

Tannlegeutdanningen

Av prosjektleder Tore Olsen

I fremlegget til revidert nasjonalbudsjett for 2002 var regjeringen positive til innstilling til etablering av tannlegeutdanning i Tromsø. Dette satte fart i den praktiske planlegging. Det er Stortinget, i forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 2003, som setter tempoet for når de første studenter kan taes opp. Vi forbereder opptak av et mindre antall studenter allerede fra neste høst i Tromsø, dersom Regjering og Storting ønsker det.

Fakultetsstyret ga 29 august sin tilslutning til å organisere arbeidet som et prosjekt. Prosjektet styres av et interimsstyre som dr. odont. Leif Arne Heløe har sagt seg villig til å lede. Interimsstyre for tannlegeutdanningen vil fungere inntil prosjektet formelt organiseres som et institutt for odontologi under Det medisinske fakultet.

De første ansettelser er gjort; professor dr. odont. Harald Eriksen, tidligere studierektor ved odontologisk fakultet, UiO er engasjert i professor II - stilling som faglig ansvarlig i prosjektperioden og cand. scient Vibeke Lunde er engasjert som studiekonsulent og er i full gang med studieplanleggingen.

KUNNGJØRINGER

Donasjon – Margot Lorentzen

Margot Lorentzen også kjent som mor Murmansk døde 6.juni i år. Et av hennes ønsker sto i dødsannonsen

”Like kjært som blomster er en gave til forskningen ved Det medisinske fakultet”.

Det kom inn 13 bidrag på til sammen kr. 3.450. Fakultetet takker for bidragene. Det er foreløpig ikke tatt stilling til hvordan disse skal benyttes.

NYTT FRA BEDRIFTSIDRETTSLAGET

Seila sykler!

Av Ingunn Ytrehus, leder UIT-BIL

Bedriftsidrettslaget ved Universitetet i Tromsø (UIT-BIL) har koordinert årets aksjon for å få ansatte til å komme seg til og fra jobb for egen maskin. Den nasjonale aksjonen foregikk i mai og juni. Lokalt ved UiTø ble aksjonen forlenget ut august.

I den nasjonale konkurransen ble Institutt for farmasi nr 1 og Administrasjonen ved Det medisinske fakultet nr 4 i klassen 26-49 ansatte i Troms fylke. Avdeling for medisinsk fysiologi ble nr 6 i klassen 10-24 ansatte, Institutt for samfunnsmedisin nr 7 i klassen 50-149 ansatte og Dyreavdelingen nr 8 i klassen 1-9 ansatte.

I den utvidete aksjonen ved UiTø var hovedpremien en sykkel til en verdi av ca 4000 kr. Alle som hadde vært aktiv til og fra jobb i 30 dager eller mer i perioden mai-august, totalt 137 ansatte, hvorav 51 fra Det medisinske fakultet, deltok i trekningen. Vinner ble stipendiat Seila Møller ved Avdeling for medisinsk biokjemi, IMB.

Det har i tillegg vært lokal premiering på de enkelte enhetene ved UiTø og mange har vært aktiv til og fra jobb i flere dager og har syklet og gått mange kilometer, selv om de ikke hadde nok dager til å delta i trekningen av hovedpremien.

Fylkestannlege Endre Dingsør representerer Troms fylkeskommune i prosjektet. Fylkeskommunen vil sannsynligvis få ansvar for etablering og drift av regionalt kompetansenter for tannhelsen og universitetsklinikken i samarbeid med UiTø. I tillegg skal fylkeskommunene i Nord-Norge ha ansvar for drift av de tannklinikker som skal ta imot studenter. Nordland og Finnmark fylkeskommuner er også trukket inn i planleggingen og er svært positive til opprettelsen av studiet.

I tillegg til arbeidet med studieplanen er også arbeidet med å finne midlertidige og permanente lokaler i full gang. Vi vil også holde god kontakt med våre politikere og de sentrale myndigheter i forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for neste år.

Forskerlinja – nytt tilbud ved medisinstudiet

Ved søknadsfristens utløp var det 8 søkere til 6 studieplasser ved forskerlinja. Opptak vil skje i slutten av september

Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Nord-Norge (REK NORD) Møteplan høsten 2002.

Dokumenter må være mottatt i 12 ferdig sorterte sett innen angitt frist.

	Møte	Frist
Torsdag	29.08.2002	13.08.2002
Torsdag	10.10.2002	24.09.2002
Torsdag	07.11.2002	22.10.2002
Torsdag	12.12.2002	26.11.2002

Skjema og veiledning finnes på: http://www.etikkom.no

Bedriftsidrettslaget oppfordrer kontaktpersoner ved de enkelte enhetene om å fortsette registreringen av aktivitet til og fra jobben med interne aksjoner gjennom vinteren.

Bedriftsidrettslaget kommer tilbake med ny stor aksjon til våren.

Ansvarlig redaktør:

Dekan Georg Sager

Redaksjonssekretærer:

May Liss Paulsen (maylissp@fagmed.uit.no, tlf. 44601) Karin Akselsen (karinpa@fagmed.uit.no, tlf. 44691)

Adresse:

Medflaket, Det medisinske fakultet, UiTø, 9037 Tromsø. Tlf. 77 64 46 01 Fax. 77 64 53 00

Stoff sendes redaksjonssekretærer.



Medflaket

INTERNAVISA TIL DET MEDISINSKE FAKULTETET

Nr 4–2002

FRA DEKANEN



Jeg vil begynne med å ønske velkommen til de nye studentene som for første gang har trådt over terskelen til det medisinske fakultet. De kan se fram til en fin studietid og senere i livet vil de tenke tilbake på disse årene med glede. Jeg vil også si vel møtt til resten av studentene og alle ansatte, i håp om at de aller fleste opplever fakultet som et godt studiested og en god arbeidsplass. Det betyr ikke at vi ikke skal strebe etter å bli enda bedre. Jeg vil blant annet gi honnør til de som driver fram HMS-arbeidet hvor ønsket om å bli enda bedre har gitt gode resultater. En av de store utfordringene er trangboddheten på MH. Plassmangel kan føre til mistrivsel. Selv om MH-II arbeidet er i god gjenge er det ikke realistisk å forvente at bygget er innflyttingsklart før om ti år. Det betyr at de som studerer her i dag ikke vil oppleve dette og det samme gjelder mange ansatte. I mellomtiden må vi ta noen grep for å møte denne utfordringen. Allerede for ett år siden fikk vi reservert plass til et årskull medisinstudenter i ”rødbrakka” ved UNN. Det er investert betydelige summer for å få en god standard og jeg

ADMINISTRASJONEN

Fakultetsstyret, Det medisinske fakultet

Møteplan høsten 2002:

26 september
24 oktober (budsjettmøte)
31 oktober
5 desember

Forskningsadministrativ enhet:

Sølvi Anderssen er ansatt som leder.

Leder for studieadministrativ enhet:

Under tilsetting.

Økonomistilling:

Under tilsetting.

Senter for internasjonal helse ved Det medisinske fakultet

Tidligere personaldirektør Solveig Wiesener er ansatt som administrativ leder ved senteret fra 01.10. 2002. Ivar Hansen er konstituert som personaldirektør fra 01.10. 2002 og ut året.

Røykfritt MH fra 2003?

I forbindelse med fakultetsstyrets behandling av overordnede mål for arbeidet med Helse Miljø og Sikkerhet (HMS) ved Det medisinske fakultet for perioden 2002 til 2005 fremmet instituttleder ved ISM Jan Abel Olsen forslag om at en måtte være mer konkret i målsettingen om et røykfritt MH. Han foreslo at fristen for at røykekantinen blir gjort røykfri ble satt til utgangen av året. Fakultetsstyret ga sin tilslutning til dette. Saken er nå sendt over til universitetsdirektøren for oppfølging.

Nye lesesalsplasser

I forbindelse med at administrasjonen ved sykehuset flyttet ut av sine midlertidige lokaler nedenfor helikopterlandingsplassen,

tror det kan bli et topp studiemiljø der nede. På siste fakultetssstyremøte ble det vedtatt at instituttene skulle fremskaffe en oversikt over arealbehov og sammen med fakultetet finne fram til best mulige løsninger inntil MH-II står ferdig. Det er et tankekors at trangboddhet også skaper kreativitet. Jeg husker savnet etter nærheten mellom fagmiljøene på Teoribygget når vi flyttet til Breivika. Det vi mistet der har vi aldri greid å gjenopprette fullt ut. I forbindelse med at vi får tannlegestudenter vil trykket på romsituasjonen øke. Det jobbes også med det for å finne gode løsninger. Mange vil spørre om vi planlegger et for lite MH-II. Jeg tror ikke det, men det er som kjent vanskelig å spå, spesielt om fremtiden. Selv om tallet på studenter i realfagene synker, mange mener at vi utdanner for mange leger, endringene i apotekvesenet kan redusere behovet for farmasøyter etc., planlegger vi et romslig MH-II bygg. Alt i alt er tingenes tilstand bra selv om noe kan bli bedre. Min oppfordring er at alle går høsten i møte med felles optimisme for vår arbeids- og studieplass.

Georg Sager

fikk Det medisinske fakultet disponere en del av disse arealene. Våren og sommeren har vært benyttet til å innrede disse til lesesalsplasser. Fra høstsemesterets start har vi dermed kunne tilby 82 nye lesesalsplasser til siste års medisinstudenter. Dette har medført at antall leseplasser er økt med 30%, men fortsatt disponerer vi bare 348 plasser til vel 1000 studenter.

Flere PC-arbeidsplasser til studenter

I løpet av sommeren er det etablert en ny PC-lab for studenter med 10 plasser. Totalt disponerer dermed fakultetet 62 PC-arbeidsplasser for studenter.

IKT i undervisningen (ITU-prosjektet)

Av studieleder Stig Eide

Det siste året har vært et spennende og innholdsrikt år på IKT fronten ved fakultetet. Målsettingen for ITU-prosjektet har vært å øke integreringen av IKT i undervisningen. Delmålene i prosjektet kan kort oppsummeres slik:

- Å gjøre informasjon om timeplaner, fagplaner, målbeskrivelser, forelesninger og annet undervisningsmaterieill tilgjengelig for studentene i elektronisk format over internett
- Å videreføre arbeidet med nettbaserte klasserom (ClassFronter) for studentene
- Å fortsette med skolering av studieadministrativt personell, fagkursledere, enkeltlærere og studenter i bruk av tjenester utviklet under delmål 1 og 2
- Å gjennomføre et pilotprosjekt med praktisk utprøving av materieill i et nettbasert kurs i bioinformatikk og proteinstruktur for sivilingeniørstudiet med sikte på å vinne detaljert erfaring før fullskala implementering av prosjektet.

ADMINISTRASJONEN (forts.)

Arbeidet er godt i gang i alle prosessene og særlig arbeidet med nettbasert klasserom (ClassFronter) for studenten er kommet langt. Arbeidet med digitalisering av undervisningsmateriell er startet og vi regner med at det vil være en kontinuerlig prosess. PC kapasiteten for studentene

TILSTELNINGER

Sommerlunsj

Sommerlunsjen, etter endt vårsemester 2002, viste seg å være vellykket. Vi har fått mange positive og hyggelige tilbakemeldinger.

Spesielt vil vi takke Sverre og hans medarbeidere i Kantinen for en meget godt innsats. Vi visste ikke hvor mange som ville komme så da rundt 200 mennesker fylte Kantinen fikk vi oss en stor overraskelse.

Ved å improvisere, ringe bakeren etter brød under lunsjen, klarte Kantinen å skaffe mat til oss alle, og godt smakte det.

FORSKNINGSFRONTEN

Tromsøundersøkelsens femte runde avsluttet

Av post. doc. stipendiat Henrik Schirmer;

Institutt for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø.

Tromsøundersøkelsen startet i 1974 som en undersøkelse av menn i Tromsø kommune i alderen 20-50 år. Den har nå gradvis blitt utvidet så til sammen 40 000 innbyggere i Tromsø kommune er undersøkt en eller flere ganger. Undersøkelsene har vært gjennomført i –74, -79, -86, -94 og 2001. Siden –79 har både kvinner og menn vært med. Utgangspunktet for at man startet denne prospektive befolkningsundersøkelsen var den kraftige økningen hos menn i hjerte og kar dødelighet før 1970. Fordi menn hadde et betydeligere høyere nivå av hjerte og kar dødelighet enn kvinner, la man ikke merke til at kvinnene også hadde en like sterk relativ økning som menn. Det var også en betydelig høyere sykelighet i Nord-Norge enn ellers i Norge og man ønsket å se om man kunne finne årsaken til både økningen og overdødeligheten i Nord-Norge. I løpet av årene er Tromsøundersøkelsen utvidet til også å omfatte bl.a. cancer, osteoporose, lungesykdom, demens, diabetes og psykiatriske lidelser.

Tromsøundersøkelsen ble raskt berømt ved at den allerede etter 2 ½ års oppfølging av de 6500 mennene som ble inkludert i –74 kunne vise til at HDL kolesterol beskyttet mot hjerte-karsykdom, og var en viktigere risikofaktor enn totalt kolesterol og andre kjente risikofaktorer. I den første Tromsøundersøkelsen fant man også at kaffekonsum var sterkt korrelert til kolesterolnivå. Dette viste seg å være knyttet til kokekaffe og ikke filterkaffe. Det neste store funn var å vise at homecystein var en risikofaktor for utvikling av hjerte og karsykdom ikke bare hos de med genetiske defekter, men også i den generelle befolkning. Den norske medisinske publikasjonen som har fått størst pressdekning i USA er fra Tromsøundersøkelsen hvor Inger Thune viste at fysisk aktivitet beskyttet mot brystkreft, Tromsøundersøkelsen var en vesentlig bidrag-syter både når det gjelder case og kontroller.

Hva slags data er så samlet inn? Dels eksposisjonsdata i form av spørreskjema om livsstil og oppvekst, arbeidsmiljø, røyking, diett, medikamenter, symptomer, sykdomshistorie, familiehistorie m.m. Alle kjente mulige risikofaktorer for hjerte og kar er inkludert pluss en del andre mulige risikofaktorer. Dels er det gjort målinger av tradisjonelle risikofaktorer som kolesterol, HDL-kolesterol, glukose, blodtrykk, EKG, vekt og høyde, liv og hofte ratio og disse undersøkelsene er nå betydelig utvidet med analyser av kjønnsormoner, TSH, PTH og kalsiumnivåer i tillegg til hematologiske parametre. Det unike ved Tromsøundersøkelsen er at det er lagret frossent serum helt fra 1974 og fra senere undersøkelser

er økt ved at en ny PC lab var klar ved semesterstart og det vil bli holdt fortløpende kurs for studenter og ansatte i bruk av IKT hjelpemidler i løpet av høsten.

Videre markerte vi noen runde dager våren 2002, og dekan Georg Sager takket Dag Sørлие for samarbeidet etter endt verv som prodekan.

Jubilantene takket de ansatt for oppmerksomheten.



også plasma, urin og fullblod. Dette gjør det mulig senere å gå inn å teste ut hypoteser som ikke var kjent ved screening tidspunktet. Man kan da analysere serum på de som blir syke og matche dem mot kontroller for å teste ut hypotesene.

Fra 1994 ønsket man ikke lenger bare å identifisere risikofaktorer, hvor man eventuelt kunne intervenere forebyggende, men også å se på sykdomsutvikling. Man gikk da inn med ultralydsundersøkelse av hjerte, arteria carotis, bukaorta og bentetthetsundersøkelser av underarm. Ved siste runde i 2001 ble det i tillegg da gjort helkroppsscanning av fettprosent, bentetthet av lårhalsen, spirometri og tre enkle nevropsykologiske tester. Alle disse eksposisjonsdata er hovedsakelig samlet inn for å kartlegge årsaker til at noen får sykdom tidligere enn andre. Man startet ut med en relativt ung befolkning og har måttet vente lenge for å ha nok syke til å kunne analysere materialet statistisk der hvor det ikke er sterke sammenhenger. Parallelt med at gjennomsnittsalderen på deltakerne øker begynner casene å øke og man har registrert mange nye personer med infarkt og slag frem til 2000. Det er også gjort oppkoblinger mot kreft registeret, det er samlet inn brudd og dødelighetsdata, diabetes og i tillegg er førstegang-spsykiatriske innleggelser registrert.

I 1974 ble det inkludert 6500 menn i alderen 20-49 år, i 1979 ble 16 600 menn og kvinner i alderen 20-54 år undersøkt. For hver ny undersøkelse ble nye yngre kohorter føyet til de eldre som hadde vært med tidligere. I 86/87 var de yngste 12 år, de eldste var da blitt 62, 21 800 personer møtte. Man kartla her også slektskapsforholdene slik at det knyttet til denne databasen er et slektskapsregister på 75 000 individer. I 1994 ble alle som var over 24 år invitert til sammen 35 000 personer. Av disse møtte 27 000 personer, av disse igjen ble et underutvalg på 8 000 invitert til en spesialundersøkelse. Disse personene utgjorde alle personer mellom 55-74 år og et utvalg på 6-7% av de øvrige mellom 25-84. Oppmøte var ca 88% av de som initialt var invitert. Disse ble på nytt invitert i 2001. I tillegg ble alle som fylte 30, 40, 45, 60 og 75 i 2001 invitert. Det dreide seg totalt om 11 000 personer hvorav 8 100 møtte.

De to mest lovende forskningsfelt for øyeblikket er;

1. Etableringen av ultralyd av halskar som en non-invasiv modell for studier av atherosclerose hos mennesker. Oddmund Joakimsen viste i sin avhandling at man kunne bestemme plakkmorfologi vha ultralyd og Ellisiv Mathiesen viste i sin avhandling at myke fettholdige plakk som gir økt risiko for ruptur og påfølgende akutt trombose var knyttet til nivå av HDL kolesterol.

FORSKNINGSFRONTEN (forts.)

2. Hormonmålinger og deres relasjon til hjerte- karrisikofaktorer og sykdom danner basis for flere nye doktorgradsavhandlinger og disse målinger vil bl.a. også bli relatert til bentetthet og brudd.

Tromsøundersøkelsen har til nå levert 29 doktorgrader og mer enn 150 artikler i internasjonale tidsskrift. Vi har nå 19 doktorgradsstipendiater og 5 post doc. stipendiater i gang med prosjekter som vi håper skal tilveie-bringe nyttig kunnskap for klinikere, forskere og helsepolitikere.

Helse Nord satsar på FOU.

Av professor Olav Helge Førde

Universitetet og Helse Nord er innbyrdes avhengige av kvarandre. Universitetet treng Helse Nord som arena for god klinisk undervisning og forskning, og Helse Nord er avhengig av aktive og levande forskningsmiljø, som både kan sikre at pasientane i landsdelen får tilgang til avanserte høgkvalitetstenester, og som kan sikre at nøkkelpersonell finn det attraktivt å arbeide i sjukehusa våre.

Erfaringane med ”Nordlandsforskning” og Finnmarksforskning” er gode. Ikkje berre har det gjeve god forskning, men det har også vore med på å binde saman regionen fagleg. Helse Nord ser på forskning og undervisning som eit potensielt ”lim” mellom miljøa som både kan kompensere for dei store avstandane og dempe motsetningane knytta til kampen om funksjonar, pasientar og økonomi.

Så langt har ikkje intensjonane i reformen, med eit løft for klinisk forskning, materialisert seg gjennom løyvingar til formålet. Men målet for Helse Nord om å skape ein evaluerande, kritisk kultur, står fast. I strategidokumentet som nyleg er vedteke i styret, går ein inn for å etablere eit ”senter for Klinisk dokumentasjon og evaluering” i samarbeid med Universitetet. Ein har også ambisjonar om å få etablert ein eller fleire ”kvalitetsregistra” i regionen. Løyvingane til forskning utanom universitetsklinikken og til psykiatrisk forskning vil bli haldne oppe.

På siste møte i styret vart det oppretta eit samarbeidsorgan mellom Foretaket og Universitetet som skal fungere som eit strategisk FOU organ. Vi ser fram til eit tett og konstruktivt samarbeid om eit viktig felt!

En visjon og veien dit

Av Nina Helberg, studentrepresentant ISM

Det medisinske fakultet i Tromsø må sies å være en vital tredveåring. Utfordringen ligger kanskje i de neste tretti årene. Den beste jubileumsgaven fakultet, universitetet, byen og landsdelen kunne få var utdanningen i odontologi som vil gi spennende utfordringer de kommende årene. Nok en gang har Tromsø en sjanse til å gjøre mørke spådommer til skamme og vise at VI kan. I de to foregående setningene er det to ting som er verdt å merke seg, det er bruken av VI og det er ringvirkningene fakultetet har for universitet, universitetet for byen, og byen for landsdelen. Det som skjer inne på fakultetet har mye å si for landsdelen og det bør gi oss en ydmykhet i den tjenesten VI er satt i. Jeg skriver tjeneste fordi VI er her for å tjene, og la det være et privilegium.

Sammen skal VI jobbe for at det medisinske fakultet skal i Tromsø skal være det beste i Norge, og at studentene som går ut herfra vil være garantister for kvalitet i framtiden. Skal vi få det til trengs det bevisstgjøring og en smule kampglød, kanskje trengs det ganske så mye. VI står ovenfor utfordringer. Nedleggelse av sengeplasser på Kvinneklinikken viser det. Både studentene og fakultet må være helt klare på at dette finner VI oss ikke i. Nedleggelse vil ha mange konsekvenser for pasientene, deres pårørende, og ringvirkningen er store. Hvilke konsekvenser dette kan ha for utdanningen av helsepersonell kan man bare tenke seg. Dersom denne

raseringen av tilbudet ved UNN får fortsette, vil i ytterste konsekvens UNN kunne miste retten til å utdanne spesialister i gynekologi som eneste sykehus i landsdelen. Her trengs det et våkent øye og engasjement.

Til deg som student har jeg en ting å si. Kanskje tror du at det som skjer i korridorene på UNN og fakultetet ikke vedgår deg så veldig hardt. Men er det noe du er misfornøyd med er det en stor sjanse for at andre også er det. Det er ulike organer på fakultetet og universitetet som skal ivareta studentenes interesser, for eksempel Arbeidsutvalget for med-fak (AU), medisinerstudentutvalget (MSU), Norsk medsinerstudentforening (NMF) og studentstyret blant noen. Det er ganske vemodig å se at det er gjengangere i veldig mange av disse styrene. Et stort engasjement gir en bred kompetanse, og de som er aktive vil kanskje holde på noe lengre. Dessuten har mange av oss mistet unnskyldningen med fjerdeårseksamen. Har VI forresten noen unnskyldning til å la være? Universitetet i Tromsø har studentrepresentanter og relativt stor andel i de fleste styrer. Studentene har medbestemmelsesrett dersom de vil. La oss si til hverandre, ”VI vil!” Studentengasjement er VIKTIG.

Det snakkes så pent om visjoner og kommunikasjon i våre dager. God kommunikasjon er den viktigste veien til å nå våre visjoner. Dårlig kommunikasjon er den sikreste veien til irritasjon, og dårlig kommunikasjon, eller total mangel, vil kunne ha fatale konsekvenser for eventuelle pasienter. Derfor bør en god kommunikasjon prioriteres. La oss være enig i at her er det mye å gjøre fra de aller fleste sider. VI evaluerer oss kanskje i hjel, men hittil kan ingen ha blitt beskyldt for å informere oss i hjel. Det er bedre med ting som er sagt tre ganger, enn ting som aldri ble sagt. La oss lære å gi og ta i mot informasjon på en ordentlig måte. La oss bruke det vi har av mer eller mindre fantastiske virkemidler, og la oss aldri glemme at smilet når lengst.

Det medisinske fakultet i Tromsø skal og bør være bærebjelken i en bedre og bedre helsedekning i Nord-Norge av mange grunner. VI må ha som mål å utdanne helsepersonell for landsdelen. Jeg skriver helsepersonell fordi vi har en unik sjanse til samarbeid på tvers av profesjonene ettersom vi stort sett har samlet helseutdanningen under et tak. Tar vi ut hele gevinsten av dette? La oss også heller ikke glemme at fakultet har andre studenter enn med.studs. Alle hører til her, og bør ha en tilhørighet til fakultetet. For øvrig bør alle på fakultetet være klar over at vi er en del av en større sammenheng, først og fremst universitetet. Ikke alt foregår innenfor MH's beskyttende vegger.

Fakultetet bør og skal være et kraftsenter for forskning og nytenkning. Forskerlinjen er et nytt og spennende pionerprosjekt. Ingenting ligger i veien for at ikke linjen i Tromsø skal kunne bli den beste, fordi VI i alle er tjent med at det er den beste. Ansvarer til fakultetet ligger ikke bare for studentene, men for de medisinske fagmiljøene i landsdelen. Et vitalt fagmiljø vil lokke nye leger. Nye leger vil gi et vitalt fagmiljø. Ta distriktsmedisinerne som eksempel, her ved fakultet bør de få finne det faglige nettverket og det fora de kanskje ikke finner der de er til daglig. Det planlagte kompetansesenteret i distriktsmedisin vil sådan være hjørnestein i et slikt arbeid. Og også samarbeidet mellom universitetet og sykehusene i landsdelen må ha en slik visjon, i landsdelen for landsdelen.

Som dere ser, utfordringene er mange. Men man har flyttet fjell i Ishavsbyen før. Det var en modig beslutning å opprette et universitet. Det er en æresoppgave å få være med på å bevare det.