har. I disse årene produserer Bjarne

Østerud en lang rekke viktige vitenskapelige artikler om faktorer som inngår i koagulasjon, fibrinolyse, og blodplatefunksjon. Han gjør også internasjonalt banebrytende arbeid på monocytter og påviser deres betydning i utvikling av arteriosklerose og produksjon av inflammatoriske mediatører. Til sammen har Bjarne Østerud en publikasjonsliste på nesten 200 artikler i til dels høyt anerkjente tidsskrift. Hans studier av omega-3 fettsyrer og hjertekarsykdommer må også nevnes, som nå har medført lansering av et kommersielt produkt; Olivita.

Bjarne Østerud er en inspirerende lærer og veileder, og han har nedlagt et omfattende arbeid i undervisnings-sammenheng. Han har veiledet en lang rekke hovedfags-/mastergradsstudenter og doktorgradskandidater. Bjarne har også hatt en rekke internasjonale verv og oppdrag, og blant utmerkelsene kan nevnes Owren award (Oslo 1986) og Distinguished Career Award in Haemostasis, International Society of Thrombosis and Haemostasis (Firenze 1997) og han skal i sommer organisere og presidere den neste verdenskongressen for Scientific and Standardisation Committee.

På vegne av Det medisinske fakultet må vi få uttrykke vår anerkjennelse av din innsats, Bjarne; og gratulerer hjerteligst med Kongens medalje!



Bjarne Østerud får overrakt fortjenestemedaljen av fylkesmann Svein Ludvigsen. Foto: Gunnar Graff

FAKULTETSADMINISTRASJONEN

Gratulerer....

Årets 25-års jubilanter	begynt
Svein Ivar Mellgren	01.08. 1981
James Mercer	01.09. 1981
Marit Espejord	07.09. 1981

Ansatte som fyller 50 og 60 år ved Det medisinske fakultet i juni, juli, august og september 2006:

60 år	født
Per Henrik Baadnes	29.06. 1946

50 år	født
Tom Eirik Mollnes	17.06. 1956
Bente Mortensen	19.06. 1956
Charles Wolsenholme	02.07. 1956
Arvid Småbrekke	26.07. 1956
Yngve Figenschau	16.08. 1956
Åge Wifstad	16.08. 1956
Terje Christoffersen	18.08. 1956
Bjørn Ivar Bø	01.09. 1956
Ragnhild Hansen Osnes	09.09. 1956
Ellisiv B. Mathisen	27.09. 1956





Kjære studenter og medarbeidere,

Den nye lederstrukturen i universitetet, fakultetene og instituttene som ble innført fra sist høst, innledet en ny tid ved Universitetet i Tromsø. Organisasjonen er tilpasset en universitetsverden som i sterkere grad enn tidligere må konkurrere om studentene og om bevilgningene. En del av forskningen er også finansiert gjennom insentiver fra publikasjonsproduksjonen. Denne nye virkelighet skaper nye utfordringer. Vi skal lage virksomhetsmål og vi skal utvikle kriterier slik at vi vet om vi er på rett vei i forhold til de målene vi ønsker å oppnå. Disse kravene er forankret i Statsbudsjett, Riksrevisjonen og i Kunnskapsdepartementet ned til det enkelte institutt.

Den 10. mai hadde vi et halvdagsseminar om hvordan fakultetet og instituttene skal tilpasse seg denne nye hverdagen. Seminaret blir nå fulgt opp med individuelle samtaler med instituttlederne for å drøfte hvordan de kan utvikle ledelsesstrukturen innad i instituttene, og hvordan Det medisinske fakultet (DMF) kan bistå instituttene slik at DMF blir en moderne og effektiv organisasjon. Organisasjonsstrukturen som ble vedtatt av Universitetsstyret med delt ledelse på fakultetsnivå og enhetlig ledelse på instituttnivå, skaper også nye og store utfordringer. Utfordringen er spesielt krevende for fakultetsdirektøren som skal lede de administrative funksjonene gjennom instituttlederne, men som samtidig må ha en dialog med kontorsjefene. Her må direktøren i samarbeid med instituttlederne finne balansepunktet for hvor langt inn i de administrative funksjonene instituttlederne skal gå før kontorsjefene tar over. Dette blir kommentert av kontorsjef Anne Fismen ved ISM annet sted i Medflaket.

I 10. mai-seminaret ble det stilt en del spørsmål om hvorfor DMF ikke lenger er det fremste medisinske fakultet i landet. La oss sammen gjenskape DMF i Tromsø til det mest nyten-

kende og radikale fakultet både nasjonalt og internasjonalt. Vi venter nå med spenning på den eksterne evalueringen av medisinerutdanningen. Evalueringsrapporten er lovet ferdig i juni. Resultatet av den evalueringen vil danne grunnlag for en restaurering av medisinstudiet, og da bør ambisjonene være å lage et nytt medisinstudium som igjen skal overraske verden. For at vi skal lykkes med det trenger vi en dugnadsånd der alle deltar. Vi utfordrer hver enkelt av dere til å tenke gjennom hvordan studieplanen og studieinnholdet skal være for de nye legene vi utdanner i Tromsø for å kunne møte framtidens helsetjenester i den nye tids helsetjeneste. Hvordan skal vi fylle den faglige "ryggsekken" de får med seg fra oss etter 6 års studium med relevante og tidsmessige kunnskaper, ferdigheter og holdninger?

Profesjonsstudiet i farmasi som for lengst har feiret sitt 10-årsjubileum må også gå gjennom den samme analysen og revisjon av studieplan og innhold. Og vi må ha de samme ambisjonene for farmasistudiet, om å utvikle det til et framtidsrettet, samfunnstilpasset studium.

Begge disse store prosessene skal vi starte ved inngangen av neste studieår. Vi trenger derfor å mobilisere all dyktighet og kreative kraft jeg vet finnes i dette fakultetet.

Takk for et godt studie- og forskningsår, jeg ønsker dere en god og velfortjent ferie og velkommen til høsten med nye krefter og oppbrettede ermer.

Til alle studentene som får sine avslutningsdiplomer nå, vil jeg si: - Takk for at dere valgte å studere ved Det medisinske fakultet i Tromsø. Dekanatet ønsker dere lykke til med eksamen, og i arbeidslivet. Vi håper at noen av dere kommer tilbake for å kvalifisere dere videre for å ta over etter oss.


Toralf Hasvold

Sommerlunsj

Sommerlunsjen vil bli arrangert i Studentkafeen, MH-bygget, 22. juni 2006. Som tidligere vil 25-års jublantene bli markert.

Oppgradering av auditoriene i MH-bygget

Åpen anbudskonkurranse er gjennomført og vunnet av firmaet Skeie AS, Sandnes.

(Samme firma som har levert eksisterende innredning).

Arbeidene vil starte opp i uke 26.

Alle auditoriene skal etter planen være oppgradert og klare til høstsemesteret.

Vi vil også arbeide med en gardinutskifting i det store auditoriet. Planen er å beholde blendingsgardinene, men skifte ut gardinene som henger foran.

En gladmelding

Av Toralf Hasvold, dekan

I revidert statsbudsjett bevilget Regjeringen 3 millioner til å forberede etableringen av frie forskningssentre for allmennmedisinske forskning ved alle de fire medisinske fakultetene. Stortinget gjorde vedtak om etableringen av allmennmedisinske

forskningssenter i 2005. Nå kom den første spede bevilgningen til å forberede aktiviteten ved de medisinske fakultetene, og vi forventer betydelig mer i neste års ordinære statsbudsjett.

Dette betyr for oss at vi snarest mulig må utvikle en organisatorisk modell som dette senteret skal inn i. Ved inngangen av neste år og forskningsmidler på konto bør vi være klare til å komme i gang med forskningsaktiviteten. Myndighetene har sagt at denne satsingen er for å øke forskning i allmennmedisin

Kontorsjefer ved Det medisinske fakultet - ny tittel for administrative ledere

Av Eilif Nilssen, ass. fakultetsdirektør

Universitetsstyret vedtok i april 2005 at det på instituttnivået skal det være en instituttleder som leder instituttets samlede virksomhet. Det vi si at de nytilsatte instituttlederne har både et faglig og administrativt ansvar. I og med at de administrative lederne ikke lenger har det øverste administrative ansvaret ved instituttene, men nå er underlagt instituttlederne, har

"Administrative utfordringer ved enhetlig ledelse"

Av Anne Fismen, kontorsjef, ISM

1.august 2005 innførte universitetet enhetlig ledelse på instituttnivå. Det innebærer at instituttlederne nå er ansatt i åremålsstillinger og har ansvaret for både den faglige og administrative virksomheten ved instituttet. Som en følge av dette fikk de administrative lederne endret sin organisatoriske tilhørighet fra å være direkte underlagt fakultetsdirektøren til å bli direkte underlagt instituttleder. Det er understreket fra universitetsdirektøren at instituttene skal ha de samme administrative oppgaver som tidligere, men at administrasjonen skal rapportere til instituttleder og ikke til fakultetsdirektør. I mars 2006 ble det klart at de tidligere administrative lederne nå skal benevnes kontorsjef.

På fakultetsnivå er det fortsatt delt ledelse og instituttleder rapporterer til fakultetsdirektør i administrative saker og til dekanen i faglige saker. Dekanen er også instituttleders nærmeste overordnede.

En organisering med delt ledelse på fakultetet og enhetlig ledelse på instituttene stiller store krav til strukturering og presisering av arbeids- og myndighetsområder. På instituttene skal de ansatte instituttlederne og kontorsjefene finne sine nye roller og få til et velfungerende samarbeid. Det er ikke til å komme forbi at vi alle er sterkt påvirket av gammelt tankegods og tenker instituttlederstillingen fortsatt som en rolle der man kan kombinere det å være instituttleder med nærmere full stilling som forsker og underviser og der kontorsjefen tar seg av alt det administrative. De kravene som er stilt til instituttlederne fra både rektor og dekan tilsier imidlertid at det må avsettes betydelig mer tid til å bedrive ledelse. At det administrative

for allmennmedisin. Det er store forventninger ute i fagmiljøet og fra sentrale myndigheter til denne satsingen.

Klarer vi å legge til rette for forskningsprosessen og være åpen for gode og relevante problemstillinger fra praksis, tror jeg også vi skal klare å rekruttere forskere, fordi da kan allmennmedisinsk forskning bli "skøy".

Universitetsdirektøren etter forhandlinger med organisasjonene bestemt at de nå skal benevnes kontorsjef for å unngå at den gamle tittelen skal tilsløre hvor det administrative ansvaret ligger. I brevet fra Universitetsdirektøren påpekes det at det er viktig at instituttlederne har et godt administrativt støtteapparat og at de i stor grad bør frigjøres fra daglige løpende oppgaver. Kontorsjefene skal nå delegeres myndighet fra instituttlederne, og det jobbes nå med å utarbeide instruksjer.

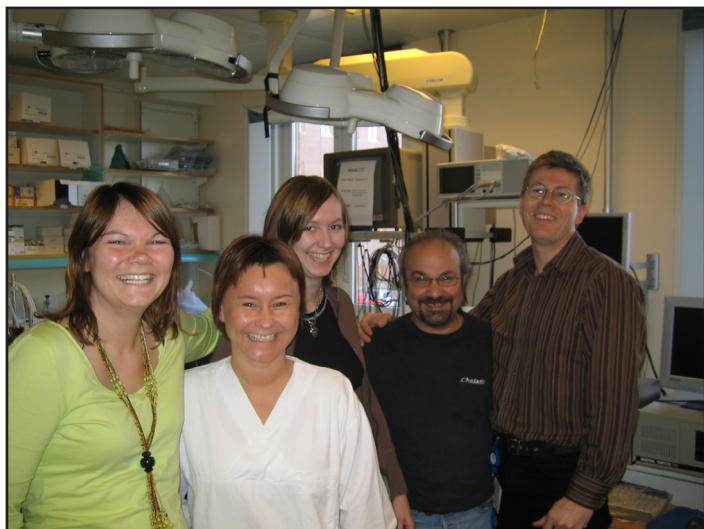
ansvaret er tillagt instituttleder fører til at også kontorsjefene har fått en ny rolle som trenger klargjøring med hensyn til konsekvenser for disse stillingene. Hvor grundig instituttlederne skal sette seg inn i administrative forhold kan selvsagt diskuteres, men skal man ha et reelt ansvar må man ha en viss innsikt og forståelse for fagområdet. Det tror jeg instituttlederne etter hvert også vil føle at det forventes at de har. Samtidig må en ha en klar tanke om hvordan man skal sikre kontinuiteten i det administrative arbeidet på lang sikt. Instituttlederne er ansatt for fire år, det må derfor gjøres en avveining av hvor mye man skal kreve at instituttlederne setter seg inn i og hvordan man skal sikre at kontorsjefene holdes oppdatert på det administrative området. For at instituttene skal få en god ledelse er det avgjørende med en klar arbeidsdeling og et nært samarbeid mellom instituttleder og kontorsjef.

Jeg er opptatt av at fakultet og institutter skal ha en profesjonell og velfungerende administrasjon som støtter opp om våre kjerneoppgaver, nemlig undervisning og forskning. Det er derfor viktig å gå opp grenseganger og presisere det ansvar som følger med den nye organiseringen så raskt som mulig.

Det påligger fakultetet et stort ansvar i å bidra til at instituttene lykkes i denne omstillingsprosessen. Det må etableres beslutnings-, informasjons- og kommunikasjonsveier som sikrer at nødvendig kompetanse tas i bruk og at informasjon når pre-sist og korrekt frem til den som skal utføre. Det er også viktig, spesielt på litt lengre sikt, at en sørger for at administrasjonen ved instituttene ikke overlates til seg selv og at det fagmiljø kontorsjefer og andre administrative stillinger i dag har på tvers av instituttene, ikke forvitrer.

Kirurgisk forskningslaboratorium

Av Kim Erlend Mortensen, Gastrokirurgisk avdeling, UNN



Vår eminente stab. Fra venstre: Christine Skarbøvik Young, Trine Kalstad, Janne Andreassen, Mehrdad Sobkhez og Harry Jensen. Viktoria Steinsrud og Hege Hagerup er ute i permisjon. Foto: Kim E. Mortensen

Kirurgisk forskningslaboratorium ble etablert ca. 1980 av daværende dosent K.E. Giercsky. Først var lokalene på gamle RST og senere flyttet til Teoribygget. Siden den tid er det gjennomført ca. 2200 forsøk på gris som har resultert i 26 doktoravhandlinger og per i dag pågår det 12 ulike forskningsprosjekter/doktorgradsarbeider. Denne forskningen omfatter et stort spekter av temaer innen patofysiologi og sykdomsmekanismer i ulike organsystemer som fordøyelsessystemet, hjerte, kar, lunger, og innenfor generelle områder som infeksjoner og blødninger og deres påvirkning kroppens likevekt.

Kirurgisk forskningslab. befinner seg nå i Medisin og Helsefagbygget på Universitet i Tromsø, og består av tre operasjonsstuer, to mindre laboratorier og diverse kontorer. Laben har en meget arbeidsom og kompetent stab bestående av teknikere/informatikere, 3 bioingeniører og en biotekniker. Forsøkene er ofte langvarige og forskerne er avhengige av en dedikert stab som følger med under hele forsøket. Dette innebærer av og til arbeidstider til midnatt og i helger, men arbeidsmoralen er som regel særdeles høy. I tillegg til å utføre de mange grunnleggende labtekniske oppgaver, besitter de i tillegg et stort repertoar av ferdigheter innen analyse av arvestoff, proteiner og cellekulturer.

Aktiviteten har vært og er preget av translasjonsforskning; - ideene til de fleste prosjektene hentes fra den kliniske hverdagen på sykehuset da alle forskere jobber parallelt i klinikken og henter problemstillinger der som kan undersøkes på basalnivå på laben. Resultater fra denne biomedisinske grunnforskningen på store dyr kan så tilbakeføres til humant rettede kliniske utprøvinger.

Kirurgisk forskningslab. har samarbeidet nært med det anestesilogiske (narkose)-miljøet på universitetet og sykehuset i mange år og denne avdelingen har nå et enda tettere samarbeid

med de kirurgiske gruppene på laben. Samarbeidet har i hovedsak dreid seg om forskning på lungesvikt og kroppsnedkjøling (hypotermi).

Kirurgisk- og anesthesiologisk forskningslab er avhengige av et tett og godt samarbeid med dyreavdelingen på universitetet for å kunne gjennomføre dyreforsøk og da spesielt kroniske (langvarige) forsøk. Dyreavdelingen har også en egen operasjonsstue med teknikker hvor forsøk utføres. Veterinær fører tilsyn og har juridisk ansvar for at alt foregår i samsvar med det norske regelverket.

Laben har i tidligere og pågående prosjekter samarbeid med internasjonale forskningsmiljøer blant annet ved London Institute of Hepatology og Dansk Jordbruks Forskning – avdeling for molekylærbiologi og genetikk.

Per i dag er det tilknyttet fem seniorforskere (hvorav fire er professorer), 12 forskere/stipendiater/assistentleger og tre medisinstudenter (sistnevnte engasjert på forskerlinjen på Det medisinske fakultet). De kirurgiske modellene er varierte og tildels avanserte. Pågående forskning omfatter mange ulike temaer som nedkjøling, akutt hjertesvikt, utprøving av ulike hjertebeskyttende medikamenter under hjertekirurgi, studier på energiforbruk i hjertet under ulike sykdomstilstander, akutt lungesvikt, akutt leversvikt, dyrkning av leverceller, og studier på molekylærgenetiske styringsmekanismer under leverregenerasjon. De kirurgiske metodene som brukes er kompliserte med bl.a. forsøk med hjertelungemaskin, aortoportal-, portocaval shunting. Analysemetoder omfatter bl.a. klinisk kjemiske, ELISA, Blotting, PCR, mikromatriser, mikrodialyse og mikrosfære kuler.

I den senere tid har en av målsetningene på laben vært å se nærmere på hvordan en kan finne samarbeidsprosjekter som spenner over hjerte/kar-kirurgi, gastrointestinal kirurgi og anesthesiologi. Disse tre fagfeltene har tradisjonelt vært tematisk atskilt, men vi ser at vi kan øke spisskompetansen på metodeutvikling ved å samle enkelte prosedyrer på ett sted. Videre vil synergien i et tverrfaglig samarbeid kunne resultere i nye og spennende prosjekter. I den sammenheng har vi initiert fellesmøter for å samle kreftene hva gjelder forsknings- og analysemetoder og vitenskapelig teori.

Kirurgisk – og anesthesiologisk forskningslab er ikke bare en veietablert forskningsenhet med jevn vitenskapelig produksjon, men også en viktig rekrutteringsenhet til det kliniske miljøet på Universitetssykehuset Nord-Norge.

Doktorgradsavhandling

Av Nina Emaus, ISM/NAFKAM



*Doktorand med dekan og komiteemedlemmer
(Førsteamanuensis Siri Forsmo, professor Kay-Tee Khaw, post-doc stipendiat Tom Wilsgaard, Nina Emaus, Bjørn Straume)*

“Longitudinal changes in forearm bone mineral density in women and men from 25 to 84 years. The Tromsø Study” er tittelen på doktorgradsavhandlingen som ble forsvart fredag 5. mai her i Tromsø. Arbeidet tar utgangspunkt i at bruddforekomsten i Norge er blant verdens høyeste. En viktig årsak til brudd er redusert beinstyrke. En knokkels styrke bestemmes for en stor del av dets mineralinnhold. Ved hjelp av densitometri kan vi måle beintettheten i gram/cm², som et uttrykk for beinstyrke. Etter oppnådd ”peak bone mass” taper både kvinner og menn beinmasse eller beintetthet gjennom livet, men ingen studier har tidligere beskrevet endring av beintetthet hos begge kjønn fra tidlig voksen alder og inn i alderdom fra en populasjonsbasert undersøkelse. Det foreligger heller ingen studier som systematisk undersøker hvordan målinger av beintetthet kan kvalitetssikres i oppfølgingsstudier. Målet med det foreliggende arbeidet var derfor å beskrive endring i beintetthet hos kvinner og menn mellom 25 – 84 år og utvikle kvalitetssikringsrutiner for beintetthetsmål i oppfølgingsstudier.

Studien utgår fra Tromsø Osteoporose Studie (TROST), som er en delundersøkelse i Tromsøundersøkelsen. Datamaterialet ble samlet inn ved at 7948 personer (4558 kvinner og 3390 menn) fikk målt beintetthet ved Tromsø IV i 1994-95. Av disse, fikk 5771 personer (3427 kvinner og 2344 menn) gjort ny og repetert måling av beintetthet ved Tromsø V i 2001. Gjennomsnittlig oppfølgingstid er på 6,5 år. Beintetthet ble målt på studiedeltakernes høyre underarm med to densitometre, Single X-ray Absorptiometry. I følge produsentene skal daglig kalibrering av

måleinstrumentene med aluminiumsfantomer sikre kvaliteten på dataene. Våre observasjoner viser imidlertid at betydelige endringer på densitometerenes målenivå nødvendigvis ikke fanges opp av aluminiumsfantomene. Antropomorfske fantomer som tar til sikte på å forestille benvev fanger opp forskjeller i densitometerenes målenivå bedre enn aluminiumsfantomene. Kvalitetssikring med antropomorfske fantomer bør derfor integreres i alle langsgående studier. Videre viser våre data at beintettheten i underarmen øker hos både kvinner og menn til ca. 35-årsalderen. Deretter begynner et lite tap hos begge kjønn. Hos menn øker beintapet med jevnt økende alder, til et gjennomsnittlig årlig tap på 0,6 % fra 65-årsalder. Hos kvinner øker beintapet markert etter 45-årsalder, og når en topp med et gjennomsnittlig årlig tap på 1,0 % i aldersgruppen 50-54 år. Deretter reduseres beintapet noe, men det holder seg på et gjennomsnittlig årlig tap på 0,9 % fra 55-årsalder, signifikant høyere enn hos menn. Kvinner har sitt aller høyeste beintap de første fem årene etter overgangsalder. Det gjennomsnittlige beintapet på underarmen ikke er større i Tromsø enn hos kvinner og menn målt både i Nord-Amerika og på Hawaii. Det er også en sterk grad av ”tracking” når det gjelder beintetthetsmål. Det vil si at beintetthet er et stabilt mål, de fleste beholder sin posisjon i befolkningen godt. En person som ligger høyt i forhold til befolkningsgjennomsnittet ved første måling, gjør sannsynligvis også det ved neste måling. Beintetthetsmål behøver derfor ikke å gjentas ofte, unntatt i helt spesielle tilfeller. Til tross for dette er det likevel stor variasjon i beintap i de ulike aldersgruppene, noen taper mye og andre taper lite, selv i høy alder. Det er derfor en utfordring i den videre forskningen å undersøke hvor mye denne variasjonen skyldes livsstilsfaktorer som kosthold, fysisk aktivitet og røyking.



*En bestemor, mor og datter i en Sør-Koreansk landsby.
(Foto Geoff Higgs)*

Det medisinske fakultet og arbeidet mot EUs 7. ramme-program (FP7)

Av Arnfinn Sundsfjord, Prodekan forskning

Bakgrunn

De økonomiske rammene i EUs 7. rammeprogram for forskning (FP7) fra 2007-2013 er nylig vedtatt med ca. 400 milliarder kroner. Ledelsen ved universitetet betrakter EU-finansiering

som et viktig strategisk mål og et sentralt økonomisk virkemiddel for forskningen. I den sammenheng ble det vist til to av universitetets styringssignaler til fakultetene for 2006:

- ”Fakultet skal øke den eksterne finansieringen, spesielt fra EU.”
- ”Fakultetet skal tydeliggjøre og videreutvikle instituttlederrollen.”

Arbeidet mot EUs 7. rammeprogram forts...

Det er flere gode grunner til at vi ved Det medisinske fakultet (DMF) i sterkere grad må engasjere oss i dette arbeidet. En økende andel av norsk forskningsfinansiering skjer gjennom EU. Forskningen er i sitt vesen internasjonal og det er derfor i seg selv viktig å få finansiert forskning som bygger på internasjonalt forskningssamarbeid. Den resultatbaserte komponenten i det nye nasjonale finansieringssystemet/budsjettfordelingsmodellen for universitet og høyskoler ga i 2006 kr 1.79 per krone fra EU. Uttellingen vi får fra EU er altså en indikator på hvor mye universitetet og fakultetet får over statsbudsjettet. Det er med dette lagt svært sterke økonomiske incentiver for deltakelse i EU-finansiert forskning fra sentrale myndigheter. Dette er politisk tungt fundamentert gjennom forskningsmeldingen "Vilje til forskning" (Stortingsmelding 20: 2004-5), hvor internasjonalisering av norsk forskning er en av de tre strukturelle prioriteringene i den nasjonale forskningspolitikken.

EUs 7. rammeprogram

Informasjon om EUs FP7 (2007-2013) med over 400 milliarder kroner tilgjengelig for forskning er tilgjengelig på nettsiden <http://www.cordis.lu/fp7>. Første utlysning i FP7 forventes i oktober-desember 2006. Forskningsaktivitetene er organisert i fire særprogrammer:

- Cooperation som blant annet inneholder 9 tematiske satsninger, herunder de 2 som kan være mest aktuelle for forskere ved DMF: (i) Health og (ii) Food, agriculture and biotechnology. Dette programmet er beregnet på forskersamarbeid i mindre (Specific targeted research projects - STREP med 6-12 partnere) og større (integrated projects – IP med et titalls partnere) nettverk.
- Ideas trekker opp linjene til en ny fremgangsmåte for finansiering av grunnforskning og opprettelsen av et europeisk forskningsråd. Dette er en ny satsning som gjør det mulig for første gang å fremme søknader fra den enkelte forskningsgruppe. Første utlysning forventes å rette seg til yngre fremragende forskere.
- People presenterer rammene for hvordan menneskelige ressurser knyttet til FoU kan styrkes, herunder forskermobilitet.
- Capacities rommer tiltak som skal utvide Europas forsknings- og innovasjonsevne, herunder infrastruktur for forskningssamarbeid med næringslivet.

I løpet av vår-sommer-høst 2006 vil kommisjonen utarbeide detaljerte arbeidsprogram for de enkelte satsningene. I utarbeidelsen av detaljerte arbeidsprogram benytter kommisjonen seg av innspill fra etablerte forskernettverk og arrangerer arbeidsamlinger rundt tematiske satsninger. På denne måten utarbeides det faglige grunnlag for de enkelte utlysninger. For å kunne påvirke den endelige utformingen av slike utlysninger må den enkelte forsker/forskergruppe arbeide gjennom forskernettverk med vitenskapelig innflytelse og søke deltakelse på tematiske EU-relaterte arbeidssamlinger for å fremme egne forsknings-

temaer. Det er da sentralt at prosjekt og tema blir presentert som en europeisk utfordring og ikke som et nasjonalt anliggende. Nyttig og mer detaljert informasjon finnes via NFRs nettsider (forskingsradet.no/EU).

Sentraladministrasjonen ved universitetet har en tjeneste- og informasjonsytende funksjon i denne sammenhengen. Forsknings- og studieavdelinga ved rådgiver Tore Guneriusen koordinerer dette arbeidet.

Identifisering av faglige interesseområder og tema

Det er vel først og fremst under særprogrammet Cooperation at forskerne ved DMF vil finne sine faglige interesseområder. Følgende hovedaktiviteter ligger foreløpig under Health: (i) Biotechnology, generic tools and technologies for human health. (ii) Translational research for human health (mange relevante tema). (iii) Optimising the delivery of health care to European citizens (herunder helsetjenesteforskning). Under Food, Agriculture and Biotechnology ligger blant annet: (i) Fork to farm: Food, health and well being. (ii) Life sciences and biotechnology for sustainable non-food products and processes.

Mulige forskningsområder/-satsninger eller yngre forskere som kan nå opp i konkurransen i særprogrammet Ideas må også identifiseres.

Ansvarlig for identifisering av faglig relevante interesseområder og tema ligger særlig hos instituttleder, men også hos de enkelte forskningsgrupper.

Økonomiske incentiver for å fremme søknader

På fakultetsnivå er det satt av penger i 2006 (0.5 mill kroner) til arbeid med EU-finansiering. Det arbeides med kriterier for utlysning av disse midlene. Samtidig er det gitt signaler til fagmiljøet om at initiativ til reise evt mindre arbeidssamlinger med europeisk deltakelse vil bli støttet.

Forskningsrådet har prosjektetableringstøtte (PES). Søknadsinfo finnes på nettet via (forskingsradet.no/EU). Dette er søknader som behandles fortløpende til forskere som planlegger EU-finansiert forskningssamarbeid, herunder støtte til reise og møtarrangement.

DMFs tidsplan for forberedelser til det FP7

1. juni: Fakultetets plan for forberedelser til FP7 ferdigstilles i samarbeid med instituttene og oversendes sentraladministrasjonen.

Juni - september: Instituttspesifikk identifisering av relevante tematiske satsningsområder, posisjonering og nettverksbygging og påvirke utlysningsprioriteringer i relevante tematiske satsninger.

September - oktober: Opplæring og kompetanseoppbygging av forskningsadministrativt personale.

Oktober - november: Første utlysning i FP7.

Har obligatorisk sikkerhetsopplæring gjort UiTø til et tryggere sted å arbeide/studere?

Av Thale Henden, HMS-koordinator og Karin Eilertsen, studiekonsulent, IMB

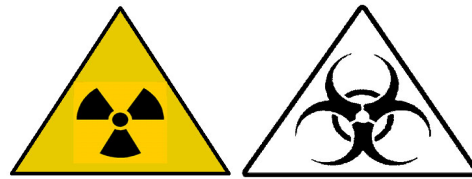
Etter kreftalarmen som gikk ved NTNU for noen år siden ble det satt i gang tiltak ved UiTø for å bedre sikkerheten for ansatte og studenter som arbeider på laboratorium eller deltar i felt eller tokt. Et av tiltakene Universitetsstyret vedtok i 2000 var å innføre obligatorisk sikkerhetskurs for alle nytilsatte, mastergradsstudenter og gjesteforskere med arbeidsplass på lab, i felt eller på tokt. Sikkerhetskurset ble gjennomført for første gang i 2001/2002 og omfatter generell HMS for laboratorium og håndtering av kjemikalier, førstehjelp og brannvern, samt spesialemnener som er aktuelle for den enkelte ansatte eller student. En del av spesialemnene er også obligatoriske og omfatter emnene sikkerhet felt, tokt, arbeid med ioniserende materiale og arbeid med biologisk materiale. Kurset foregår som et intensivkurs bestående av forelesninger, demonstrasjoner og praktiske øvelser. Da det er mange fremmedspråklige ansatte og studenter foregår store deler av kurset på engelsk.

Kurset som er et av biologiemnene ved Det medisinske fakultet (BIO-3309), er blitt gjennomført 5 ganger siden oppstarten i 2001 og har etter hvert fått god deltagelse både av studenter og ansatte. Totalt har ca. 300 ansatte deltatt og 107 studenter har tatt eksamen.

Om Universitetet i Tromsø er blitt en tryggere arbeidsplass/studieplass etter innføringen av sikkerhetsopplæringen er det vanskelig å uttale seg om, men HMS-koordinator Thale Henden mener at opplæringen har medført at studenter og ansatte nå er blitt mer bevisst viktigheten av å arbeide i et arbeidsmiljø som

har fokus på å forebygge ulykker og farlige situasjoner. Og hun mener videre at økt bevissthet og ønske om å arbeide sikrest mulig har ført til flere henvendelser fra ansatte vedrørende egen og kollegers arbeidssituasjon, som igjen har resultert i kartlegginger/tilrettelegginger av arbeidsplasser.

Sikkerhetskurset vil bli arrangert høsten 2006 neste gang, uke 45-48. Hvis du ønsker å delta, ta kontakt med HMS-koordinator Thale Henden eller studiekonsulent Karin Eilertsen ved IMB for mer informasjon. Ansatte som ønsker å få 5 studiepoeng for kurset må søke opptak som enkeltemnestudent (frist 20. juli, lokalt søknadsskjema) og registrere seg til emnet på studentweben før 1. september.



Faremerker for arbeid med radioaktivitet og biologisk materiale.



Beredskapsopplæring av ansatte og studenter v/Johnny Rognmo, Tromsø Brannvesen.

FORSKNING

Nye prinsipper og retningslinjer ved Det medisinske fakultet for fordeling av rekrutteringsstipendiat- og postdoktorstillinger tildelt ved Universitetet

Av Arnfinn Sundsfjord, prodekan forskning

Universitetsstyret fordelte i møte 15. desember 2005 stipendiatstillinger og postdoktorstillinger for 2006/2007 til fakultetene. Det medisinske fakultet (DMF) ble tildelt 9 stipendiatstillinger til fri intern fordeling hvorav 5 stillinger med finansiering fra 01.07.2006 og 4 stillinger med finansiering fra 01.01.2007. I tillegg tildelte Universitetsstyret direkte en stipendiatstilling hver til de tre forskermiljøene ved DMF som fremmet SFF-søknader (SFF=Senter for fremragende forskning), samt forskerskolen i molekylær- og strukturbologi.

Forskningsutvalget (FU) la tidlig fram forslag til nye prinsipper og retningslinjer for fordeling av stipendiat- og postdoktorstillinger. Saken ble fremmet for Fakultetstyret (FS) og senere vedtatt i sak FS 06/06 og sak 23/06. Gjeldende prinsipper og retningslinjer skal ivareta flere overordnede hensyn:

- Fakultetets forskningsstrategiske rolle.
- Synliggjøring av den nye instituttlederfunksjonen i tråd med universitetets styringssignaler.
- En mer forutsigbar og raskere saksbehandling på fakultet og institutt.
- Synliggjøring av prosjektleders rolle ved utlysning og ansettelse av stipendiater.

Vedtaket i FS innebærer følgende prosedyre for den fakultetsinterne fordelingen av stillingene. FU er saksforberedende organ og innstiller fordeling av stillingene overfor FS. Fakultet kan først tildele inntil 25 % av stillingene direkte til strategisk viktige prioriterte områder. Tildelingen skal være forankret i fakultetets strategi- og handlingsplan. Deretter fordeles de resterende etter en fastsatt fordelingsmal mellom instituttene. Den relative andel av budsjettet for hver 4-årsperiode legges til grunn for en relativ tildeling av stillinger til hvert institutt i samme 4-årsperiode gjeldende fra og med 2006. Instituttene kan så foreta sine strategiske tildelinger innenfor eget institutt

forts. side 12...

Tannlegeutdanningen i Tromsø

Av Harald M. Eriksen, Arne Hensten, Eeva Widström, Endre Dingsør, Peter Marstrander, Lars-Inge Byrkjeflot og Tore Olsen

Hvordan går det?

Tannlegeutdanningen i Tromsø er i gang med andre studieår. I artikkelen diskuterer vi erfaringer så langt ut fra målene for studiet. Den offentlige tannhelsetjenesten integreres aktivt i utdanningen både gjennom et omfattende opplegg for ekstern klinisk tjeneste og samlokalisering med et nytt kompetansesenter. Det siste blir en del av et nytt TANN-bygg på universitetsområdet i Tromsø. Bygget er på 8 000 m² og skal stå ferdig senhøstes 2006. Av i alt 12 utlyste professorater i klinisk odontologi blir de fleste besatt av vel kvalifiserte søkere fra Sverige og Finland. Studiet får dermed en internasjonal profil. Den nye regjeringens signaler om økt satsing i Barentsregionen gir Universitetet i Tromsø en viktig posisjon i kompetanseutviklingen. Dette blir en spennende utfordring også for odontologi.

Tannlegeutdanningen ved Universitetet i Tromsø er på vei fra teori til praksis, fra planlegging til implementering. Til tross for mange bekymrede meldinger i startfasen, har første kull på 12 studenter startet på andre studieår, og 22 studenter på kull to er godt i gang. Tidligere er planleggingen presentert både i Tidende (1) og i referater fra faglige møter (2 - 4). Denne artikkelen er en samlet vurdering av hvordan det går. Som grunnlag for en slik vurdering er det naturlig å se i hvilken grad de politiske føringene og planene som ble lagt for studiet i Tromsø (5 - 7) er innfridd så langt. Disse planene gikk i korthet ut på at en tannlegeutdanning i Tromsø skulle bidra til:

- en landsdekkende jevnere fordeling av tannleger og spesialister med spesielt fokus på tannlegemangelen i Nord-Norge
- å knytte den offentlige tannhelsetjenesten mer aktivt inn i undervisning og forskning
- å utnytte mulighetene innen klinisk undervisning og forskning ved samlokalisering med et nytt kompetansesenter
- å sette oral helse inn i et helhetlig helseperspektiv
- en integrering odontologi/medisin med synergieffekter i studiet
- å etablere en internasjonal profil på utdanningen

I det videre vil vi gå nærmere inn på en del av de nevnte forholdene fra de foreliggende planene (5 - 7) for tannlegeutdanningen i Tromsø.

Jevnere nasjonal fordeling av tannleger og spesialister

Våre studenter er foreløpig i den innledende fasen av studiet, og det vil ta mange år før en fordelingseffekt eventuelt vil bli synlig. En tro på den såkalte «lakseeffekten» - at kandidater søker til det stedet de kommer fra og er utdannet ved - er imidlertid noe av begrunnelsen for etablering av tannlegeutdanning i Tromsø. Studiet har egen kvote for rekruttering av samisktalende og i tillegg en kvote for rekruttering fra Nord-Norge for å styrke denne effekten. I 2004 kom alle studentene fra Nord-Norge, og i 2005 kom 19 av 22 fra denne delen av landet.

I denne sammenheng er det interessant å se at det var like høyt poengkrav for inntak i Tromsø som i Oslo og Bergen både i 2004 og i 2005.

Selv om det er for tidlig å si noe om eventuell økt rekruttering av tannleger til landsdelen, viser undersøkelser av effekten av medisinstudiet i Tromsø, som det kan være naturlig å sammenlikne seg med, at 80 % av de kandidatene som opprinnelig kom fra landsdelen fortsatt arbeidet i Nord-Norge etter fem år (8). Tannlegeutdanningen har imidlertid ingen etableringsbindinger, og hele EØS-området vil i prinsippet være åpent for ferdig utdannede kandidater fra Tromsø. Når det gjelder spesialister, ser en økt interesse for å arbeide ved kompetansesenteret i Tromsø. Det er derimot ingen merkbar økning i søkning til offentlige tannlegestillinger i Nord-Norge.

Den offentlige tannhelsetjenesten aktivt inn i undervisning og forskning

Dette gjøres ved å etablere et nettverk av offentlige tannklinikker knyttet til Universitetet i Tromsø for ekstern klinisk opplæring av studentene. Den eksterne praksisen vil strekke seg over 1 1/2 klinisk semester, og vi møter stor velvilje og fleksibilitet fra de involverte fylkene i dette arbeidet (3). Klinikken vil kobles opp mot Universitetet i Tromsø via moderne informasjonsteknologi for å legge forholdene til rette for fjernundervisning i praksisperiodene. Dette nettverket vil også kunne utnyttes i kliniske forskningsprosjekter.

Samlokalisering med et nytt kompetansesenter

Et nytt «TANN-bygg» er under bygging på universitetsområdet i Tromsø nær Det medisinske fakultetet og universitetssykehuset - (Figur 1, 2). I bygget på 8 000 m² som vil eies og drives av Troms fylkeskommune, blir det plass til én studentklinik, én moderne spesialistklinik, undervisningsrom og kontor- og forskningslokaler. Tannpleierutdanningen i Tromsø skal også inn her, noe som legger forholdene godt til rette for samarbeid med denne yrkesgruppen. Bygget skal være klart til innflytting senhøstes 2006. Byggeprosessen er krevende, men utvikles i en konstruktiv atmosfære.



Figur 1. TANN-bygget begynner å ta form. Foto: Tore Olsen.



Figur 2. Tannbygget slik arkitekten tenker seg det. Bygningen skal etter planen stå ferdig 30.11.2006. Foto: Josten Rønsen Arkitekter AS.

Integrering odontologi/medisin

En av forutsetningene for å etablere odontologi ved Universitetet i Tromsø er et nært samarbeid med Det medisinske fakultet. Synergieffekter i undervisningen, styrking av et helhetlig syn på oral helse og faglig harmonisering var begrunnelsen for en slik organisering. Slike argumenter er godt kjent fra studieplanarbeidet ved fakultetene i Oslo og Bergen. Vi har møtt stor velvilje og forståelse for en slik integrering hos enkeltpersoner, men når det kommer til formelle prosesser i styrende organer er det ikke fullt så enkelt å få gjennomslag for odontologiske temaer. Denne integreringsprosessen krever tid og strategisk teft.

Internasjonal profil

Vi har opplevd overraskende stor interesse for odontologi-utdanningen i Tromsø fra godt kvalifiserte utenlandske søkere, spesielt fra Sverige og Finland. Dette er en spennende utfordring i samsvar med vår målsetting, og vi legger for tiden mye arbeid i å sette sammen et så godt faglig team som mulig. De 12 første professoratene som er eller vil bli besatt i løpet av dette studieåret, skal være den odontologiske ryggraden ved Universitetet i Tromsø. Slik det ser ut i dag, vil vi få et kollegium som i tillegg til faglig tyngde har bred internasjonal erfaring.

Skal en summere opp så langt, virker det som om mange prosesser går i riktig retning i forhold til å nå de opprinnelige målene. Når det er sagt, kan det være grunn til å se nærmere på noen av de kritiske vurderingene som kom i forbindelse med etableringen av tannlegeutdanningen i Tromsø.

Mangel på kvalifiserte lærere

En av de alvorligste innvendingene til etablering av et odontologistudium i Tromsø fra fagmiljøene i Oslo og Bergen var mangel på kvalifiserte fagfolk innenfor klinisk odontologi. Dette var, og er, en berettiget bekymring. Av i alt 12 utlyste toppstillinger så langt, 11 i klinisk odontologi og 1 i samfunnsodontologi, var det bare 3 kvalifiserte norske søkere, og én av dem har trukket søknaden. Dette oppveies imidlertid av en rekke meget vel kvalifiserte søkere fra Sverige og Finland og flere fra Tyskland, Storbritannia og USA. Mange av søkerne fremhever det eksotiske ved å få lov til å være med og bygge opp en tannlegeutdanning ved verdens nordligste universitet

og samlokaliseringen med et moderne kompetansesenter som viktige utfordringer. Selv om vi savner norske søkere, er det grunn til å understreke at vi opplever en svært positiv holdning fra fakultetene i Oslo og Bergen når det gjelder faglig støtte til å etablere studietilbudet i Tromsø.

Forskerrekruttering

Foreløpig er det innen medisinske/odontologiske basalfag og samfunnsodontologi en har veilederkapasitet i Tromsø. Det er tilsatt stipendiater på flere odontologiske prosjekter innen disse fagfeltene. Disse vil være med på å skape odontologiske miljøer innenfor store medisinske institutter. De medisinske miljøene ved Universitetet i Tromsø er positive til en slik utvikling, og odontologi er tatt med i fakultetets forskningsstrategi. Kliniske prosjekter må vente til veilederkapasiteten er på plass. Som en forberedelse har vi spesielt en god dialog med ledelsen for tannhelsetjenesten i Troms og kompetansesenteret for Nord-Norge (TkNN) om mulige samarbeidsprosjekter. Etablering av et IT-nettverk med eksterne undervisningsklinikker vil også åpne muligheter for samarbeid om kliniske forskningsprosjekter.

Behovsanalysene

I en artikkel om fordelingen av tannleger i Norge, dokumenterte forfatterne Grytten, Skau og Holst at det, med unntak for Oslo, samlet i landet ikke er store geografiske forskjeller i tannhelsetilbudet fra offentlig og privat sektor (9). Ser en på det offentlige tilbudet separat kommer Troms og Finmark faktisk ut blant fylkene med best dekning. Tar en imidlertid hensyn til stabilitet, yrkeserfaring og andre forhold knyttet til balansen mellom tilbud og etterspørsel, er det likevel tannlegemangel i store deler av distrikts-Norge inkludert Nord-Norge. Dette ble fanget opp av politikere og lagt til grunn for den prosessen som førte frem til stortingsvedtaket høsten 2002 om å etablere tannlegeutdanning i Tromsø.

Ressursbruken

Det er mange måter å rekruttere tannleger på. Rent økonomisk ville det sikkert vært billigere å øke utdanningskapasiteten i Oslo og Bergen. Det var imidlertid ikke politisk vilje til å gå inn for kapasitetsøkning ved de eksisterende fakultetene som alternativ til utbygging i Tromsø. Det var to hovedgrunner til dette; en enda sterkere polarisering av tannleger i Oslo- og Bergensregionene og behovet for nybygg/rehabilitering begge steder ved økt studentopptak. Ettårige kurs som grunnlag for lisensiering av tannleger fra land utenfor EØS-området er også blitt trukket frem som en både billig og solidarisk måte å rekruttere tannleger på. Det har imidlertid vist seg at dette opplegget ikke er så enkelt å gjennomføre som opprinnelig forutsatt (10,11). Den aller «billigste» muligheten til rekruttering er å friste tannleger fra EØS-land til å arbeide i deler av Norge med tannlegemangel. En slik utvikling har en sett i England. Her i landet har Aetat tatt initiativ spesielt rettet mot tyske tannleger, noe som har ført til at nær 200 tyske kolleger nå arbeider i Norge.

Alle disse forholdene var med i vurderingsgrunnlaget da

Stortinget fattet sin beslutning om å etablere studietilbudet ved Universitetet i Tromsø. En kan selvsagt velge å se på dette som en unødig stor utgift som fellesskapet må bære. Men en kan også se på det som en tilleggsinvestering i norsk odontologi på 350 - 400 millioner kroner over få år med de mulighetene det åpner.

Økt antall tannpleiere

Ut fra endringer i sykdomsprofil og objektive behandlingsbehov i befolkningen skulle en tro at et økt antall tannpleiere ville kunne redusere behovet for tannleger. Forsøk i Den offentlige tannhelsetjenesten i Nord-Troms og Vestfold har prøvd å kartlegge dette og erfaringene er ifølge fylkestannlegen i Vestfold gode. Det er i ferd med å etableres et tre-årig «bachelor»-program for tannpleiere. Tannpleierutdanningen i Tromsø skal integreres med tannlegeutdanningen slik at vi får muligheter til å følge denne utviklingen på nært hold.

Avsluttende tanker

Med de føringer som er lagt for tannlegeutdanningen i Tromsø, sammen med den nye regjeringens signaler om økt satsing i Nord-Norge og Barents-regionen, har odontologi i Tromsø et potensiale til å bli en nyttig, spennende og stimulerende tilvekst til norsk odontologi.

Referanser

1. Eriksen HM, Aass AM. Tannlegeutdanning i Tromsø. Hvordan går planleggingen? Nor Tannlegeforen Tid 2004; 114: 246 - 8.
2. Stenvik R. Tannlegeutdanning i Tromsø: En utfordring for

- norsk odontologi. Nor Tannlegeforen Tid 2003; 113: 856 - 7.
3. Stenvik R. Sju måneder ute i distrikt for Tromsø-studenter. Nor Tannlegeforen Tid 2004; 114: 297 - 8.
4. Stenvik R. Optimismen på topp i Tromsø. Nor Tannlegeforen Tid 2005; 115: 871 - 2.
5. Utredning om tannlegebehov i Norge og tannlegeutdanning i Tromsø. Universitetet i Tromsø; 1999.
6. Tannlegeutdanninga ved Universitetet i Tromsø. Programplan for studieprogrammet til Mastergrad i odontologi. Universitetet i Tromsø; 2003.
7. Strategi- og handlingsplan. Institutt for klinisk odontologi, Universitetet i Tromsø; 2005.
8. Magnus JH, Tollan T. Rural doctor recruitent: does medical education in rural districts recruit doctors to rural areas? Med Educ 1993; 27: 250 - 53.
9. Grytten J, Skau I, Holst D. Hvor skjevfordelte er tannlegene i Norge? Nor Tannlegeforen Tid 2002; 112: 172 - 7.
10. Birkeland JM, Molven O, Fristad I, Berge M, Hoff I, Walter K, Isaksen TS. Autorisasjon av tannleger med utdanning fra land utenfor EØS: erfaringer fra lisensprogrammet i Bergen. Nor Tannlegeforen Tid 2003; 113: 210 - 7.
11. Birkeland JM, Molven O, Fristad I, Berge M, Hoff I, Tufte P, Bøe OE. Kompetanse til tannleger fra land utenfor EØS før og etter lisensprogrammet i Bergen. Nor Tannlegeforen Tid 2003; 113: 848 - 51.

Adresse: Harald M Eriksen, IKO, Det medisinske fakultet, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø.
E-post: harald.eriksen@fagmed.uit.no

En solskinnshistorie

Av dekan Toralf Hasvold

I 2000 tok jeg initiativet til et samarbeidsprosjekt mellom norske helsesenter og tvillingsenter i Arkhangelsk fylke. Det første sentret på russisk side som ble tatt ut var sentret på Kegostrov, ei lita øy ute i elva Dvina. Her bor ca. 3000 noe tilårskomne mennesker sammen med sin eneste lege Sergey Shukin. Sergey har vært meget aktivt i samarbeidsprosjektet og har lært oss mye og han har sikkert lært noe fra oss. Kegostrov sentret er koplet til Tana helsesenter der Aino Snellmann har vært kontaktleger. Etter at vi kom i gang med dette samarbeidsprosjektet har Segey lært seg engelsk, og han har holdt flere faglige foredrag på engelsk. Vi korresponderer nå med han både per SMS og e-mail uten problemer på hans nyervervede engelsk.

I prosjektet har han fått en del utstyr og allmennmedisinsk faglitteratur. Og fylkeshelsesjefen i Arkhangelsk har renoveret kontoret hans, slik at det nå framstår som et topp allmennmedisinsk kontor. For ca. ett år siden var den russiske gruppen sammen med sine norske samarbeidskolleger i Bardu der vi

arrangerte et seminar om medisinsk rehabilitering i allmennmedisin. Vi har nå fått støtte fra Barents helseprogram for å utvikle et rehabiliteringssenter på Kegostrov. Dette er Sergeys neste store prosjekt.



I fjor høst deltok Sergey i en skriftlig konkurranse om tittelen den beste doktor i Arkhangelsk, og vant! Han gikk så videre til den nasjonale finalen i Moskva og tok sølv. "Vår" Sergey ble kåret til den nest beste allmennlegen i verdens største land!! Vi gratulerer og bøyer oss i støvet av beundring.

Oppsummering av spørreundersøkelse knyttet til det psykososiale arbeidsmiljøet

Av personalkonsulent Ann-Sofie Rydningen og HMS-koordinator Thale Henden

Det medisinske fakultet gjennomførte høsten 2005 en spørreundersøkelse blant ansatte om forhold knyttet til det psykososiale arbeidsmiljøet. Undersøkelsen ble gjennomført for å få et visst inntrykk av det nåværende klimaet og for å få et utgangspunkt for det videre arbeidet med psykososiale arbeidsmiljøet. Spørreskjemaet ble levert anonymt fra den enkelte ansatte til fakultetsadministrasjonen innen utgangen av oktober.

Det ble mottatt 124 spørreskjemaer i retur, hvorav 55 fra vitenskapelig ansatte, 33 fra teknisk ansatte, 28 fra administrativt ansatte og 8 har ikke har oppgitt stillingskategori.

Fakultetet vil takke de som tok seg tid til å svare på undersøkelsen, men på bakgrunn av den lave svarprosenten har fakultetet valgt å ikke gå ut med resultatene i form av tabeller for hvert spørsmål. De viktigste funnene av positiv og negativ karakter er som følger:

Av positive forhold opplever mange å ha innflytelse på organiseringen av det arbeidet de gjør og mange føler at de gjør et viktig arbeid. Positivt er også at flertallet opplever stor grad av støtte og hjelp fra sine medarbeidere når de trenger det.

At noe trekkes fram som "positivt" i denne sammenhengen kan selvsagt ikke utelukke at det er enkeltpersoner som allikevel oppfatter situasjonen som vanskelig. Denne undersøkelsen fanget ikke opp slike enkelttilfeller, kun "trender" på et mer overordnet nivå.

Av negative forhold opplever mange at ansvarsforholdene på arbeidsplassen er uoversiktlig/tilfeldige. Mange opplever å ikke få tilstrekkelig opplæring og heller ikke god nok informasjon fra sine ledere. Flertallet savner bedre tilbakemeldingen fra ledelsen og kan heller ikke ta opp vanskelige spørsmål med sin leder når de selv har behov for det. Det siste til tross for at mange opplever å ha god kontakt med sin overordnede.

Det kan synes som at flere av spørsmålene henger sammen og at en klargjøring av de organisatoriske og strukturelle forholdene, inkludert lederfunksjonene, vil kunne bidra til å bedre flere av de forholdene som ble oppfattet som negative i spørreundersøkelsen.

Resultatene i spørreundersøkelsen er lagt fram for fakultetsledelsen som avgjør om det er behov for tiltak for å bedre det psykososiale arbeidsmiljøet og eventuelt hvilke tiltak som vil være aktuelle for fakultetet å fokusere på i årene fremover. Positivt er det derfor at første tiltak allerede er gjennomført ved vedtaket som ble gjort i fakultetstyremøtet 27. april 2006, der flere av oppgavene en ønsker skal prioriteres omhandler

virkemidler som vil styrke det psykososiale arbeidsmiljøet:

Overordnet mål for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet ved Det medisinske fakultetet for perioden 2006-2009 (vedtatt i sak 33-06 av fakultetstyret):

Det medisinske fakultet skal være en trygg arbeidsplass hvor både det psykososiale og det fysiske arbeidsmiljøet samt det ytre miljøet skal settes i fokus. Denne tryggheten skal basere seg på gjensidig respekt og etterfølgelse av gjeldende lover og regler.

Følgende oppgaver skal prioriteres:

For å styrke det psykososiale arbeidsmiljøet:

- Ha fokus på tiltak som styrker god og tydelig ledelse
- Klargjøre/synliggjøre avdelingsleders/seksjonsleders ansvar og myndighet
- Klargjøre HMS-ansvar når eksterne brukere arbeider ved laboratorier ved Det medisinske fakultet
- Innføre medarbeidersamtaler på alle nivå i organisasjonen
- Tilrettelegge arbeidstakernes rett til fleksibel arbeidstid
- Utvikling av lokal "seniorpolitikk"
- Vurdere tiltak for fremme av fysisk aktivitet blant arbeidstakerne

For å trygge det fysiske arbeidsmiljøet:

- Kartlegge og tilrettelegge på best mulig måte alle risikofylte arbeidsoppgaver
- Videreutvikle et beredskapsarbeid som baserer seg på forebygging
- Ha fokus på at alt risikofylt materiale og avfall blir håndtert lovmessig og forsvarlig
- Videreutvikle opplæring innen HMS av nytilsatte, studenter og gjesteforskere

eller åpen utlysning innen instituttet. I vedtaket (FS 22/06) heter det at instituttet kan gjøre strategiske tildelinger av én postdoktorstilling og én eller inntil 35% av stipendiatstillingene per år. Tildelingen skal være basert på instituttets strategi- og handlingsplan. Strategiske tildelinger på instituttnivå vedtas i Instituttstyret. Ved instituttet utenom instituttstyret gjøres strategiske tildelinger av instituttleder. Utlysning av de enkelte stillinger skal skje i nært samarbeid mellom institutt og prosjektleder. Prosjektleder eller stedfortreder for prosjektleder skal inngå i bedømmelseskomiteen.

Vi håper at disse vedtakene skal tjene de overordnede hensyn

FORSKNING

”6 år med Senter for samisk helseforskning”

Av Ragnhild Vassvik Kalstad

Senter for samisk helseforskning har nå vært i virksomhet i 6 år. Senteret har i løpet av denne tiden vært organisert som en seksjon under Institutt for samfunnsmedisin ved Universitetet i Tromsø med en delt lokalisering mellom Karasjok og Tromsø. I løpet av det siste året har vi også fått en satellitt i Skånland. Senteret har en direkte finansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet via Sosial- og helse direktoratet.

Formålet med senteret er å drive tverrfaglig og interdisiplinær forsknings- og utviklingsarbeid i forhold til helse og levekårsrelaterte problemstillinger knyttet til den samiske befolkningen i Norge. Senterets virksomhet kan kort oppsummeres slik; forskningsrekruttering, innsamling av data vedrørende helse og levekår blant den samiske befolkningen i Norge, analyser, publisering av artikler, kartlegging av kompetanse, undervisning og utredning og rådgivning. Senteret har allerede skaffet seg gode nettverkskontakter i forhold til forskningsmiljøer i andre land innen samme tematiske område i forhold til andre urfolksgupper spesielt i nordområdene.

Selv om senteret har et langsiktig mål å bygge opp forskningskompetanse innen dette feltet, har vi vært åpne for å rekruttere stipendiater og forskere med annen etnisk bakgrunn pga. gode kvalifikasjoner, temavalg og ønsker om å jobbe med samiske problemstillinger. Dette har vært viktig for oss. Og senteret framstår i dag med en svært kvalifisert stab med god faglig og disiplinær spredning. I løpet av året vil to av senterets stipendiater disputere.

I løpet av senterets 6 første år er det arbeidet med å integrere det samiske og flerkulturelle perspektivet inn i undervisningen på medisin, psykologi og andre helsearbeiderutdanninger i Nord-Norge. Senteret har ofte opptrådt som en ”vakthund” for å påpeke viktigheten av at kultur og etnisitet trekkes med i den medisinske og helse- og levekårsforskningen ved universitetet, høyskoler, og helseforetak i Nord-Norge. Ennå i 2006 er det en nødvendighet at samiske institusjoner selv må passe på at

som lå til grunn for dem. Resultatene av årets fordeling ble at FS tildelte 2 stipendiatstillinger til strategisk prioriterte områder: (i) RNA-gruppen v/professor Steinar Johansen i samsvar med fakultetets strategiplan om å satse på biomedisinsk grunnforskning av høy kvalitet og (ii) Tromsøundersøkelsen i samsvar med fakultetets strategiplan om å satse på forskningsprosjekter knyttet til befolkningsundersøkelser. Videre ble de resterende 7 stillingene i sak FS 24/06 fordelt til IFA (1), IKM (2), IKO (1), IMB (2) og ISM (1). Instituttene vil så gjøre sine egne prioriteringer ut i fra de vedtatte prinsipper og retningslinjer.

fleretnisitet tas med i nordnorsk forskningssammenheng.

Senter for samisk helseforskning evalueres etter 6 års drift med en dagskonferanse i regi av Senter for samiske studier ved Universitetet i Tromsø 1. juni i år på Auditorium 2 i det nye Teorifagbygget. Alle som ønsker å vite litt mer om virksomheten ved senteret, stille kritiske spørsmål eller komme med konstruktive innspill på framtidig virksomhet ved senteret er hjertelig velkommen til å delta. Mer informasjon om program og påmelding finner du på vår hjemmeside:

<http://uit.no/medsamiske/2011>



*Fra studietur Senter for samisk helseforskning gjennomførte i juni 2005 til Øst-Finnmark. Nederst er vi på omvisning ved Mortensnes kulturminneområde i Varanger – samiske kulturminner.
Foto: Ketil Lenert Hansen*

Redaksjonsansvarlig:

Dekan Toralf Hasvold

Stoff sendes redaksjonssekretærer:

May Liss Paulsen (maylissp@fagmed.uit.no, 44601)

Karin Akselsen (karin.akselsen@fagmed.uit.no, 44691)

Adresse:

Medflaket, Det medisinske fakultet, UiTø, 9037 Tromsø

Tel. 77 64 46 01 Fax. 77 64 53 00

<http://uit.no/medfak/medflaket/>