
Norden – vår nærmeste forskningssamarbeidspartner?

REDAKSJONELT

RAGNA VALEN

Ragna Valen (f. 1952) er cand.odont. og avdelingssjef i Medisin og helse, Norges forskningsråd, der hun har hovedansvar for bl.a. klinisk forskning og internasjonalt samarbeid. Hun er norsk delegat til EUs forskningsprogram Quality of Life and Management of Living Resources.

Norges forskningsråd, Medisin og helse
Postboks 2700 St. Hanshaugen
0131 Oslo

Samarbeid med utenlandske forskningsmiljøer har alltid vært en naturlig del av den vitenskapelige arbeidsprosessen. Dette er nødvendig for å opprettholde god kvalitet på egen forskning, for å kunne gi god forskningsbasert undervisning til helsepersonell og ikke minst for å kunne tilby en pasientbehandling på høyde med hva vi finner i land vi ønsker å sammenlikne oss med.

For de små nordiske landene er dette samarbeidet av spesiell betydning, da størstedelen av all ny medisinsk kunnskap produseres utenfor Norden. Norge som en liten forskningsnasjon med begrensede ressurser er spesielt avhengig av å ha nær kontakt med det internasjonale forskersamfunnet. Basert på publiseringstall bidrar Norge kun med 0,6 % av den totale kunnskapsutviklingen innenfor medisin, de nordiske land står for totalt ca. 4 % (1). Tidligere var nordiske kolleger svært viktige samarbeidspartnere for norske forskere. Hvordan er tendensen nå – med stadig bedre kommunikasjonsmuligheter, ny IT-teknologi og sterkere satsing på samarbeid gjennom EUs forskningsprogrammer? Er norske forskere fortsatt opptatt av nordisk samarbeid, og hva består dette i?

Det nordiske samarbeidet skjer på to plan – dels foregår det et samarbeid mellom enkeltforskere, institusjoner og bedrifter, dels samarbeider nasjonale forskningsadministrative og politiske organer. Samarbeidet mellom forskere/institusjoner er ofte bygd på individuelt interessefellesskap ut fra forskningsfaglige problemstillinger. Samforfatterskap på tvers av landegrensene gir et bilde av hvilke land som prioriteres for samarbeid. Internasjonalt samforfatterskap øker på alle forskningsområder. For norske forskere har den prosentvise andelen av

samforfatterskap med nordiske forskere gått ned. Denne nedadgående tendensen har vært enda sterkere for samarbeid rettet mot forskningsmiljøer i USA, mens samarbeidet med resten av Europa har økt.

Undersøkelser viser at Norge er mer orientert mot Norden enn de andre nordiske land er. For norske forskere utgjorde samforfatterskap med nordiske forskere 22 % av alt internasjonalt samforfatterskap i 1996. I resten av Norden lå andelen på 14 – 16 % (D. Aksnes, NIFU, personlig meddelelse). Den relative betydningen av det nordiske forskersamarbeidet er synkende generelt, men for Norge, som lillebror i Norden og som eneste land utenfor EU, ser det nordiske samarbeidet fortsatt ut til å ha stor betydning. På enkelte områder som epidemiologi, helseregisterforskning og forskning knyttet til biobanker kan nordisk forskningssamarbeid antakelig utnyttes bedre.

På det forskningspolitiske og -administrative området har Nordisk ministerråd en viktig rolle, sammen med det formaliserte samarbeidet mellom landenes forskningsråd.

Sekretariatet for Nordisk ministerråd ligger i Danmark, men flere institusjoner og sekretariater med relevans for helsefaglig forskning, som Nordisk Forskerutdanningsakademi og Nordisk institutt for odontologisk materialprøvnings og sekretariatsansvaret for NOS-M (de nordiske medisinske forskningsråds samarbeidsorgan), er plassert i Norge.

Dette nordiske samarbeidet er, til tross for markert økt samarbeid med EU, fortsatt av strategisk betydning for Norge, ikke minst fordi det gir oss anledning til sterkere å kunne påvirke innholdet i fremtidens forskningssatsinger i Europa. Et godt eksempel på nordisk samarbeid er arbeidet som har pågått i flere år om vitenskapelig uredelighet. Den skandinaviske modellen for dette er etter hvert blitt anerkjent i det internasjonale forskersamfunnet. Den første danske modellen ble forbilde for etableringen i resten av Skandinavia (2). En annen positiv side ved det organiserte skandinaviske samarbeidet er muligheten til å benytte hverandres forskere i evalueringsarbeid og som medlemmer i programstyrene og fagkomiteene som vurderer prosjektsøknader. Dette betyr mye i Norge, der forskningsmiljøene ofte er små og det lett kan oppstå habilitetsproblemer. Sammenliknet med å bruke andre utenlandske forskere er kommunikasjonen enklere. Skriftlig materiale må ikke oversettes, og de nordiske forskerne kjenner vår institusjonsstruktur. De fleste av Medisin og helses programstyrer har nå medlemmer fra et av de andre nordiske landene.

Hvordan er så situasjonen for medisinsk forskning i Norge sammenliknet med våre naboland? Når det gjelder finansiering av forskning, viser analyser Forskningsrådet har fått utført av Norsk institutt for studier av forskning og utdanning (NIFU) at Sverige i 1993/94 brukte nærmere tre ganger så mye per innbygger til medisinsk forskning og utvikling som Norge, mens Danmark brukte omtrent det dobbelte (3). Disse tallene begynner å bli gamle, og det er derfor satt i gang nye sammenliknende analyser der også Finland, som har satset mye på forskning i de senere år, vil inngå. Foreløpig er det ingenting som tyder på at Norge vil komme bedre ut av denne analysen enn den forrige, men medisinsk forskning er nå prioritert i den nye forskningsmeldingen, og det er derfor grunn til å ha forventninger til fremtiden. Målsettingen bør minst være å komme opp på nivå med de andre nordiske land.

Nasjonale finansieringsmuligheter har naturlig nok stor betydning for muligheten til å bygge opp stabile forskningsmiljøer, for den totale forskningsaktivitet og for kvaliteten i forskningen. Internasjonal publiseringsstatistikk kan gi oss et inntrykk av nivået i Norge. Sammenliknet med de andre nordiske land gir norsk publiseringsaktivitet i 1998

et lite oppløftende bilde. Norske artikler ble i mindre grad sitert av andre forskere enn artikler av nordiske kolleger. Det som er enda mer alarmerende, er at tendensen har vært nedadgående og ikke oppadgående de senere tiår.

Kun i nevrovitenskap og mikrobiologi kommer vi noe bedre ut enn flere av våre naboland (4, 5). Disse nedslående resultater må ikke tolkes dit hen at vi ikke har meget gode enkeltmiljøer. De er et uttrykk for at det allmenne nivå ikke er tilfredsstillende, og at underfinansiering gjennom mange år har satt sine spor.

Vår lave status gir oss imidlertid et dårlig utgangspunkt for likeverdig samarbeid både forskere imellom og i det formaliserte samarbeidet. Hvis vi ikke gjør noe for å styrke vår forskningsinnsats nasjonalt, vil lillebror-stempelet bli stadig mer sjenerende og Norge vil bli stadig mindre interessant for ev. samarbeidspartnere.

LITTERATUR

1. Olsen TB. Norsk forskning i internasjonale tidsskrifter. Rapport 1/98. Oslo: Norsk institutt for studier av forskning og utdanning (NIFU), 1998.
2. Nylenna M, Andersen D, Dahlquist G, Sarvas M, Aakvaag A. Handling of scientific dishonesty in the Nordic countries. Lancet 1999; 354: 57 – 61.
3. Medisin og helse. Nøkkeltall for medisinsk og helsefaglig forskning. Oslo: Norges forskningsråd, 1999.
4. Brofoss KE, Olsen TB, Langfeldt L. Hva forteller foreliggende evalueringer og bibliometriske data om kvaliteten på norsk forskning? U-notat 1/2000. Oslo: Norsk institutt for studier av forskning og utdanning (NIFU), 2000.
5. Det norske forsknings- og innovasjonssystemet – statistikk og indikatorer. Oslo: Norges forskningsråd, 1999.

Publisert: 30. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 31. august 2026.