

Umsögn deildarforseta læknadeildar Háskóla Íslands um mál 299 frá nefndasviði Alþingis 15.11 2018:

Nokkur sjónarmið koma upp í hugann sem skipta miklu í þessu samhengi hvað varðar frumvarp um gjaldtöku vegna umsókna til VSN og vegna greiðslna ef til breytinga á umsóknum kemur. Málið var rætt á deildarráðsfundum í Læknadeild hinn 14.11 2018.

Þótt um tiltölulega litla fjármuni sé að ræða sem sækja á með þessum hætti, eða 9-11 milljónir á ári (sem gæti numið um 50 þúsund krónum á umsókn miðað við 200 umsóknir sem greiða þyrfti fyrir á ári verði frumvarpið samþykkt) þá er ekki hægt að horfa fram hjá því að vísindastarf í heilbrigðisvísindum á undir högg að sækja hér á landi. Sú þróun er mest áberandi á Landspítala, háskólasjúkrahúsi, nánasta samstarfsaðila Háskóla Íslands. Þetta er stutt af nýjastu skýrslu Nordforsk (sjá: Policy Paper 4/2017 og Comparing Research at Nordic Universities using Bibliometric Indicators. Paper 2; 2014). Þar kemur fram að Landspítali er með lægsta tilvitnanastuðull allra háskólasjúkrahúsa á Norðurlöndum og hefur hann verið fallandi frá 2004 og er núna kominn undir heimsmeðaltal sem er mikið áhyggjuefni. Einnig hefur umsóknum um styrki til klínískra rannsóknarverkefna til Rannís fækkað verulega á síðustu 5 árum enda hlutfall þeirra sem hljóta styrki afar lágt eða 14-18% sem er of lágt hlutfall og letur fólk, jafnvel reynda rannsakendur til að sækja um.

Í þessu samhengi er mikilvægt að rifja upp að Landspítali hefur aðeins haft tök á að nýta 0.7-0.8% af veltu til vísinda en sambærileg tala á norrænum háskólasjúkrahúsum hefur verið 5-6%. Fyrir vikið hefur mikill meirihluti styrkja Vísindasjóðs Landspítala verið lágir styrkir, 400-700 þúsund. Þar myndi muna talsvert muna um að þurfa að greiða 50 þúsund krónur af slíkri upphæð til VSN. Þótt nokkuð sé um nemaverkefni innan heilbrigðisvísinda er einnig mikið af verkefnum sem ekki eru nemaverkefni og á ábyrgð einstakra heilbrigðisstarfsmanna. Afar fáir eru með stóra styrki sem duga til að greiða laun til starfsmanna til lengri tíma. Mikil þörf er því á að stofnaður verði öflugur heilbrigðisvísindasjóður hér á landi sem fyrst.

Þótt að í hópi umsækjenda til VSN séu einnig nokkur öflug "for-profit" fyrirtæki á hverju ári sem munar lítið um að greiða til nefndarinnar, þá telur Læknadeild ekki ásættanlegt að fara í þessa vegferð á meðan fjármögnun vísinda á heilbrigðisviði stendur jafn illa og raun ber vitni. Sem stendur er stefnt að því að Háskóli Íslands nái samanburðarháskólum innan OECD landa hvað varðar fjármögnun árið 2025 - og talsvert síðar nái skólinn fjármögnun samanburðarháskóla á Norðurlöndum. Þar sem vitnað er í samanburð á Norðurlöndum í greinargerðinni með frumvarpinu (ekki þó greitt í Noregi) telur Læknadeild rétt að íhuga frekar þetta skref um gjaldtöku fyrst þegar bæði þeim viðmiðum er náð sem og því að Landspítali verði farinn að geta veitt 3-6% af veltu til rannsókna árlega líkt og norrænu háskólasjúkrahúsin í stað um 0.7% eins og nú er.

Ef þetta skref er hugsað til að draga úr fjölda illa unninna umsókna þá teljum við nær að setja skýrari verklagsreglur um hvernig eigi að fara með slíkar umsóknir og senda þær

fljótt til baka með athugasemdum varðandi frágang líkt og fræðitímarit gera þegar þeim berast illa unnin handrit að vísindagreinum, fremur en að fara í vegferð sem getur ekki annað en unnið gegn markmiðum um eflingu vísinda, þ.m.t. heilbrigðis- og lífvísinda, hér á landi.

Virðingarfyllst,

Engilbert Sigurðsson,
prófessor í geðlæknisfræði,
forseti læknadeildar Háskóla Íslands
yfirlæknir á geðsviði Landspítala
Hringbraut,