

DEKANEN



Foto: Bjørn-Kåre Iversen

Kjære studenter og medarbeidere,
De fleste har merket seg diskusjonen i forbindelse med flytting av vedlikeholdet av SAS-fly fra Gardermoen til Arlanda. Dette er også en relevant debatt med tanke på universitetenes fremtid. Hvilke samfunnsverdier og hvilken kultur skal avgjøre utviklingen fremover? Den voldsomme kritikken mot SAS-styret og ikke minst den norske styreleder, var uberettiget - under forutsetningen av at aksjedemokratiet hersker i styrerommet for SAS. I en slik situasjon har et ansvarlig styre to ting å gjøre - sørge for kostnadskutt og inntektsøkning. Vår minister har heldigvis sagt at universitetene i Norge ikke skal bli A/S. - Men hvilket demokrati vil vi skal herske i styrerommene for Universitetet i Tromsø og for Det medisinske fakultet. Skal det være et faglig demokrati? Økonomene gjorde en aldri så liten pedagogisk genistrek for noen år tilbake. Da innførte de begrepet "profesjonelt styre". Dette innebar tilstedeværelse av økonomer. Det ble aldri snakk om annen type profesjonalitet som for eksempel forskning, utdanning, helse etc. Problemstillingen er interessant. Kan fagfolk styre bedre enn legfolk? Når

universitetene i Norge har åpnet opp for ekstern representasjon, er det kanskje i en gryende erkjennelse av at universitetene har godt av å bli betraktet gjennom stor-samfunnets briller. Universitetet i Tromsø har et eksternt flertall dersom man ser på studentene "eksterne", noe jeg er dypt uenig i. Studentene er og må være en viktig del av universitetssamfunnet. Men det grunnleggende spørsmål er fortsatt: "Hvilket demokrati skal styre universitetet og dets enheter" når målet ikke er å sikre et godt aksjeutbytte. Først når vi kan svare på spørsmålene "Hvorfor har vi universiteter i dagens samfunn?" og "Hva vil vi med universitetene i morgendagens samfunn?" er vi beredt til å gi et svar på hvilket demokrati universitetene trenger i sine styrerom. I styrerommet for Det medisinske fakultet jobbes det godt. Vi har for liten tid til strategiske drøftinger om mål og veivalg. Det vil vi gjøre noe med. Målet er at alle medlemmene i fakultetsstyret føler at de er verdifulle, blir hørt og respektert, og at de har en rolle i å forme fremtiden for Det medisinske fakultet ved Universitetet i Tromsø. Når det nå nærmer seg semester-slutt, vil jeg takke studenter og ansatte for innsatsen i løpet av våren og ønske alle en riktig god sommer.

Georg Sager
Georg Sager

FAKULTETSADMINISTRASJONEN

Gratulerer...

70 år

Arne Nordøy

født

29.05.33

Arne Nordøy begynte 30.04. 1971 ved Universitetet i Tromsø, ved den gang Fagområdet medisin. Han var første leder for Fagstyret for medisin. En gruppe ansatte startet i Oslo i 1971 med tilholdssted spredt rundt blant annet på Blindern og Rikshospitalet.

Starten i Tromsø i 1972 i Teoribygget var preget av entusiasme og nybyggerånd og Arne Nordøy har i høy grad vært med på hele prosessen!

Vi gratulerer den vitale 70 åringen med dagen!

"Nybyggergenerasjonen"

fra venstre:

Rolf Seljelid (69),

Helge Stalsberg (71),

Arne Nordøy (70),

Kristian Hannestad (70),

Anders Forsdahl (73).



Foto: Bjørn-Kåre Iversen



Gratulerer...

Ansatte som fyller 50 og 60 år ved Det medisinske fakultet i juli, august og september 2003:

50 år	født
Dag Malm	01.07.53
Britt Emilie Willumsen	01.07.53
Ingunn Elstad	02.07.53
Jørn Kjæve	05.07.53
Elin Øien Ørvoll	19.07.53
Solveig Wiesener	03.08.53
Sissel Frantzen	04.08.53
Audhild Hjalmsen	08.08.53
Per Arne Andresen	19.08.53
Elin Thue Berg	27.08.53
Einar Fosse	28.08.53

Ørjan Olsvik	12.09.53
Nils Oddbjørn Henriksen	18.09.53
Reidar Berntsen	19.09.53
Amy Holtan	29.09.53

60 år	født
Toralf Hasvold	16.08.43

25 års jubilanter	begynt
Svein H. Nergaard	01.05.78
Vidje Hansen	10.11.78
Ellinor Hareide	04.09.78
Walborg Samuelsen	04.09.78
Odd Ragnar Nilssen	06.03.78

Sommerlunsj 2003

Med positiv erfaring fra i fjor arrangerer og spanderer fakultetet sommerlunsj på alle ansatte i år også.

Alle ansatte er velkommen

onsdag 25. juni 2003, kl. 12.00 i Kantinen, MH-bygget.

Under lunsjen vil jublantene bli markert.

Studieadministrasjonen

Fra semesterstart 11. august 2003 tar vi sikte på å åpne en felles ekspedisjon for alle studenter ved fakultetet. Ekspedisjonen vil være lokalisert på plan 8 hvor den nåværende ekspedisjonen for medisinstudenter er.

Åpningstiden vil bli fra kl. 09.00 til kl. 15.00.

FAKULTETETS PRIORIERINGER
Nytt om MH II-bygget

Av professor Ole D. Mjøs og seniorrådgiver Jann Gamnes

MH-bygget blei tatt i bruk hausten 1991 og var mellom anna dimensjonert for eit årleg opptak av 50 legestudentar, av realfagstudentar og areal for studentane ved Avdeling for helsefag ved Høgskolen i Tromsø. Sidan innflyttinga er antallet studentar nærare dobla. Mellom anna auka det årlege opptaket av legestudentar til 85 frå hausten 1999. Universitetet i Tromsø har, etter oppdrag frå UFD, sidan 1999 planlagt utviding av MH-bygget (MH II-bygget). Som ledd i dette arbeidet har Statsbygg 8. april 2003 oversendt til UFD eit første utkast til romprogram for MH II-bygget. Romprogrammet er utarbeidd i utstrakt kontakt med brukarane ved UiTø og Høgskolen i Tromsø. Programmet er for tida til vurdering og godkjenning i UFD.

Universitetet har i brev av 18. april 2000 til UFD foreslått å utvida legestudentopptaket til 120, og dermed kan kjøpte studieplassar i utlandet bli tilbakeført til Norge. Hausten 2004 tar universitetet opp det første kullet tannlegestudentar. Den prekliniske delen av tannlegeutdanninga skal skje i det nye MH-bygget, mens den kliniske delen vil finna plass i eit nytt tannhelsebygg reist av Troms fylkeskommune. Til all lukke er det nyleg vedteke at tannhelsebygget skal ligga ovanfor UNN, i nær tilknytning til MH II-bygget, og ikkje nedanfor UNN. Det vil sikra optimal nærleik mellom desse to bygga. Det er svært ideelt for det nye tannlegestudiet.

Romprogrammet for MH II-bygget inneheld forslag til areal for auka opptak av legestudentar, areal for basalfaga som inngår i

tannlegeutdanninga, utviding areala for helsefaga ved Høgskolen, og areal for ei regional satsing på FUGE i Nord-Norge (Biosenter). Det er enormt viktig å få areal til eit Biosenter i MH II-bygget. Det medisinske fakultet, Det matematisk-naturvitenskaplege fakultet og NFH har gått saman om å få dette til. Det betyr ei viktig samling av biofagleg kompetanse i dette bygget. Det er viktig å arbeida aktivt for at UFD godkjenner areal for eit slikt Biosenter i det nye MH II-bygget. No har vi ein eineståande sjanse til å få realisert denne "draumen".

UFD arbeider nå med vurdering og godkjenning av dimensjoneringsgrunnlaget for det nye MH II-bygget. Vi hadde venta at UFD hadde nemnt utviding av MH-bygget i statsbudsjettet i fjor haust eller i det minste i revidert nasjonalbudsjett i vår. Men så er ikkje tilfelle. Men vi gjev oss ikkje. Nå set universitetet sentralt og Det medisinske fakultetet alle krefter inn på å få finanskomiteen til å ta med utvidelse av MH-bygget i si innstilling til Revidert nasjonalbudsjett i vår:

Vi ber om at følgande merknad blir innarbeidd i innstillinga til Revidert nasjonalbudsjett:

Beslutningen om opprettelse av tannlegeutdanning og økt opptak til legestudiet gjør det nødvendig å realisere utvidelse av Medisin- og helsefagbygget så snart det er praktisk mulig. Komiteen ber Regjeringen følge opp saken i statsbudsjettet for 2004.

Tannlegestudiet

Ved førstekonsulent Rune Muladal, Tannlegeutdanningen (TANN)

Arbeidet med tannlegestudiet går som planlagt. De første studentene skal starte høsten 2004.

Interimsstyret har nylig behandlet saken om interimorganisering, og har bestemt at professor Harald Eriksen ansettes som fungerende instituttssjef (institutt for klinisk odontologi). Styret mener det skal skapes et sterkt faglig samarbeid mellom tannlegemiljøene i Nord-Norge. I interimorganisasjonen samles preklinikk, kliniske fag, kompetansesenter, studentklinikk, tannpleierutdanninga

og tannlegeklinikker i Nord-Norge i et sterkt faglig samarbeid. Mulighetene for en sterk faglig utvikling og integrering ligger absolutt til stede, spesielt da disse miljøene samles i et nybygg. Når det gjelder nybygget så har det vært litt fram og tilbake med hensyn på lokaliseringen, som nå er bestemt til å være på nordvestsiden av MH-bygget. Fylkeskommunen er byggherre og de garanterer at bygget skal stå ferdig i løpet av 2006.

Studieplanleggingen er godt igang og vi er allerede ferdig med beregningene av forelesningsbehovene det første studieåret. I løpet av høsten 2003 skal studieplanen være klar for behandling ved fakultetet. Vi har også lansert hjemmesida til odontologi. Web-adressen er <http://uit.no/odontologi>

INSTITUTTLEDERNE HAR ORDET



Foto: Bjørn-Kåre Iversen

Institutt for samfunnsmedisin

Av Jan Abel Olsen, instituttleder, ISM

Biobank og Tromsøundersøkelsen - et fakultetsansvar.

Ved fakultetet oppbevares stadig større mengder biologisk materiale. Mens hvert institutt/prosjekt har utviklet egne løsninger for registrering av historiske data, er det nå behov for et felles system. Lovgivningen er endret, og kravene til oppbevaring er betydelig strengere. Nye analysemetoder, slik som genetiske analyser basert på DNA-ekstraksjon, vil stille strenge krav til sikkerhet av data og lagring av biologisk materiale. Et fullverdig og godt overvåknings- og alarmsystem av slikt materiale er for dyrt til at det kan bæres av enkeltprosjekter. Derfor er det nødvendig å ha et felles system på fakultetet som sikrer kontroll med lagring og ikke minst forhindrer tap av biologisk materiale.

Institutt for samfunnsmedisin har i dag en biobank bestående av 700 000 blodprøver fra Tromsøundersøkelsen, Kvinner og kreft, Samisk helseundersøkelse og flere mindre prosjekter. Prøvene oppbevares i frysebokser som opptar 250 m², men fortsatt mangler 90 m² for å dekke dagens behov. ISM har søkt om ytterligere 230 m² fryseboksareal og 110 m² kontor- og lab-areal for fremtidig utvidelse av biobanken. En teknikerstilling er nødvendig for å drifte denne omfattende biobanken.

Det knytter seg spesielle problemstillinger til Tromsøundersøkelsen, fordi data herfra i økende grad benyttes av andre institutter ved Det medisinske fakultet. Tromsøundersøkelsen har siden 1974 undersøkt 40 000 av Tromsøs innbyggere, og er universitetets mest synlige og omfattende forskningsprosjekt i byen. Ved hver av de fem undersøkelsene er det samlet inn spørreskjemaopplysninger, blodprøver og fysiologiske målinger. Den høye deltakerprosenten og den snart 30 år lange oppfølgingstiden gjør dette til et helt unikt materiale. Vi har nå omfattende databaser med eksposisjonsdata og en biobank med 355 000 nedfrosne prøver av

serum, plasma og fullblod. Dette representerer en stor investering for fakultetet, finansiert av interne - og en rekke ulike eksterne - kilder. Selv om datainnsamlingene har skjedd i regi av ISM, har det vært nære koplinger til andre fagmiljø.

Mens det vitenskapelige potensialet i Tromsøundersøkelsen er enormt, er det nå en økende frustrasjon i mange forskningsmiljøer på fakultetet at de ønskede data verken er ajourført eller brukervennlig tilgjengelige. Problemet er at arbeid med oppdatering av sykdomsregister, drift av databaser og biobank, og utlevering av forskningsdata for analyser krever ressurser utover det som mottas av driftsmidler under de enkelte forskningsprosjekter, og langt utover de budsjettmessige rammer for ISM. Forskergrupper som deltok med prosjekter i siste undersøkelse betalte en "kontingent" på kr 60 000 som bidrag til basisutgiftene, i tillegg til kostnadene til "sine" analyser (for eksempel klinisk kjemiske analyser). Stipendiater deltok i datainnsamlingen (for eksempel ultralydmålinger), og driftsmidler fra ulike eksterne kilder finansierte deler av undersøkelsen. Selv om en forskningsgruppe har bidratt til å dekke kostnadene ved selve datainnsamlinga, vil ikke dette på noen måte dekke det løpende vedlikehold av materialet som det nå er et presserende behov for.

Kompleksiteten og antall delprosjekter har økt for hver befolkningsundersøkelse. For tiden arbeider 18 stipendiater med data fra Tromsøundersøkelsen, 17 av disse er leger. I en tid med rekrutteringssvikt til medisinsk forskning, framstår datamaterialet som en viktig rekrutteringskilde til forskerutdanning av medisinerer i Tromsø.

Materialet muliggjør utvidelser av flerfaglige forskningssamarbeid ved fakultetet, bl.a. basert på den forestående DNA-ekstraksjon fra lagrede blodklotter. Det arbeides med flere felles søknader mellom ISM, IMB og IKM om kartlegging av nye sykdomsgrupper som forskjellige demenstyper, hemokromatose og endokrine sykdommer for å kunne lete etter nye kandidatgen og analysere relevansen av kjente polymorfismer. IMBs arbeid med betydningen av polymorfismer for metabolismen av medikamenter vil kunne få nye muligheter i en stor populasjonsbasert biobank hvor både medikamentforbruk, DNA og sykkelighet er kartlagt.

Genetisk epidemiologi er et hett forskningsområde og et nasjonalt satsningsfelt (FUGE). Tromsøundersøkelsen er en del av den nasjonale FUGE-plattformen 'Biobanks for health'. I hvilken

ISM forts.

grad vil ulike genpolymorfismer i samspill med miljø/livsstilfaktorer avgjøre individets sykdomsdisposisjon? Tromsøundersøkelsen har data som kan belyse mange problemstillinger innen genetisk epidemiologi.

Siste året har Tromsøundersøkelsen vært driftet av en halv administrativ konsulent, én midlertidig tilsatt tekniker, og en arbeidsgruppe med en NFR-finansiert post.dok.-stipendiat som prosjektleder. Vitenskapelig personell har måttet utføre oppgaver som bør ivaretas av teknisk-administrativt personell, slik som rensing, klargjøring, kobling og utlevering av datasett. På hvert delprosjekt har også vitenskapelig personell selv måttet rense og feilsjekke datasett. Dette arbeidet ville gått mye raskere om det var utført av IT-fagfolk. Tilsvarende gjelder sykdomsregistreringen der opp til åtte studenter har vært engasjert. En kontinuerlig sykdomsregistrering innebærer gjennomgang av nærmere 2000 journaler årlig. Mens det er dårlig ressursbruk for ISM at forskere bruker en stor del av sin tid på teknisk-administrative oppgaver, er det en økende frustrasjon *utenfor* ISM at vi ikke har oppdaterte datasett og tilgjengelig forskningsstøtte. Det er alvorlig for fakultet når forskningsgrupper vurderer å la være å søke NFR-prosjekter med basis i Tromsøundersøkelsen.

Institutt for samfunnsmedisin har tatt opp problemet med dekanen. Hans forståelse for behovet for en fakultær løsning og hans vilje til å ta ansvar er oppløftende. På fakultetstyremøtet i juni blir det lagt fram en sak der fakultetet vil påta seg å finansiere to personer i tre år fra 2004; en forskningsleder/koordinator og en programmerer/IT-konsulent. Begge skal utføre *forskningsstøtte*

som kommer alle institutter ved fakultetet til gode. IT-konsulentens funksjon omfatter programmering, rensing og tilrettelegging av data, kobling av datasett, uthenting av data (variabler, utvalg) for enkeltprosjekter, og ivaretagelse av datasikkerhet. Dette inkluderer også dataoppgaver ved biobanken. Stillingen vil gi forskerne raskere tilgang til ajourførte data. Forskningslederen skal følge opp og koordinere forskningsinitiativ ved fakultetet og henvendelser om forskningssamarbeid, være kontaktperson mot offentlige forskningsorganer, være pådriver for ekstern finansiering og planlegging fram mot neste undersøkelse, og stå for annen utadrettet virksomhet.

Fremdeles vil Tromsøundersøkelsen være en høyt prioritert virksomhet ved ISM. Mange fast ansatte har dette som sin hovedvirksomhet, og vi søker kontinuerlig om ekstern finansiering av øvrig forskningsstøtte; sekretariatfunksjon for sykdomsregisteret og teknikerstilling for biobanken.

I en tid da økende vekt blir lagt på målbar vitenskapelig produksjon (doktorgrader og publikasjoner), håper jeg at fakultetsstyret slutter seg til dekanens planer for satsing på biobank, og god faglig koordinering og raskere tilgang til forskningsdata fra Tromsøundersøkelsen. Dette kommer forskningsmiljøer på *alle* de fire instituttene til gode.



Foto: Bjørn-Kåre Iversen

Institutt for klinisk medisin

Av Trond Flægstad,
instituttleder, IKM

Norges forskningsråd har satt i gang en evaluering av klinisk forskning. Det har startet med at IKM har gjort en egen vurdreing av forskningen på instituttet som er sendt NFR (og mailet til alle IKM-ansatte). Vi skal så forsvare våre prestasjoner overfor en utenlandsk jury, i vår er det avdelingene for psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri som skal i ilden, mens de somatiske avdelingene skal ut i høst. Hva dette vil bety for oss er usikkert, men det har i alle fall satt i gang en intern prosess som er viktig. Antakelig må vi konsentrere oss om færre og større prosjekter som det også kan gå an å skaffe ekstern finansiering til.

Budsjettfordelingen på fakultetet er nå ferdig, og IKM ble tildelt 36,5 mill kr. Av dette vil antakelig 34,8 mill gå til lønn, slik at det blir lite igjen til drift. Dette er en uheldig situasjon, slik at andelen som går til lønn bør reduseres i tillegg til at det er helt nødvendig å skaffe eksterne midler til forskning.

Tildeling fra fakultetet er nå til en viss grad gjort prestasjonsavhengig, dvs. at vi får en basisbevilgning på 14,8 mill kr, 13,8 mill kr er basert på gitt undervisning, mens 6,9 mill kr er tildelt på bakgrunn av avgitte doktorgrader, EU-tildeling, NFR-tildeling og avlagte hovedfag/cand.med.-grader. IKM vil bli tildelt 14 øre per krone som våre folk klarer å skaffe fra NFR og EU, mens vi får kr 600.000 for en avlagt doktorgrad.



Foto: Bjørn-Kåre Iversen

Institutt for medisinsk biologi

Av Terje Larsen,
instituttleder, IMB

IMB - en smeltedigél som er moden for forandring?

Institutt for medisinsk biologi (IMB) anses av mange for å være en vellykket konstruksjon, men flere signaler i den senere tid har aktualisert spørsmålet om en reorganisering av instituttet. Flere og flere innser at avstanden mellom de enkelte forskningsgruppene og instituttadministrasjonen er blitt for stor, slik at forskningsgruppene er i stor grad autonome og mangler en overordnet strategi for aktiviteten. Biofagevalueringen (2000) ga middels karakter til forskningen ved IMB og konkluderte med at den største svakheten ved vårt eget institutt var av organisatorisk art, det vil si svak instituttledelse, mangel på et overordnet fokus i forskningen og fragmentering av virksomheten. Dette er hard kost som instituttet ikke kan lukke øynene for, og man drøfter derfor nå mulige tiltak for å imøtekomme kritikken. Blant annet er det et utvalg i arbeid for å vurdere hvorvidt en deling av instituttet vil være hensiktsmessig med tanke på å gi et løft til forskningsaktiviteten ved instituttet. Utvalget vil 'luften' sine synspunkter i et notat som sendes ut til de ansatte på instituttet før sommerferien, og så blir det innkalt til et informasjons- og diskusjonsmøte tidlig i høstsemesteret.

Et av forslagene som har vært fremme i diskusjonen er muligheten for å dele nåværende IMB i et pre- og et paraklinisk institutt. Dette har blitt spesielt aktualisert ved at det planlegges oppstart av odontologi i Tromsø høsten 2004. En slik deling av virksomheten vil trolig være gunstig for forholdet mellom den kliniske virksomheten innen medisin/odontologi og universitetets undervisnings- og servicefunksjoner. Et opplagt problem med å dele IMB i en pre- og en paraklinisk divisjon er imidlertid at det ikke er lett å

definere våre nåværende avdelinger som enten pre- eller parakliniske; mange avdelinger har begge elementene i seg, og trolig vil en deling av IMB også innebære splitting av eksisterende fagavdelinger.

En annen modell for reorganisering av IMB er inndeling i funksjonelle forskningsgrupper. IMB utgjør i seg selv et faglig mangfold som innbyr til intern nettverks- og alliansebygging som innbyr til felles satsinger i form av felles fysiske sentra og laboratorier med tanke på å få frem internasjonalt konkurransedyktige forskningsmiljø. Det gjelder bare å se mulighetene. Historien har imidlertid lært oss at dersom en slik alliansebygging skal lykkes, må den være strategisk forankret med en sterk egeninteresse fra de aktuelle forskningsmiljøene.

Uansett hva en måtte velge, en reorganisering/deling av IMB vil opplagt bli en vanskelig prosess med konsekvenser som man muligens ikke ser følgene av før delingen er et faktum. Diskusjonen på institutt levner likevel liten tvil om at tiden er inne for en kritisk gjennomgang av IMBs organisasjonsstruktur; å fortsette med "business as usual" på tross av dårlige eksterne evalueringer vil være et dårlig signal til omgivelsene, som viser at man ikke tar signalene i Biofagevalueringen og Biofagplanen inn over seg. En skal likevel ikke overse at en deling av instituttet kan få følelsesmessige konsekvenser i form av at noe vesentlig går tapt, spesielt hos ansatte med lang "fartstid". Institutt for medisinsk biologi har tradisjonelt hatt en fremtredende plass i universitetets historie og er en av grunnpilarene i den medisinske profesjonsutdanningen. Vi bør heller ikke glemme at en god forståelse av biologiske mekanismer og integrert biologi krever et bredt og mangfoldig forskningsmiljø.

Det sentrale spørsmålet vi må stille oss i den videre diskusjonen er hvilken forskningsmessig gevinst vi kan få ved å dele/reorganisere IMB, og som vi ikke kan oppnå med det nåværende IMB. Vi må også kunne akseptere uro i en overgangsfase i forbindelse med eventuelle endringer i organisasjonsstrukturen. Det er sluttresultatet som teller i det lange løp, og i mange tilfeller vil det komme noe godt ut av enhver forandring.



Foto: Bjørn-Kåre Iversen

Institutt for farmasi

Av Thrina Loennechen,
instituttleder, IFA

Fakta om IFA

Farmasiutdanning i Tromsø ble opprettet for å dekke behovet for farmasøyter i landsdelen. IFA med sine fire avdelinger (Avd. for farmakologi, Avd. for galenisk farmasi, Avd. for legemiddelkjemi, Avd. for samfunnsfarmasi) ble etablert i 1994 som ett av fire institutt ved Det medisinske fakultet. Det er planlagt 20 vitenskapelige stillinger og 9 teknisk ansatte (ingeniører), i tillegg til professor

II-stillinger, stipendiater og post doktorer fordelt over de respektive avdelingene for å kunne ta opp 35 studenter per år, antallet vi nå er oppe i. Administrasjonen består av adm. leder, studiekonsulent (for tiden en ekstra i engasjement) og en konsulent. Hvorvidt dimensjoneringsplanen er realistisk, gjenstår imidlertid å se. Vi har per i dag 50% av de vitenskapelige stillingene besatt med fast ansatte. Farmasistudiet er femårig og med litt over fire års felles grunnstudium og litt under ett års hovedfag under en av de respektive avdelingene. Målet med studiet er å utdanne studenter med en forståelse for effektene av legemidler i forhold til enkeltindividet og i forhold til samfunnet, en forståelse for valg av legemiddelterapi, virkning og bivirkninger, så vel som å gi kandidatene en spesialkompetanse i legemiddelproduksjon.

IFA-status og fremtidige utfordringer

Når det femte kullet farmasistudenter uteksamineres i juni 2003 er til sammen 98 cand. pharm. uteksaminert ved UiTø.

Forts. IFA

Studenttilstrømningen har vært stabil, like mange søkere hadde Tromsø som førstevalg i år som i fjor til tross for at det i år startes farmasiutdanning også i Bergen. Viktigheten av å ha et studietilbud i Tromsø som er konkurransedyktig i forhold til de andre lærestedene Oslo og Bergen må imidlertid poengteres. Det at de fleste farmasøytene utdannet i Tromsø tar jobb i Nord-Norge og i distrikt utenfor sentrale østlandsområder, er en gledelig, om enn forventet situasjon. Studieplanen ved IFA er justert i henhold til den nye universitetsloven, og et masterstudium i farmasi er etablert. Vi har en variert studieplan med hensyn på pedagogiske metoder, herunder sterkt innslag av studentaktiverende undervisning. Studiet innebærer en seks måneders praksisutplassering ved primæropotek og sykehusapotek. For å ivareta praksistiden på faglig forsvarlig måte er vi nå glade for å ha fått opprettet en ny hovedkoordinatortstilling i tillegg til praksiskoordinatorstillinger i deltid. Håpet vårt er å få godt kvalifiserte farmasøytter til disse stillingene.

Studentutveksling med andre land lar seg vanskelig gjøre i grunnstudiet de første fire årene, på grunn av integrerte langsgående kurs, men muligheten er i stor grad tilstede i hovedfagsåret. Hittil har 24 av 98 studenter utført hovedfagsarbeidet utenlands ved universitet i Sverige, Danmark, England, Skottland, Tyskland, Frankrike, Sveits, Sør-Afrika og USA, og samarbeidsavtaler med andre universitet er etablert gjennom Socrates programmet.

Studentgjennomstrømningen er god, de aller fleste er ferdige i løpet av normert studietid. Vi mener også at vi utdanner kandidater med et godt grunnlag for arbeid i apoteksystemet eller i sykehus, så vel som kandidater med et godt grunnlag til å arbeide i farmasøytisk industri eller gå videre i forskning. I løpet av et års tid kan vi forvente de første doktorgradsdisputaser med egenproduserte cand.pharm.

Det siste året har vi ved IFA fått tildelt flere stipendiatstillinger og post doc. innen flere av forskningsområdene ved instituttet. Stillingene er nå under utlysning eller tilsetting, neste utfordring blir å fylle stillingene med godt kvalifiserte kandidater som senere kan være blant søkerne til faste vitenskapelige stillinger ved instituttet.

Rekruttering og forskning

Vi har så langt mestret undervisningsoppgavene, og kandidatgjennomstrømningen er ivaretatt. Men dette er bare halvparten av hva vi forventes å gjøre, og også bare halvparten av hva vi som vitenskapelige ansatte forventer å bruke tiden til.

Det lot seg ikke gjøre over natten å fylle de vitenskapelige stillingene ved IFA med kvalifiserte kandidater. Vi har konkurrert med UiO, i fremtiden må vi også konkurrere med Bergen om søkere til de vitenskapelige stillingene. Det å bygge opp et forskningsmiljø samtidig med igangsetting av et nytt studium, og etter kort tid også omlegging etter nytt reglement, er energikrevende. - Å ivareta forskningen samtidig som undervisningen skal være både forskningsbasert og god har vist seg å være en stor utfordring.

Forskning ved IFA er initiert innenfor områdene farmakologi og mikrobiologi, galenisk farmasi (legemiddelteknologi), legemiddel-epidemiologi, legemiddelkjemi og naturstoff kjemi. Et strategisk universitetsprogram tildelt avdeling for legemiddelkjemi i samarbeid med galenisk farmasi er i avslutningsfasen og vil resultere i tre doktorgrader. Tatt i betraktning at vi hele tiden har vært underbemannet må det berømmes at noen likevel har fått det til.

Bemanningssituasjonen har til tider gitt høy arbeidsbelastning på relativt få personer, en situasjon som neppe vil være holdbar i fremtiden.

For å kunne bygge opp et konkurransedyktig farmasimiljø både når det gjelder forskning og undervisning, trenger vi de beste kandidatene. Vi trenger å beholde de forskerne vi har i dag, og vi trenger å legge til rette for at de skal kunne bygge seg opp. Vi trenger å beholde nyutdannede kandidater med potensial og energi til å drive forskning, slik at disse kan videreutvikle seg og sikre et levedyktig forskningsmiljø innen farmasi i Tromsø i fremtiden. Vi har noen gode kandidater i dag, noen finnes ute i verden, og potensielle rekrutter ser vi blant studentene våre. Utdannelse innen farmasi har i mange år vært en sikker vei å gå. Arbeidsløshet har ikke vært et sentralt begrep. Har man søkt en karriere innen apoteksystemet, har en sikker lønn med mulighet for etterutdanning og avansement vært selvsagt. De siste årenes omlegging av apotekvesenet har da også ført til at farmasøytter utdannet i Tromsø etter kort tids ansettelse i en av apotekkjedene har kunnet forvente seg en lønn andre med tilsvarende lang utdanning og praksis aldri vil oppnå. Videre er det slik at industrien i Norge og ellers i Europa i økende grad er på jakt etter farmasøytter med doktorgrad, også de kan friste med høye lønninger.

Universitetet kan ikke konkurrere med verken apotekkjedene eller industrien når det gjelder lønninger. Skal vi kunne bygge opp et stabilt forskningsmiljø ved IFA, må vi ha noe annet, tiltrekkende å by på; det vil si mulighet til å drive forskning. Jeg tror våre største utfordringer i fremtiden ligger her. Stikkord her er: et minsteantall vitenskapelig ansatte, lokaliteter, forskningsmidler, muligheter for samarbeid, stipendiatstillinger, og anledning for de ansatte til å ta ut sine friår med mulighet til bare å drive forskning. Dette vil også generere et godt grunnlag for undervisning.

Vi har fine lokaler til både "tørr" og eksperimentell forskning, moderne utstyr er tilgjengelig i bygget eller nærmiljøet, noe som muliggjør både molekylærbiologisk forskning med alle dens aspekter, og legemiddelsyntese og -analyse. Et laboratorium for sterilproduksjon av legemidler er under oppbygging og vil legge til rette for fremtidige prosjekter i samarbeid med andre universitetsmiljø, sykehus og industri. Vi trenger å bygge opp grunnforskning innen de tradisjonelle basalfag som inngår i et farmasifaglig studium, men også innen spesielle farmasifag der det tradisjonelt har vært drevet lite forskning.

Kort oppsummert

Vi gir god undervisning, har god studentgjennomstrømning, og har fine lokaliteter. Vi er i sterk konkurranse med apotekkjedene, andre utdanningsinstitusjoner, samt industri når det gjelder å beholde kandidater som både kan bygge opp og drive forskning og undervisning ved IFA. Vi er på vei, men et levedyktig forskningsmiljø kan bare oppnås ved at et minimumsantall ansatte med ulike profesjonell bakgrunn etablerer prosjekter i samarbeid med andre forskningsmiljøer, innen for eksempel FUGE, klinisk relatert forskning og naturvitenskap, det være seg internt ved UiTø og UNN eller ved andre institusjoner. Realisering av dette krever videre et minimum antall stipendiatstillinger, samt forskningsmidler, for eksempel i form av nye øremerkede programmer, som kan fungere som fødselshjelp for farmasifaglige områder med kort forsknings-tradisjon.

Ny hjemmeside for bedriftsidrett ved UiTø

Av Ingunn Ytrehus, leder UIT-BIL

Bedriftsidrettslaget ved Universitetet i Tromsø (UIT-BIL) har fått ny hjemmeside.

<http://www.uit.no/idrett/index.html>

Der finner du informasjon om generelle aktivitetstilbud og konkurranseidrett.

Årets SYKLE- eller GÅ til JOBBEN-aksjon er startet og vil pågå ut august.

Årets poster i TURORIENTERING er på plass fra 15. mai.

Kart tilbys til redusert pris for UIT-BIL medlemmer.

Terminliste for karuseller i orientering, sykkel og løp vil bli lagt ut.

UIT-BIL har kontaktpersoner for bowling, bordtennis, fotball, friidrett, håndball, langrenn, orientering, roing, seiling, sykling, Taekwon-Do, trim og volleyball.

Medlemskontingenten er for tiden kr 150 per år.

Nærmere opplysninger ved Ingunn Ytrehus, Med. fak. 77644876
ingunny@fagmed.uit.no



Midnatt

Foto: Knut Steinnes

Targeted Cancer Therapies - An Odyssey

Tromsø Symposium 2003 June 22 –24

Organised by:

Øyvind S. Bruland, Professor of Clinical Oncology

Trond Flægstad, Professor of Pediatrics

Scientific symposia have been arranged yearly by the University of Tromsø since its inception in 1972. The present symposium is the first one dealing with cancer therapy.

This pamphlet presents the “Tromsø Symposium 2003”; an international cancer meeting to be held at the University of Tromsø campus, from June 22 to 24, 2003.

The proceedings book is in the printing phase.

You may contact the Scientific Secretariat:

Att. Maria Lourdes Cortez

Department of Oncology

The Norwegian Radium Hospital

N-0310 Oslo, NORWAY

Telephone + 47 22 93 40 00

Telefax + 47 22 52 55 59

All symposium registrations must be done through:

Combitours

Att. Anne Kvam

Phone: +47 77 67 96 16

Email: anne.kvam@combitours.no



GOD SOMMER



Redaksjonsansvarlig:

Dekan Georg Sager

Stoff sendes redaksjonssekretærer:

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

Karin Akselsen (karinpa@fagmed.uit.no, 44691)

Adresse:

Medflaket, Det medisinske fakultet, UiTø, 9037 Tromsø

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

<http://www.fm.uit.no/info/Medflaket/>