

Olaf Tvede

**Medisinske og odontologiske spesialiteter ved
norske læresteder: Status og vurdering av
rekrutteringsforholdene til forskning**

NIFU skriftserie nr. 14/2002

NIFU – Norsk institutt for studier
av forskning og utdanning
Hegdehaugsveien 31
0352 Oslo

ISSN 0808-4572

Forord

På oppdrag fra området Medisin og helse (MH) i Norges forskningsråd har NIFU utført denne undersøkelsen om rekrutteringsforholdene til forskning innenfor medisinske og odontologiske spesialiteter ved norske læresteder. Undersøkelsen inngår i MHs forskningsstrategiske arbeid.

I 1999 foretok NIFU en bredt anlagt analyse av rekrutteringssituasjonen innen MHs ulike områder. Den foreliggende undersøkelsen kartlegger dagens status og rekrutterings-situasjon med særlig vekt på de kliniske spesialitetene. En slik landsdekkende undersøkelse har ikke vært utført tidligere.

Oslo, juni 2002

Petter Aasen
Direktør

Svein Kyvik
Seksjonsleder

Innhold

Sammendrag	7
1 Innledning	11
1.1 Innledende synspunkter	11
1.2 Problemstillinger	11
1.3 Data og metode.....	12
1.4 Om opplegget av rapporten	13
2 Medisinske spesialiteter: Oversikter over rekrutteringsforholdene for hovedgruppene.....	14
2.1 Oversikt over stillingsforholdene	14
2.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene	18
3 Medisinske spesialiteter: Rekrutteringsforholdene i regional belysning	22
3.1 Regional rekruttering av fast vitenskapelig personale	22
3.2 Rekrutteringssituasjonen til faste vitenskapelige stillinger i de ulike regioner...	24
3.3 Rekrutteringssituasjonen for stipendiater i de ulike regioner.....	25
3.4 Rekrutteringssituasjonen for post doktorer i de ulike regioner	26
4 Medisinske spesialiteter: Et blikk på de enkelte spesialiteter	28
4.1 Oversikt over stillingsforholdene	28
4.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene	32
5 Odontologiske spesialiteter: Hove doversikter over rekrutteringsforholdene	36
5.1 Oversikt over stillingsforholdene	36
5.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene	38
6 Odontologiske spesialiteter: Rekrutteringsforholdene i regional belysning.....	42
6.1 Regional rekruttering av fast vitenskapelig personale	42
6.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene	43
7 Odontologiske spesialiteter: Et blikk på de enkelte spesialiteter	44
7.1 Oversikt over stillingsforholdene	44
7.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene	45
8 Avslutning. Oppsummering.....	48
8.1 Medisinske spesialiteter	48
8.2 Odontologiske spesialiteter	50

Litteratur.....	52
Vedlegg 1 Data og metode	53
Vedlegg 2 Medisinske og odontologiske spesialiteter: en oversikt.....	55
Vedlegg 3 Spørreskjema med vedlegg.....	61

Sammendrag

Denne undersøkelsen belyser rekrutteringsforholdene til forskning innenfor medisinske og odontologiske spesialiteter ved norske læresteder med særlig vekt på de kliniske spesialitetene. Undersøkelsen er særlig rettet mot rekrutteringen til forskning og vitenskapelige karrierer innen disse to områdene. En slik landsdekkende undersøkelse av ulike spesialiteter har ikke vært utført tidligere.

Medisinske spesialiteter

Undersøkelsen omfatter 38 ulike medisinske spesialiteter fordelt på 142 spesialistenheter ved de norske lærestedene. 68 prosent av alle enhetene som mottok spørreskjema, har besvart henvendelsen. Spesialitetene kan inndeles i fem hovedgrupper: parakliniske spesialiteter, indremedisinske spesialiteter, kirurgi, psykiatri og andre medisinske spesialiteter.

Størrelse på spesialitetene og kvinneandeler

Parakliniske spesialiteter, indremedisinske spesialiteter og kirurgi har i denne kartleggingen mellom 200 og 300 stillinger hver. Psykiatri er den minste gruppen målt i antall stillinger, litt over 130. Samlegruppen ”andre medisinske spesialiteter” er den desidert største med nærmere 1.000 stillinger. De vitenskapelige stillingene utgjør samlet sett en tredjedel og legestillingene to tredjedeler av alle de besatte stillingene.

Det er flest kvinner i de parakliniske spesialitetene (45 prosent), færrest i kirurgi (12 prosent). De tre andre hovedgruppene har vel 30 prosent kvinner totalt sett. Det er færrest kvinner i de faste vitenskapelige stillingene, omkring 15 prosent. Kvinnene har omtrent en tredjedel av legestillingene og mer enn halvdel av de midlertidige stillingene.

Ubesatte stillinger og aldersavgang

En tredjedel av alle enhetene oppgir at de har en eller flere ubesatte stillinger for tiden. Nesten alle enhetene med ubesatte stillinger oppgir at minst et professorat ikke er besatt. Omfanget av andre faste vitenskapelige stillinger som er ubesatt, er langt mindre.

De 142 enhetene oppgir til sammen en forventet aldersavgang på 63 personer de neste fem årene, 2002 – 2006. Dette utgjør vel 15 prosent av alle de faste vitenskapelige stillingene.

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Få spesialistenheter vurderer situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger som ”svært god” eller ”god”, bare 35 spesialistenheter (eller 25 prosent) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 59 spesialistenheter (42 prosent) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de fem spesialistgruppene med en viss variasjon. Indremedisin og kirurgi er de

gruppene som rapporterer den gunstigste situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger.

For å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes fram i liten grad. Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen alle de fem hovedgruppene.

Rekruttering av stipendiater

Få spesialistenheter vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater som ”svært god” eller ”god”, bare 13 spesialistenheter (vel 9 prosent) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 85 spesialistenheter (61 prosent) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de fem spesialistgruppene med noe variasjon. Parakliniske spesialiteter, indremedisin og kirurgi er de gruppene som rapporterer den dårligste situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater.

For å bedre rekrutteringen av stipendiater er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Høyere lønn er det størst enighet om (85 prosent). Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen alle de fem hovedgruppene.

Rekruttering til post doktor stillinger

21 enheter (15 prosent) oppgir at post doktor stillinger ikke er aktuelt. Få spesialistenheter vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer som ”svært god” eller ”god”, bare 15 spesialistenheter (eller 13 prosent blant dem hvor post doktorer er aktuelt) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 63 spesialistenheter (54 prosent i denne gruppen) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de fem spesialistgruppene med en viss variasjon.

For å bedre rekrutteringen til post doktor stillinger er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes fram i liten grad. Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen de fem hovedgruppene.

Rekruttering av flere kvinner til den vitenskapelige staben?

Antallet og andelene kvinner innen ulike faggrupper og stillingskategorier varierer mye. Bare tre enheter har tiltak for å rekruttere flere kvinner, og en enhet vurderer å iverksette spesielle tiltak. Flertallet, 82 enheter (58 prosent), mener at det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte. 44 enheter (31 prosent) er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn slik som den er. 39 enheter (28 prosent) ønsker flere kvinner, dette gjelder særlig innen kirurgi og psykiatri.

Odontologiske spesialiteter

De aktuelle odontologiske spesialitetene finnes bare på de to odontologiske fakultetene ved universitetene i Oslo og Bergen. Gjennom samarbeid med fakultetene har vi fått inn svar fra alle de aktuelle enhetene, i alt 16 enheter. Innen odontologi er dette med andre ord en heldekkende undersøkelse.

Størrelse på spesialitetene og kvinneandeler

Professorgruppen er den dominerende stillingsgruppen målt i antall stillinger. Samlet sett utgjør professorene nærmere en fjerdedel av alle de besatte stillingene. Kvinnene har omtrent en tredjedel av alle stillingene, men bare en fjerdedel av professorstillingene.

Ubesatte stillinger og aldersavgang

Nesten halvdel (ni av de 16 enhetene) oppgir at de har en eller flere ubesatte stillinger for tiden. Fire av enhetene med ubesatte stillinger oppgir at de har professorat som ikke er besatt. Omfanget av andre faste vitenskapelige stillinger som er ubesatt, er litt høyere.

De 16 enhetene oppgir til sammen en forventet aldersavgang på 17 personer de neste fem årene, 2002 – 2006. Dette utgjør vel 25 prosent av alle de faste vitenskapelige stillingene. Denne aldersavgangen dreier seg i hovedsak om professorer.

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger, er det ingen enheter som vurderer situasjonen som ”svært god”, bare to vurderer den som ”god”. Så mange som 10 av de 16 spesialistenhetene har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”.

Også i odontologi er det to tiltak som særlig trekkes fram å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger, bedre forsknings- og arbeidsvilkår (12 av 14), og høyere lønn (8 av 14). Andre tiltak trekkes fram i liten grad.

Rekruttering av stipendiater

Når det gjelder situasjonen for å rekruttere stipendiater, er det ingen enheter som vurderer situasjonen som ”svært god”, bare en vurderer den som ”god”. Så mange som 9 av de 16 spesialistenhetene har oppgitt alternativet ”dårlig” og en ”svært dårlig”.

For å bedre rekrutteringen av stipendiater er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Høyere lønn er det størst enighet om.

Rekruttering til post doktor stillinger

3 enheter oppgir at post doktor stillinger ikke er aktuelt. Ingen enheter vurderer situasjonen som ”svært god” når det gjelder å rekruttere post doktorer, bare to vurderer den som ”god”. Så mange som 8 av de 13 aktuelle spesialistenhetene har oppgitt alternativet ”dårlig” og to ”svært dårlig”.

For å bedre rekrutteringen til post doktor stillinger er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes knapt fram.

Rekruttering av flere kvinner til den vitenskapelige staben?

Bare en av enhetene har tiltak for å rekruttere flere kvinner, ingen enheter vurderer å iverksette spesielle tiltak. Mange, 6 enheter, mener at det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte. 7 enheter er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn slik som den er. 5 enheter ønsker flere kvinner.

1 Innledning

1.1 Innledende synspunkter

Denne undersøkelsen belyser rekrutteringsforholdene til forskning innenfor medisinske og odontologiske spesialiteter ved norske læresteder med særlig vekt på de kliniske spesialitetene. Undersøkelsen er særlig rettet mot rekrutteringen til forskning og vitenskapelige karrierer innen disse to områdene. Mange mener at rekrutteringen til vitenskapelige karrierer er for dårlig i dag innen mange spesialiteter i både medisin og odontologi. Hvilke tiltak som kan være viktige for å bedre rekrutteringen, er derfor også med i undersøkelsen. Det inngår i tillegg en kartlegging av den faglige stillingsstrukturen i den enkelte spesialiteten, dvs. hvor mange som er ansatt i ulike typer stilling, også fordelt på kvinner og menn.

Andre synspunkter som har fremkommet fra fagområdets talsmenn i media og andre kanaler, er bl.a. at ledige professorater ikke besettes pga. universitetenes problematiske budsjettsituasjon, og at ”forgubbingen” innebærer en altfor høy og dermed problematisk aldersavgang i de nærmeste årene framover. Også slike problemstillinger tas opp i denne undersøkelsen.

Undersøkelsen inngår i området Medisin og helses (MH) forskningsstrategiske arbeid på rekrutteringsfeltet i en bred forstand. En slik landsdekkende undersøkelse av ulike spesialiteter har ikke vært utført tidligere. Undersøkelsen bærer derfor også preg av å være en bred kartlegging som utføres for første gang. I 1999 ferdigstilte NIFU en bredt anlagt analyse av rekrutteringssituasjonen innen MHs ulike områder (Nerdrum, 1999). Den foreliggende undersøkelsen kartlegger, til dels detaljert, dagens status og rekrutteringssituasjon med vekt på de kliniske spesialitetene.

1.2 Problemstillinger

Undersøkelsen har som formål å belyse følgende problemstillinger knyttet til de ulike spesialiteter:

- Hvor store er de ulike spesialitetene, målt i antall besatte stillinger (og også fordelt på faste vitenskapelige stillinger og eksternt finansierte stillinger)?
- Hvor mange kvinner er det innen ulike stillingsgrupper?
- I hvilken grad er man opptatt av å rekruttere flere kvinner til den vitenskapelige staben?
- Hvor mange faste, ubesatte vitenskapelige stillinger er det for tiden? Og spesielt, hvor mange ubesatte professorater er det?

- Hva er den forventete aldersavgangen for det faste vitenskapelige personalet de nærmeste årene?
- Hvor gamle er det vitenskapelige personalet når det pensjonerer seg?
- Hvordan vurderes situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger?
- Hvordan vurderes situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater?
- Hvordan vurderes situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer?
- Hvis rekrutteringssituasjonen ikke er god for noen av disse stillingsgruppene, hvilke tiltak kan være særlig viktige for å bedre rekrutteringen?
- Det regionale aspektet; hvor rekrutteres vanligvis vitenskapelig personale fra?

1.3 Data og metode

Generelt

Som en del av FoU-statistikken vedlikeholder NIFU løpende et adresseregister for alle aktuelle enheter på lærestedene og universitetssykehusene. FoU-statistikken ved NIFU kartlegger nemlig annet hvert år FoU-innsatsen på det laveste administrative nivå som er praktisk på lærestedene og universitetssykehusene. Den totale FoU-innsatsen på hver enkelt enhet blir klassifisert etter en faggruppe-/faginndeling. Fordelinger av denne innsatsen på undergrupperinger eller detaljerte spesialitetsinndelinger blir ikke foretatt. (Jf. Sundnes, 1997).

Et utgangspunkt for denne undersøkelsen var at kartleggingen skulle foregå med et enkelt spørreskjema rettet til den enkelte spesialitet. En slik detaljert, landsdekkende undersøkelse av enheter som har spesialiteter med vitenskapelige stillinger, har ikke vært utført tidligere. Alle aktuelle adresseenheter på spesialitetsnivå var derfor i utgangspunktet ikke kjent.

Det måtte følgelig benyttes en indirekte tilnærming. Med utgangspunkt i FoU-statistikkens medisinske adresseenheter ville det være mulig å søke å få tak i de medisinske spesialistenhetene. I oversendelsesbrevet og spørreskjemaet gjorde vi det derfor klart at enhetene/instituttene/avdelingene skulle fylle ut *et spørreskjema for hver spesialitet* som på varig grunnlag er en del av enheten gjennom arbeid og forskning. I et eget vedlegg til spørreskjemaet var de aktuelle spesialitetene innen medisin og odontologi listet. Det ble gjort klart at denne listen var noe mer omfattende enn Legeforeningens liste over godkjente spesialiteter, og at den også inneholdt odontologiske spesialiteter. Vi sendte ut en henvendelse til alle adresseenhetene og foretok en purring. Undersøkelsen ble utført i perioden oktober – desember 2000.

Medisinske spesialiteter

Innen medisin hadde vi i alt 176 adresseenheter. Vi visste ikke hvilke eller hvor mange spesialiteter som var på hver enkelt adresseenhet. Den totale svarprosenten fra disse adresseenhetene er 68 %. Ut fra vanlige vurderinger av spørreskjemaundersøkelser er en

svarprosent på 68 % tilfredsstillende. Nærmere 9 prosent av adresseenhetene svarte enten at de ikke hadde vitenskapelige stillinger, eller at de mente at denne undersøkelsen ikke var relevant for dem. 142 ”spesialistenheter” innen medisin besvarte spørreskjemaet og svarte at de hadde minst en vitenskapelig stilling. Dette er utvalget som vi analyserer. Fordi populasjonen er ukjent, kan vi ikke på dette nivået beregne svarprosent.

Alt i alt vurderer vi det slik at denne undersøkelsen gir et representativt bilde på aggregert nivå av forholdene innen ulike medisinske spesialiteter. Dette har vi også tatt hensyn til ved opplegget av analysene.

Odontologiske spesialiteter

De aktuelle odontologiske spesialitetene finnes bare på de to odontologiske fakultetene ved universitetene i Oslo og Bergen. Gjennom samarbeid med fakultetene har vi fått inn svar fra alle de aktuelle enhetene, i alt 16 enheter. Innen odontologi er dette med andre ord en heldekkende undersøkelse.

Spesialistenheter

Spesialistenheter i denne undersøkelsen er spesialiteter på de ulike lærestedene som har oppgitt at de har vitenskapelige stillinger.

Vedleggene

Vedlegg 1 utdyper spørsmål knyttet til data og metode. *Vedlegg 2* gir oversikter over de medisinske og odontologiske spesialitetene og antall enheter som har svart. *Vedlegg 3* viser spørreskjemaet med vedlegg.

1.4 Om opplegget av rapporten

Vi analyserer de medisinske og odontologiske spesialitetene hver for seg. Kapittel 2, 3 og 4 tar for seg medisin, Kapittel 5, 6 og 7 tar for seg odontologi.

De medisinske spesialitetene kan deles inn i fem hovedgrupper: parakliniske spesialiteter, indremedisinske spesialiteter, kirurgi, psykiatri og andre medisinske spesialiteter. I medisin foretar vi først generelle oversiktsanalyser på nasjonalt nivå med disse hovedgruppene som utgangspunkt (Kapittel 2), deretter foretar vi oversiktsanalyser på regionalt nivå med utgangspunkt i disse hovedgruppene (Kapittel 3), og til slutt foretar vi oversiktsanalyser på nasjonalt nivå med utgangspunkt i de ulike spesialitetene (Kapittel 4).

For de åtte odontologiske spesialitetene har vi ikke utarbeidet noen hovedgrupperinger. Ellers følger opplegget av analysene det samme mønsteret som for medisin.

2 Medisinske spesialiteter: Oversikter over rekrutteringsforholdene for hovedgruppene

2.1 Oversikt over stillingsforholdene

Tabell 2.1 gir en oversikt over de 38 ulike medisinske spesialitetene, antallet spesialistenheter som har oppgitt vitenskapelige stillinger i hver spesialitet, og inndelingen i fem hovedgrupper (se Vedlegg 2 for detaljer). Tabellen viser bl.a. at:

- parakliniske spesialiteter har 19 spesialistenheter,
- indremedisinske spesialiteter har 27spesialistenheter,
- kirurgi har 23 spesialistenheter,
- psykiatri har 19 spesialistenheter,
- andre medisinske spesialiteter har 54 spesialistenheter.

Størrelse på spesialitetene og kvinneandeler

Tabell 2.2 viser spesialitetenes størrelse i dag målt i antall besatte stillinger fordelt på fire kategorier av stillinger i de fem hovedgruppene. Faste vitenskapelige I-stillinger omfatter professor 1 og 2; faste vitenskapelige II-stillinger omfatter amanuensisgruppen. Eksternt finansierte stillinger er en samlegruppe som omfatter alle typer stipendiater, postdoktorer og andre forskerstillinger. I tillegg har vi de rene legestillingene.

De tre gruppene parakliniske spesialiteter, indremedisinske spesialiteter og kirurgi, har mellom 200 og 300 stillinger hver. Psykiatri er den minste gruppen målt i antall stillinger, litt over 130. Samlegruppen ”andre medisinske spesialiteter” er den desidert største med nærmere 1000 stillinger.

Fordelingen på de fire stillingsgruppene viser at de vitenskapelige stillingene samlet sett utgjør en tredjedel og legestillingene to tredjedeler av alle de besatte stillingene.

Tabell 2.3 belyser antallet kvinner i de ulike spesialistgruppene fordelt på de fire stillingskategoriene. Det er flest kvinner i de parakliniske spesialitetene (45 prosent), færrest i kirurgi (vel 12 prosent). De andre hovedgruppene har vel 30 prosent kvinner totalt sett. Fordelingen av kvinner på de fire stillingsgruppene totalt sett viser at det er færrest kvinner i de faste vitenskapelige stillingene, omkring 15 prosent i hver kategori. Kvinnene har omtrent en tredjedel av legestillingene og mer enn halvdelen av de midlertidige stillingene.

Ubesatte stillinger og aldersavgang

Tabell 2.4 belyser omfanget av ubesatte faste, vitenskapelige stillinger. I spørsmålet presiserte vi dette til stillinger som er ubesatte for tiden i betydningen ubesatt for lengre tid eller på ubestemt tid. Tabellen viser at to tredjedeler av enhetene ikke har noen slike ubesatte stillinger for tiden. Nesten alle enhetene som oppgir at de har ubesatte stillinger,

oppgir at minst et professorat ikke er besatt. Omfanget av andre faste vitenskapelige stillinger som er ubesatt, er langt mindre.

Tabell 2.5 viser den forventete aldersavgangen for det faste vitenskapelige personalet de neste fem årene, 2002 – 2006. De 142 enhetene oppgir til sammen en forventet aldersavgang 63 personer i denne perioden. Dette utgjør vel 15 prosent av alle de faste vitenskapelige stillingene.

Tabell 2.1 Oversikt over de medisinske spesialitetene i denne undersøkelsen som har oppgitt vitenskapelige stillinger (antall spesialistenheter) og med inndeling i hovedgrupper

Medisinske spesialiteter gruppert i fem hovedgrupper med nummer og spesialitetsnavn	Antall enheter
751 Allmenmedisin	3
752 Nevrologi	4
753 Hud og veneriske sykdommer (dermatologi, venerologi)	4
754 Øre-nese-hals	5
755 Øye	5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer (gynekologi, obstetikk)	2
758 Pediatri	4
759 Reumatologi	6
762 Onkologi	2
763 Radiologi	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering	3
765 Anestesiologi	7
801 Samfunnsmedisin	1
809 Arbeidsmedisin	2
Sum: "Andre medisinske spesialiteter"	54
768 Indremedisin	2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)	2
771 Nyresykdommer	2
773 Fordøyelsesykdommer (gastroenterologi)	4
774 Endokrinologi	5
775 Blodsykdommer (hematologi)	3
776 Infeksjonssykdommer	2
777 Lungesykdommer	4
778 Geriatri	3
Sum: "Indremedisinske spesialiteter"	27
772 Urologi	3
779 Generell kirurgi	1
781 Gastroenterologisk kirurgi	4
782 Thoraxkirurgi	2
783 Karkirurgi	1
784 Ortopedisk kirurgi	4
785 Plastikkirurgi	4
786 Nevrokirurgi	4
Sum: "Kirurgi"	23
715 Medisinsk mikrobiologi	5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin	3
719 Patologi	6
725 Klinisk kjemi	1
728 Farmakologi	2
729 Klinisk farmakologi	2
Sum: "Parakliniske spesialiteter"	19
Sum: "Psykiatri" (757 Psykiatri)	19
Sum enheter som både har svart og oppgitt vit. skapelige stillinger	142

Tabell 2.2 *Spesialitetens størrelse i dag i antall besatte stillinger fordelt på hovedgrupper og stillingskategorier*

Stillingskategori	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum	%- fordeling
Faste vitenskapelige I- stillinger	45	22	17	29	73	186	9,8
Faste vitenskapelige II- stillinger	38	44	34	22	103	241	12,7
Eksternt finansierte vit.sk.stillinger	60	42	4	33	83	222	11,7
Rene legestillinger	72	179	252	50	699	1252	65,9
Sum	215	287	307	134	958	1901	100

Merknader:

1. Faste vitenskapelige stillinger er: professor 1 og 2, og amanuensisgruppen.
2. Eksternt finansierte stillinger er: alle typer stipendiater, postdoktorer, andre forskerstillinger.

Tabell 2.3 *Antall kvinner i spesialiteten i dag i (antall stillinger besatt av kvinner) fordelt på hovedgrupper og stillingskategorier*

Stillingskategori	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum kvinner	%-for- deling av kvinner	%-andel kv. av stillings kat.
Faste vitenskapelige I- stillinger, kvinner	10	3	1	5	10	29	5,2	15,6
Faste vitenskapelige II- stillinger, kvinner	11	6	1	4	13	35	6,2	14,5
Eksternt finansierte vit.sk.stillinger, kvinner	26	32	1	18	37	114	20,2	51,4
Rene legestillinger, kvinner	50	48	35	10	242	385	68,4	30,8
Sum, kvinner	97	89	38	37	302	563	100	29,6
%-andel kvinner i hovedgruppen	45,1	31,0	12,4	27,6	31,5	29,6		

Merknader: som for Tabell 2.2

Tabell 2.4 *Enheter med og uten ubesatte faste, vitenskapelige stillinger for tiden (ubesatt for lengre tid/på ubestemt tid), samt antallet slike ubesatte stillinger*

	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum
Antall spes. enheter uten ubesatte stillinger	11	23	10	12	37	93
Antall spes. enheter med ubesatte stillinger	8	4	13	7	17	49
Antall ubesatte professorater	7	2	11	9	14	43
Antall ubesatte andre faste vit. sk. stillinger	5	2	3	4	8	22

Tabell 2.5 Forventet aldersavgang for fast vitenskapelig personale de neste fem årene, 2002 – 2006

Årlig aldersavgang	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum
2002	4	1	0	1	5	11
2003	3	6	1	2	7	19
2004	0	0	0	0	4	4
2005	1	0	2	1	2	6
2006	6	6	1	0	10	23
Sum perioden	14	13	4	4	28	63
Den vanlige alderen for aldersavgang/pensjoneringen	67	67	67	67	67	67

2.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Tabell 2.6 viser hvordan spesialistene vurderer situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger. Få vurderer situasjonen som ”svært god” eller ”god”, bare 35 spesialistene (eller 25 prosent) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 59 spesialistene (42 prosent) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de ulike gruppene med en viss variasjon. Indremedisin og kirurgi er de gruppene som rapporterer den gunstigste situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger.

Tabell 2.6 Vurderingen av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten

Vurderingen av situasjonen	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god	0	1	3	0	3	7
God	3	8	6	1	10	28
Middels god	6	10	7	9	15	47
Dårlig	6	6	6	4	16	38
Svært dårlig	4	2	1	4	10	21
Sum	19	27	23	18	54	141

Hva kan eventuelt gjøres for å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger?

Tabell 2.7 viser hvilke tiltak spesialistene vurderer som særlig viktige for å bedre denne typen rekruttering. Det er to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes fram i liten grad. Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen alle de fem hovedgruppene.

Tabell 2.7 *Hvilke tiltak som vurderes som særlig viktige for å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger hvis rekrutteringssituasjonen er middels god eller dårligere*

Tiltak	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum
Ikke nødvendig med spesielle tiltak	0	0	1	0	0	1
Bedre forsknings- og arbeidsvilkår	15	15	12	15	35	92
Høyere lønn	12	13	12	16	33	86
Bedre sabbatsordninger	3	2	4	7	11	27
Andre tiltak	3	8	3	2	11	27
N	16	18	14	17	41	106

Merknader:

1. N = enhetene som har oppgitt alternativene ”middels god” eller dårligere i Tabell 2.6
2. Enhetene kan trekke fram flere tiltak

Rekruttering av stipendiater

Tabell 2.8 viser hvordan spesialistenhetene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater. Få vurderer situasjonen som ”svært god” eller ”god”, bare 13 spesialistenheter (vel 9 prosent) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 85 spesialistenheter (61 prosent) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de ulike spesialistgruppene med noe variasjon. Parakliniske spesialiteter, indremedisin og kirurgi er de gruppene som rapporterer den dårligste situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater.

Tabell 2.8 *Hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater*

Vurderingen av situasjonen	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god	0	0	0	0	2	2
God	2	1	1	1	6	11
Middels god	4	8	6	7	17	42
Dårlig	11	17	8	7	17	60
Svært dårlig	2	1	7	3	12	25
Sum	19	27	22	18	54	140

Hva kan eventuelt gjøres for å bedre rekrutteringen av stipendiater? Tabell 2.9 viser hvilke tiltak spesialistenhetene vurderer som særlig viktige for å bedre stipendiatrekrutteringen. Det er to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Høyere lønn er det størst enighet om (85 prosent). Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen alle de fem hovedgruppene.

Tabell 2.9 *Hvilke tiltak som vurderes som særlig viktige for å bedre rekrutteringen hvis rekrutteringssituasjonen for stipendiater er middels god eller dårligere*

Tiltak	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psyki- tri	Andre med. spes.	Sum
Ikke nødvendig med spesielle tiltak	0	0	0	0	0	0
Bedre forsknings- og arbeidsvilkår	11	15	16	11	31	84
Høyere lønn	14	22	17	13	42	108
Andre tiltak	6	11	8	5	12	42
N	17	26	21	17	46	127

Merknader:

1. N = enhetene som har oppgitt alternativene ”middels god” eller dårligere i Tabell 2.8
2. Enhetene kan trekke fram flere tiltak

Rekruttering til post doktor stillinger

Tabell 2.10 viser hvordan spesialistene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer. 21 enheter (15 prosent) oppgir at post doktor stillinger ikke er aktuelt. Få vurderer situasjonen som ”svært god” eller ”god”, bare 15 spesialisteneheter (eller 13 prosent blant dem hvor post doktorer er aktuelt) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 63 spesialisteneheter (54 prosent i denne gruppen) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de ulike spesialistgruppene med en viss variasjon.

Tabell 2.10 *Hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer*

Vurderingen av situasjonen	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psyki- tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god	0	0	0	0	1	1
God	3	3	1	2	5	14
Middels god	5	6	6	9	13	39
Dårlig	10	10	8	3	14	45
Svært dårlig	1	5	3	1	8	18
Ikke aktuelt	0	3	5	3	10	21
Sum	19	27	23	18	51	138

Hva kan eventuelt gjøres for å bedre rekrutteringen til post doktor stillinger? Tabell 2.11 viser hvilke tiltak spesialisteneheterene vurderer som særlig viktige for å bedre rekrutteringen. Også her er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes fram i liten grad. Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen alle de fem hovedgruppene.

Tabell 2.11 *Hvilke tiltak som vurderes som særlig viktige for å bedre rekrutteringen hvis rekrutteringssituasjonen for post doktorer er middels god eller dårligere*

Tiltak	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum
Ikke nødvendig med spesielle tiltak	0	1	0	0	3	4
Bedre forsknings- og arbeidsvilkår	10	14	15	10	24	73
Høyere lønn	11	17	12	11	23	74
Andre tiltak	6	3	7	2	11	29
N	16	21	17	13	35	102

Merknader:

1. N = enhetene som har oppgitt alternativene "middels god" eller dårligere i Tabell 2.10
2. Enhetene kan trekke fram flere tiltak

Rekruttering av flere kvinner til den vitenskapelige staben?

Rekruttering av kvinner til forskning og vitenskapelige stillinger er et aktuelt forskningspolitisk tema. Tiltak for å øke rekrutteringen av kvinner er også på dagsorden. Antallet og andelene kvinner innen ulike faggrupper og stillingskategorier varierer mye, jf. Tabell 2.3 foran. Vi har kartlagt om enhetene er opptatt av å rekruttere flere kvinner til den vitenskapelige staben. Bare tre enheter har tiltak for å rekruttere flere kvinner, og en enhet vurderer å iverksette spesielle tiltak. Flertallet, 82 enheter (58 prosent), mener at det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte. 44 enheter (31 prosent) er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn slik som den er. 39 enheter (28 prosent) ønsker flere kvinner, dette gjelder særlig innen kirurgi og psykiatri.

Tabell 2.12 *Om instituttet/avdelingen/enheten er opptatt av å rekruttere flere kvinner til den vitenskapelige staben*

Alternativ	Para- kliniske spes.	Indre- medisin	Kirurgi	Psykia- tri	Andre med. spes.	Sum
Er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn som den er	9	7	3	3	22	44
Ønsker flere kvinner	4	5	9	8	13	39
Det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte	12	22	17	9	22	82
Har tiltak for å rekruttere flere kvinner	0	1	1	0	1	3
Vurderer å iverksette spesielle tiltak for å rekruttere flere kvinner	0	0	1	0	0	1
Annet	1	0	2	5	5	13
N= alle enhetene	19	27	23	18	54	141

Merknad: Enhetene kan trekke fram flere alternativ

3 Medisinske spesialiteter: Rekrutteringsforholdene i regional belysning

3.1 Regional rekruttering av fast vitenskapelig personale

I Tabell 3.1 viser vi først den regionale fordelingen av de medisinske spesialitetene som er med i denne kartleggingen. Det er flest spesialistenheter i Osloregionen, halvdel av alle spesialistenheter, Bergensregionen er nest størst slik sett, og Trondheims- og Tromsøregionen like store.

Tabell 3.1 Regional fordeling av de medisinske spesialitetene med vitenskapelige stillinger (antall spesialistenheter) som har besvart spørreskjema

Region	Antall spesialistenheter
Osloregionen	71
Bergensregionen	31
Trondheimsregionen	20
Tromsøregionen	20
Sum	142

I dette avsnittet viser vi hvilken region det vanligvis eller oftest rekrutteres fast vitenskapelig personale i spesialiteten fra. Hovedmønstrene i de fem spesialistgruppene har vist seg å være så klare at vi her bare viser tallene for hele regionen samlet.

Vel 40 prosent av enhetene i Osloregionen oppgir at det ikke er noen spesiell region eller institusjon som peker seg ut, resten rekrutterer vanligvis fast vitenskapelig personale fra regionen selv eller så er (Tabell 3.2).

.

Tabell 3.2 Osloregionen: hvilken region det vanligvis (oftest) rekrutteres fast vitenskapelig personale i spesialiteten fra (alle spesialistenheter i Osloregionen)

Ingen spesiell institusjon/region	26
Andre enheter på lærestedet/i regionen	38
Andre enheter/regioner: Bergen	0
Andre enheter/regioner: Trondheim	0
Andre enheter/regioner: Tromsø	0
Utlandet	1
Sum spesialistenheter	65

I Bergensregionen rekrutteres fast vitenskapelig personale hovedsakelig fra denne regionen; seks enheter rapporterer at det ikke er noen spesiell region eller institusjon som peker seg ut. To spesialiteter rekrutterer fra Osloregionen og tre vanligvis fra utlandet (Tabell 3.3).

Tabell 3.3 *Bergensregionen: hvilken region det vanligvis (oftest) rekrutteres fast vitenskapelig personale i spesialiteten fra (alle spesialistenheter i Bergensregionen)*

Ingen spesiell institusjon/region	6
Andre enheter på lærestedet/i regionen	19
Andre enheter/regioner: Oslo	2
Andre enheter/regioner: Trondheim	0
Andre enheter/regioner: Tromsø	0
Utlandet	3
Sum spesialistenheter	30

I Trondheimsregionen oppgir flertallet at det ikke er noen spesiell region eller institusjon som peker seg ut når det gjelder rekruttering; 7 enheter oppgir Trondheimsregionen (Tabell 3.4).

Tabell 3.4 *Trondheimsregionen: hvilken region det vanligvis (oftest) rekrutteres fast vitenskapelig personale i spesialiteten fra (alle spesialistenheter i Trondheimsregionen)*

Ingen spesiell institusjon/region	11
Andre enheter på lærestedet/i regionen	7
Andre enheter/regioner: Oslo	0
Andre enheter/regioner: Bergen	0
Andre enheter/regioner: Tromsø	0
Utlandet	0
Sum spesialistenheter	18

I Tromsøregionen rekrutteres fast vitenskapelig personale ofte fra denne regionen (ti enheter); åtte enheter rapporterer at det ikke er noen spesiell region eller institusjon som peker seg ut, og en spesialitet rekrutterer vanligvis fra utlandet (Tabell 3.5).

Tabell 3.5 *Tromsøregionen: hvilken region det vanligvis (oftest) rekrutteres fast vitenskapelig personale i spesialiteten fra (alle spesialistenheter i Tromsøregionen)*

Ingen spesiell institusjon/region	8
Andre enheter på lærestedet/i regionen	10
Andre enheter/regioner: Oslo	0
Andre enheter/regioner: Bergen	0
Andre enheter/regioner: Trondheim	0
Utlandet	1
Sum spesialistenheter	19

3.2 Rekrutteringssituasjonen til faste vitenskapelige stillinger i de ulike regioner

Tabellene 3.6 – 3.9 viser rekrutteringssituasjonen til faste vitenskapelige stillinger i de ulike regioner. Vurderingen av rekrutteringssituasjonen i Osloregionen er ganske lik landsgjennomsnittet (jf. Tabell 2.6, Oslo har halvdelen av spesialistenhetene). I Trondheims- og Tromsøregionen er vurderingen av rekrutteringssituasjonen mest negativ, over halvdelen av spesialistenhetene begge steder har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Bergensregionen har færrest enheter som vurderer situasjonen som ”svært god” eller ”god”, bare 5 spesialistenheter (16 prosent) har oppgitt disse to alternativene. Hele 14 enheter (45 prosent) vurderer situasjonen som ”middels god”, den største andelen i de fire regionene.

Tabell 3.6 Osloregionen: vurderingen av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykiatri	Andre med. spes.	Sum
Svært god		1	2		3	6
God	2	5	3	1	2	13
Middels god	2	4	3	9	7	25
Dårlig	3	1	3	1	6	14
Svært dårlig	3	1	1	1	6	12
Sum	10	12	12	12	24	70

Tabell 3.7 Bergensregionen: vurderingen av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykiatri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God			2		3	5
Middels god	1	4	3		6	14
Dårlig	1	2	2		3	8
Svært dårlig	1	1		1	1	4
Sum	3	7	7	1	13	31

Tabell 3.8 *Trondheimsregionen: vurderingen av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykia-tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god			1			1
God		1			3	4
Middels god		1	1		2	4
Dårlig		2	1	2	3	8
Svært dårlig				1	2	3
Sum	0	4	3	3	10	20

Tabell 3.9 *Tromsøregionen: vurderingen av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykia-tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God	1	2	1		2	6
Middels god	3	1				4
Dårlig	2	1		1	4	8
Svært dårlig				1	1	2
Sum	6	4	1	2	7	20

3.3 Rekrutteringssituasjonen for stipendiater i de ulike regioner

Tabellene 3.10 – 3.13 viser rekrutteringssituasjonen til stipendiatstillinger i de ulike regioner. Vurderingen av rekrutteringssituasjonen i Osloregionen er også her ganske lik landsgjennomsnittet (jf. Tabell 2.8, Oslo har halvdelen av spesialistenhetene). I Bergensregionen er vurderingen av rekrutteringssituasjonen mest negativ.

Tabell 3.10 *Osloregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykia-tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god					2	2
God	1	1		1	2	5
Middels god	1	2	4	5	6	18
Dårlig	6	8	5	4	6	29
Svært dårlig	2	1	2	2	8	15
Sum	10	12	11	12	24	69

Tabell 3.11 *Bergensregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykiatri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God					1	1
Middels god	1	1	2		5	9
Dårlig	2	6	2		6	16
Svært dårlig			3	1	1	5
Sum	3	7	7	1	13	31

Tabell 3.12 *Trondheimsregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykiatri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God					2	2
Middels god		2		2	4	8
Dårlig		2	1	1	2	6
Svært dårlig			2		2	4
Sum	0	4	3	3	10	20

Tabell 3.13 *Tromsøregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykiatri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God	1		1		1	3
Middels god	2	3			2	7
Dårlig	3	1		2	3	9
Svært dårlig					1	1
Sum	6	4	1	2	7	20

3.4 Rekrutteringssituasjonen for post doktorer i de ulike regioner

Tabellene 3.14 – 3.17 viser rekrutteringssituasjonen til post doktor stillinger i de ulike regioner. Også for post doktorer er vurderingen av rekrutteringssituasjonen i Osloregionen ganske lik landsgjennomsnittet (jf. Tabell 2.10). Hovedmønsteret i alle regionene er at noen spesialistenheter oppgir at post doktor stillinger ikke er aktuelt. Få enheter vurderer situasjonen som ”svært god” eller ”god”, og mange enheter har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”.

Tabell 3.14 *Osloregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykia-tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God	1	2		2	3	8
Middels god	2	3	3	6	6	20
Dårlig	6	5	4	1	6	22
Svært dårlig	1	1	2		3	7
Ikke aktuelt		1	3	3	4	11
Sum	10	12	12	12	22	68

Tabell 3.15 *Bergensregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykia-tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God		1			1	2
Middels god	1		3		4	8
Dårlig	2	3	4	1	4	14
Svært dårlig		3			2	5
Ikke aktuelt					1	1
Sum	3	7	7	1	12	30

Tabell 3.16 *Trondheimsregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykia-tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god					1	1
God						0
Middels god		2		3	2	7
Dårlig		1			3	4
Svært dårlig			1		2	3
Ikke aktuelt		1	2		2	5
Sum		4	3	3	10	20

Tabell 3.17 *Tromsøregionen: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer*

Vurderingen av situasjonen	Para-kliniske spes.	Indre-medisin	Kirurgi	Psykia-tri	Andre med. spes.	Sum
Svært god						0
God	2		1		1	4
Middels god	2	1			1	4
Dårlig	2	1		1	1	5
Svært dårlig		1		1	1	3
Ikke aktuelt		1			3	4
Sum	6	4	1	2	7	20

4 Medisinske spesialiteter: Et blikk på de enkelte spesialiteter

I dette kapitlet skal vi kortfattet kaste lys over de enkelte spesialitetene på aggregert nivå slik dette fremkommer i denne kartleggingen. Fordi 38 ulike spesialiteter er med i undersøkelsen, blir dette først og fremst et tabellverk.

4.1 Oversikt over stillingsforholdene

I dette avsnittet ser vi på den enkelte spesialitetens størrelse i dag målt i antall besatte stillinger (fordelt på faste vitenskapelige stillinger og eksternt finansierte stillinger). Dessuten belyser hvor mange kvinner det er innen de ulike stillingsgruppene. Vi ser også på antallet ubesatte vitenskapelige stillinger med vekt på ubesatte professorater.

Størrelse på spesialitetene

Tabell 4.1 viser spesialitetenes størrelse i dag målt i antall besatte stillinger fordelt på fire kategorier av stillinger.

Antallet kvinner innen spesialitetene

Tabell 4.2 belyser antallet kvinner i de ulike spesialitetene fordelt på de fire stillingskategoriene. Med utgangspunkt i denne tabellen og Tabell 4.1 er det mulig å finne fram til ”kvinnespesialiteter” og ”mannsspesialiteter” i betydningen spesialiteter hvor det er flest kvinner eller flest menn.

Ubesatte stillinger og aldersavgang

Tabell 4.3 belyser omfanget av ubesatte faste, vitenskapelige stillinger. I spørsmålet presiserte vi dette til stillinger som er ubesatte for tiden i betydningen ubesatt for lengre tid eller på ubestemt tid. Fire spesialiteter har tre eller flere ubesatte professorater:

- patologi,
- øye,
- psykiatri,
- urologi.

Tabell 4.1 De medisinske spesialitetenes størrelse i dag i antall besatte stillinger fordelt på hovedkategorier. Gjelder enhetene som deltar i undersøkelsen.

Medisinske spesialiteter	Stillingskategori					Spes. enheter
	Fast vit. skap. I-stilling	Fast vit. skap. II-stilling	Eksternt finans. vit. skap. st.	Lege-stilling	Sum	
715 Medisinsk mikrobiologi	14	11	12	18	55	5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin	5	7	34	5	51	3
719 Patologi	16	12	8	40	76	6
725 Klinisk kjemi	1	1	1	6	9	1
728 Farmakologi	9	3	5	0	17	2
729 Klinisk farmakologi	0	4	0	3	7	2
751 Allmenmedisin	16	3	5	0	24	3
752 Nevrologi	8	13	10	38	69	4
753 Hud og veneriske sykdommer	5	6	4	15	30	4
754 Øre-nese-hals	5	11	3	75	94	5
755 Øye	5	7	5	80	97	5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer)	4	11	2	47	64	2
757 Psykiatri	29	22	33	50	134	19
758 Pediatri	5	13	14	69	101	4
759 Reumatologi	4	6	16	29	55	6
762 Onkologi	1	3	0	29	33	2
763 Radiologi	2	19	3	123	147	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering	1	3	4	5	13	3
765 Anestesiologi	9	8	8	189	214	7
768 Indremedisin	4	9	10	52	75	2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)	2	4	0	6	12	2
771 Nyresykdommer	1	1	0	5	7	2
772 Urologi	1	2	0	34	37	3
773 Fordøyelsesykdommer	2	7	1	29	39	4
774 Endokrinologi	3	6	9	21	39	5
775 Blodsykdommer (hematologi)	1	3	0	12	16	3
776 Infeksjonssykdommer	4	5	10	14	33	2
777 Lungesykdommer	3	7	3	25	38	4
778 Geriatri	2	2	9	15	28	3
779 Generell kirurgi	2	4	3	26	35	1
781 Gastroenterologisk kirurgi	3	4	1	48	56	4
782 Thoraxkirurgi	1	3	0	23	27	2
783 Karkirurgi	0	0	0	5	5	1
784 Ortopedisk kirurgi	4	13	0	55	72	4
785 Plastikkirurgi	5	3	0	21	29	4
786 Nevrokirurgi	1	5	0	40	46	4
801 Samfunnsmedisin	2	0	3	0	5	1
809 Arbeidsmedisin	6	0	6	0	12	2
Sum	186	241	222	1252	1901	142

Tabell 4.2 Antall kvinner i de medisinske spesialitetene i dag (antall stillinger besatt av kvinner) fordelt på hovedkategorier. Gjelder enhetene som deltar i undersøkelsen.

Medisinske spesialiteter	Stillingskategori					Spes. enheter
	Fast vit. skap. I-stilling	Fast vit. skap. II-stilling	Eksternt finans. vit. skap. st.	Lege-stilling	Sum	
715 Medisinsk mikrobiologi	4	6	4	7	21	5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin	1	1	17	1	20	3
719 Patologi	1	3	3	39	46	6
725 Klinisk kjemi	0	0	1	1	2	1
728 Farmakologi	4	1	1	0	6	2
729 Klinisk farmakologi	0	0	0	2	2	2
751 Allmenmedisin	3	1	4	0	8	3
752 Nevrologi	0	2	2	8	12	4
753 Hud og veneriske sykdommer	1	2	1	12	16	4
754 Øre-nese-hals	0	0	1	18	19	5
755 Øye	1	1	1	26	29	5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer	1	2	0	26	29	2
757 Psykiatri	5	4	18	10	37	19
758 Pediatri	0	0	6	25	31	4
759 Reumatologi	1	1	13	16	31	6
762 Onkologi	0	0	0	11	11	2
763 Radiologi	0	3	1	60	64	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering	0	0	3	1	4	3
765 Anestesiologi	1	1	2	39	43	7
768 Indremedisin	0	3	6	16	25	2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)	0	0	0	2	2	2
771 Nyresykdommer	1	0	0	0	1	2
772 Urologi	0	0	0	5	5	3
773 Fordøyelsessykdommer	0	0	0	3	3	4
774 Endokrinologi	1	1	6	8	16	5
775 Blodsykdommer (hematologi)	0	0	0	2	2	3
776 Infeksjonssykdommer	1	0	10	4	15	2
777 Lungesykdommer	0	2	1	7	10	4
778 Geriatri	0	0	9	6	15	3
779 Generell kirurgi	0	1	1	3	5	1
781 Gastroenterologisk kirurgi	0	0	0	11	11	4
782 Thoraxkirurgi	0	0	0	2	2	2
783 Karkirurgi	0	0	0	1	1	1
784 Ortopedisk kirurgi	0	0	0	5	5	4
785 Plastikkirurgi	1	0	0	2	3	4
786 Nevrokirurgi	0	0	0	6	6	4
801 Samfunnsmedisin	0	0	0	0	0	1
809 Arbeidsmedisin	2	0	3	0	5	2
Sum	29	35	114	385	563	142

Tabell 4.3 *Enheter med og uten ubesatte faste, vitenskapelige stillinger for tiden (ubesatt for lengre tid/på ubestemt tid), samt antallet slike ubesatte stillinger. Gjelder enhetene som deltar i undersøkelsen.*

Medisinske spesialiteter	Antall spes. enheter uten ubesatte stillinger	Antall spes. enheter med ubesatte stillinger	Antall ubesatte professorater	Antall ubesatte andre faste vit. sk. stillinger
715 Medisinsk mikrobiologi	3	2	1	1
716 Immunologi og transfusjonsmedisin	2	1	1	0
719 Patologi	3	3	4	1
725 Klinisk kjemi	1	0	0	0
728 Farmakologi	0	2	1	3
729 Klinisk farmakologi	2	0	0	0
751 Allmenmedisin	1	2	2	1
752 Nevrologi	3	1	0	1
753 Hud og veneriske sykdommer	3	1	0	1
754 Øre-nese-hals	4	1	1	1
755 Øye	0	5	4	3
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer	1	1	1	0
757 Psykiatri	12	7	9	4
758 Pediatri	2	2	2	0
759 Reumatologi	5	1	1	0
762 Onkologi	2	0	0	0
763 Radiologi	4	2	2	1
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering	3	0	0	0
765 Anestesiologi	6	1	1	0
768 Indremedisin	1	1	1	0
770 Hjertesykdommer (kardiologi)	1	1	1	0
771 Nyresykdommer	2	0	0	0
772 Urologi	0	3	3	0
773 Fordøyelsesykdommer)	3	1	0	1
774 Endokrinologi	5	0	0	0
775 Blodsykdommer (hematologi)	3	0	0	0
776 Infeksjonssykdommer	2	0	0	0
777 Lungesykdommer	4	0	0	0
778 Geriatri	2	1	0	1
779 Generell kirurgi	0	1	1	0
781 Gastroenterologisk kirurgi	2	2	2	0
782 Thoraxkirurgi	2	2	0	0
783 Karkirurgi	0	1	1	0
784 Ortopedisk kirurgi	2	2	2	3
785 Plastikkirurgi	1	3	1	0
786 Nevrokirurgi	3	3	1	0
801 Samfunnsmedisin	1	0	0	0
809 Arbeidsmedisin	2	0	0	0
Sum	93	49	43	22

4.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene

I dette avsnittet ser vi på den enkelte spesialitetens vurderinger av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger. Tilsvarende ser vi på hvordan situasjonen vurderes når det gjelder å rekruttere stipendiater og post doktorer.

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Tabell 4.4 viser hvordan de ulike spesialitetene vurderer situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger. Hovedlinjene har vi beskrevet tidligere. Der hvor det er flere spesialistenheter, tre eller flere enheter, er det også en del spredning i vurderingene. Minst tre spesialiteter med tre eller flere enheter kommer klart ut med dårlig vurdering av denne rekrutteringssituasjonen:

- patologi,
- øre-nese-hals,
- geriatri.

Bare en spesialitet, gastroenterologisk kirurgi, har klare positive vurderinger. De fire enhetene oppgir enten ”svært god” eller ”god” rekrutteringssituasjon når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger.

Rekruttering av stipendiater

Tabell 4.5 viser hvordan de ulike spesialitetene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater. Hovedlinjene har vi beskrevet tidligere. Et inntrykk ellers er at der hvor det er flere spesialistenheter (tre eller flere enheter) er det også en del spredning i vurderingene. Minst fem spesialiteter med tre eller flere enheter kommer klart ut med dårlig vurdering av stipendiatsituasjonen:

- hud og veneriske sykdommer,
- øre-nese-hals,
- urologi,
- geriatri,
- plastikkirurgi.

Rekruttering til post doktor stillinger

Tabell 4.6 viser hvordan de ulike spesialitetene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer. Hovedlinjene har vi beskrevet tidligere. Et inntrykk også her er at der hvor det er flere spesialistenheter (tre eller flere enheter) er det spredning i vurderingene. Minst fire spesialiteter med tre eller flere enheter kommer ganske klart ut med dårlig vurdering av situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer:

- medisinsk mikrobiologi,
- øre-nese-hals,
- øye,
- lungesykdommer.

Tabell 4.4 De medisinske spesialitetenes vurderinger av situasjonen for tiden når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten

Medisinske spesialiteter	Svaralternativ					Sum
	Svært god	God	Middels god	Dårlig	Svært dårlig	
715 Medisinsk mikrobiologi		1		3	1	5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin		2		1		3
719 Patologi			1	2	3	6
725 Klinisk kjemi			1			1
728 Farmakologi			2			2
729 Klinisk farmakologi			2			2
751 Allmenmedisin		1	1	1		3
752 Nevrologi		2	2			4
753 Hud og veneriske sykdommer			1	1	2	4
754 Øre-nese-hals		1			4	5
755 Øye		1		4		5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer	1			1		2
757 Psykiatri		1	9	4	4	18
758 Pediatri			3	1		4
759 Reumatologi	1	1	2	2		6
762 Onkologi		2				2
763 Radiologi		1	1	3	1	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering			1	1	1	3
765 Anestesiologi	1	1	3	1	1	7
768 Indremedisin		1	1			2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)		1	1			2
771 Nyresykdommer		1		1		2
772 Urologi			1	2		3
773 Fordøyelsesykdommer		2	2			4
774 Endokrinologi		2	2	1		5
775 Blodsykdommer (hematologi)			2		1	3
776 Infeksjonssykdommer		1	1			2
777 Lungesykdommer	1		1	2		4
778 Geriatri				2	1	3
779 Generell kirurgi			1			1
781 Gastroenterologisk kirurgi	2	2				4
782 Thoraxkirurgi		2				2
783 Karkirurgi				1		1
784 Ortopedisk kirurgi		1	2	1		4
785 Plastikkirurgi			1	2	1	4
786 Nevrokirurgi	1	1	2			4
801 Samfunnsmedisin			1			1
809 Arbeidsmedisin				1	1	2
Sum spesialistenheter som har besvart spørsmålet	7	28	47	38	21	141

Tabell 4.5 De medisinske spesialitetenes vurderinger av situasjonen for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater

Medisinske spesialiteter	Svaralternativ					Sum
	Svært god	God	Middels god	Dårlig	Svært dårlig	
715 Medisinsk mikrobiologi			2	3		5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin			1	2		3
719 Patologi		2		3	1	6
725 Klinisk kjemi				1		1
728 Farmakologi			1	1		2
729 Klinisk farmakologi				1	1	2
751 Allmenmedisin		2		1		3
752 Nevrologi			4			4
753 Hud og veneriske sykdommer				1	3	4
754 Øre-nese-hals			1		4	5
755 Øye			1	4		5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer			2			2
757 Psykiatri		1	7	7	3	18
758 Pediatri	1		1	2		4
759 Reumatologi		1	3	1	1	6
762 Onkologi		1	1			2
763 Radiologi		1	1	3	1	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering		1			2	3
765 Anestesiologi	1		2	3	1	7
768 Indremedisin			1	1		2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)				2		2
771 Nyresykdommer				2		2
772 Urologi				3		3
773 Fordøyelsesykdommer			1	3		4
774 Endokrinologi		1	2	2		5
775 Blodsykdommer (hematologi)			1	2		3
776 Infeksjonssykdommer			2			2
777 Lungesykdommer			1	2	1	4
778 Geriatri				3		3
779 Generell kirurgi				1		1
781 Gastroenterologisk kirurgi			2	1	1	4
782 Thoraxkirurgi				1	1	2
783 Karkirurgi				1		1
784 Ortopedisk kirurgi			2	1	1	4
785 Plastikkirurgi					3	3
786 Nevrokirurgi		1	2		1	4
801 Samfunnsmedisin			1			1
809 Arbeidsmedisin				2		2
Sum spesialistenheter som har besvart spørsmålet	2	11	42	60	25	140

Tabell 4.6 De medisinske spesialitetenes vurderinger av situasjonen for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer

Medisinske spesialiteter	Svaralternativ						Sum
	Svært god	God	Middels god	Dårlig	Svært dårlig	Ikke aktuelt	
715 Medisinsk mikrobiologi		1		4			5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin		1		2			3
719 Patologi		1	2	2	1		6
725 Klinisk kjemi				1			1
728 Farmakologi			2				2
729 Klinisk farmakologi			1	1			2
751 Allmenmedisin	1		2				3
752 Nevrologi			2	2			4
753 Hud og veneriske sykdommer					2	2	4
754 Øre-nese-hals			1	1	3		5
755 Øye		1		2	2		5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer				2			2
757 Psykiatri		2	9	3	1	3	18
758 Pediatri		2	1	1			4
759 Reumatologi		1	1	1		2	5
762 Onkologi			1			1	2
763 Radiologi			2	1	1	2	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering				1		2	3
765 Anestesiologi		1	2	2			5
768 Indremedisin		1	1				2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)				2			2
771 Nyresykdommer			1		1		2
772 Urologi				2		1	3
773 Fordøyelsesykdommer		1	2	1			4
774 Endokrinologi		1	1	1	1	1	5
775 Blodsykdommer (hematologi)			1		1	1	3
776 Infeksjonssykdommer				2			2
777 Lungesykdommer				3	1		4
778 Geriatri				1	1	1	3
779 Generell kirurgi						1	1
781 Gastroenterologisk kirurgi			2	1	1		4
782 Thoraxkirurgi			1	1			2
783 Karkirurgi				1			1
784 Ortopedisk kirurgi			1	1	1	1	4
785 Plastikkirurgi			1	1		2	4
786 Nevrokirurgi		1	1	1	1		4
801 Samfunnsmedisin			1				1
809 Arbeidsmedisin				1		1	2
Sum spesialistenheter som har besvart spørsmålet	1	14	39	45	18	21	138

5 Odontologiske spesialiteter: Hovedoversikter over rekrutteringsforholdene

5.1 Oversikt over stillingsforholdene

Tabell 5.1 gir en nasjonal oversikt over de 8 ulike odontologiske spesialitetene og antallet spesialistenheter. Det er i alt 16 aktuelle enheter med vitenskapelige stillinger på de to odontologiske fakultetene. For odontologi, med bare åtte spesialiteter, har vi ikke laget noen grupperinger. I odontologi er dette en heldekkende undersøkelse; se også Vedlegg 2.

Tabell 5.1 Oversikt over de odontologiske spesialitetene med vitenskapelige stillinger (antall spesialistenheter)

Odontologiske spesialiteter	Antall spesialistenheter
831 Oral kirurgi	2
832 Kjeveortopedi	3
833 Periodonti	2
834 Endodonti	2
835 Kariologi	2
836 Odontologisk protetikk	2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk	2
838 Pedodonti	1
Sum spesialistenheter	16

Størrelse på spesialitetene og kvinneandeler

Tabell 5.2 viser spesialitetenes størrelse i dag målt i antall besatte stillinger fordelt på fire kategorier av stillinger. Faste vitenskapelige I-stillinger omfatter professor 1 og 2; faste vitenskapelige II-stillinger omfatter amanuensisgruppen. Eksternt finansierte stillinger er en samlegruppe som omfatter alle typer stipendiater, post doktorer og andre forskerstillinger. I tillegg har vi legestillingene.

Ser vi på fordelingen på de fire stillingsgruppene, ser vi at professorgruppen er den dominerende i antall stillinger. Samlet sett utgjør professorene nærmere tre fjerdedeler av alle de besatte stillingene.

Tabell 5.2 De odontologiske spesialitetens størrelse i dag i antall besatte stillinger fordelt på ulike stillingskategorier

Stillingskategori	Antall	%-fordeling
Faste vitenskapelige I-stillinger	58	72,5
Faste vitenskapelige II-stillinger	8	20
Eksternt finansierte vit.sk.stillinger	4	5
Rene legestillinger	10	12,5
Sum	80	100

Merknader:

1. Faste vitenskapelige stillinger er: professor 1 og 2, og amanuensisgruppen.
2. Eksternt finansierte stillinger er: alle typer stipendiater, postdoktorer, andre forskerstillinger.

Tabell 5.3 belyser antallet kvinner i de ulike spesialistgruppene fordelt på de fire stillingskategoriene. Kvinnene har omtrent en tredjedel av alle stillingene, men bare en fjerdedel av professorstillingene.

Tabell 5.3 Antall kvinner i de odontologiske spesialitetene i dag i (antall stillinger besatt av kvinner) fordelt på ulike stillingskategorier

Stillingskategori	Antall kvinner	%-fordeling	%-andel kvinner av alle
Faste vitenskapelige I-stillinger	14	53,8	24,1
Faste vitenskapelige II-stillinger	4	15,4	(50)
Eksternt finansierte vit.sk. stillinger	2	7,7	(50)
Rene legestillinger	6	23,1	(60)
Sum, kvinner	26	100	32,5

Merknad: som for Tabell 5.2

Ubesatte stillinger og aldersavgang

Tabell 5.4 belyser omfanget av ubesatte faste, vitenskapelige stillinger på hver spesialistenhet. I spørsmålet presiserte vi dette til stillinger som er ubesatte for lengre tid eller på ubestemt tid. Tabellen viser at 9 av de 16 enhetene ikke har noen slike ubesatte stillinger for tiden. Fire av enhetene som oppgir at de har ubesatte stillinger, oppgir at de har et professorat som ikke er besatt. Omfanget av andre faste vitenskapelige stillinger som er ubesatt, er litt høyere.

Tabell 5.4 *Enheter med og uten ubesatte faste, vitenskapelige stillinger for tiden (ubesatt for lengre tid/på ubestemt tid), samt antallet slike ubesatte stillinger*

	Antall
Antall spes. enheter uten ubesatte stillinger	9
Antall spes. enheter med ubesatte stillinger	7
Antall ubesatte professorater	4
Antall ubesatte andre faste vit. sk. stillinger	6

Tabell 5.5 viser den forventete aldersavgangen for det faste vitenskapelige personalet de neste fem årene, 2002 – 2006. De 16 enhetene oppgir til sammen en forventet aldersavgang på 17 personer i denne perioden. Dette utgjør vel 25 prosent av alle de faste vitenskapelige stillingene. Denne aldersavgangen dreier seg i hovedsak bare om professorer.

Tabell 5.5 *Forventet aldersavgang for fast vitenskapelig personale de neste fem årene, 2002 – 2006*

	Antall
2002	2
2003	5
2004	3
2005	3
2006	4
Sum perioden	17
Den vanlige alderen for aldersavgang/pensjoneringen	67

5.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Tabell 5.6 viser hvordan spesialistenhetene vurderer situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger. Ingen enheter vurderer situasjonen som ”svært god”, bare to vurderer den som ”god”. Så mange som 10 av de 16 spesialistenhetene har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”.

Tabell 5.6 *Vurderingen av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten*

Vurdering av situasjonen	Antall odontologiske spesialiteter
Svært god	0
God	2
Middels god	4
Dårlig	5
Svært dårlig	5
Sum	16

Hva kan eventuelt gjøres for å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger? Tabell 5.7 viser hvilke tiltak spesialistenhetene vurderer som særlig viktige for å bedre denne typen rekruttering. Det er to tiltak som trekkes fram, spesielt bedre forsknings- og arbeidsvilkår (12 av 14), men også høyere lønn (8 av 14). Andre tiltak trekkes fram i liten grad.

Tabell 5.7 *Hvilke tiltak som vurderes som særlig viktige for å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger hvis rekrutteringssituasjonen er middels god eller dårligere*

Tiltak	Antall
Ikke nødvendig med spesielle tiltak	0
Bedre forsknings- og arbeidsvilkår	12
Høyere lønn	8
Bedre sabbatsordninger	1
Andre tiltak	5
N	14

Merknad: N = enhetene som har oppgitt alternativene "middels god" eller dårligere i Tabell 5.6. Enhetene kan trekke fram flere tiltak.

Rekruttering av stipendiater

Tabell 5.8 viser hvordan spesialistenhetene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater. Ingen enheter vurderer situasjonen som "svært god", bare en vurderer den som "god". Så mange som 9 av de 16 spesialistenhetene har oppgitt alternativet "dårlig" og en "svært dårlig".

Tabell 5.8 *Hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater*

Vurdering av situasjonen	Antall
Svært god	0
God	1
Middels god	5
Dårlig	9
Svært dårlig	1
Sum	16

Hva kan eventuelt gjøres for å bedre rekrutteringen av stipendiater? Tabell 5.9 viser hvilke tiltak spesialistenhetene vurderer som særlig viktige for å bedre stipendiatrekrutteringen.

Det er to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Høyere lønn er det størst enighet om.

Tabell 5.9 *Hvilke tiltak som vurderes som særlig viktige for å bedre rekrutteringen hvis rekrutteringssituasjonen for stipendiater er middels god eller dårligere*

Tiltak	Antall odontologiske spesialiteter
Ikke nødvendig med spesielle tiltak	0
Bedre forsknings- og arbeidsvilkår	14
Høyere lønn	11
Andre tiltak	1
N	15

Merknad: N = enhetene som har oppgitt alternativene ”middels god” eller dårligere i Tabell 5.8. Enhetene kan trekke fram flere tiltak.

Rekruttering til post doktor stillinger

Tabell 5.10 viser hvordan spesialistenhetene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer. 3 enheter oppgir at post doktor stillinger ikke er aktuelt. Ingen enheter vurderer situasjonen som ”svært god”, bare to vurderer den som ”god”. Så mange som 8 av de 13 aktuelle spesialistenhetene har oppgitt alternativet ”dårlig” og to ”svært dårlig”.

Tabell 5.10 *Hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer*

Vurdering av situasjonen	Antall odontologiske spesialiteter
Svært god	0
God	2
Middels god	1
Dårlig	8
Svært dårlig	2
Ikke aktuelt	3
Sum	16

Hva kan eventuelt gjøres for å bedre rekrutteringen til post doktor stillinger? Tabell 5.11 viser hvilke tiltak spesialistenhetene vurderer som særlig viktige for å bedre rekrutteringen. Også her er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes knapt fram.

Tabell 5.11 *Hvilke tiltak som vurderes som særlig viktige for å bedre rekrutteringen hvis rekrutteringssituasjonen for post doktorer er middels god eller dårligere*

Tiltak	Antall odontologiske spesialiteter
Ikke nødvendig med spesielle tiltak	0
Bedre forsknings- og arbeidsvilkår	6
Høyere lønn	6
Andre tiltak	1
N	11

Merknad: N = enhetene som har oppgitt alternativene "middels god" eller dårligere i Tabell 5.10. Enhetene kan trekke fram flere tiltak.

Rekruttering av flere kvinner til den vitenskapelige staben?

Rekruttering av kvinner til forskning og vitenskapelige stillinger er et aktuelt forskningspolitisk tema. Tiltak for å øke rekrutteringen av kvinner er også på dagsorden. Antallet og andelene kvinner innen ulike faggrupper og stillingskategorier varierer mye. Vi har kartlagt om enhetene er opptatt av å rekruttere flere kvinner til den vitenskapelige staben. Bare en enhet har tiltak for å rekruttere flere kvinner, ingen enheter vurderer å iverksette spesielle tiltak. Seks enheter mener at det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte. Sju enheter er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn slik som den er. Fem enheter ønsker flere kvinner.

Tabell 5.12 *Om instituttet/avdelingen/enheten er opptatt av å rekruttere flere kvinner til den vitenskapelige staben*

Vurderinger	Antall odontologiske spesialiteter
Er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn som den er	7
Ønsker flere kvinner	5
Det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte	6
Har tiltak for å rekruttere flere kvinner	1
Vurderer å iverksette spesielle tiltak for å rekruttere flere kvinner	0
Annet	1
N= alle enhetene	16

Merknad: Enhetene kan trekke fram flere alternativ.

6 Odontologiske spesialiteter: Rekrutteringsforholdene i regional belysning

6.1 Regional rekruttering av fast vitenskapelig personale

I Tabell 6.1 viser vi først den regionale fordelingen av de odontologiske spesialitetene. Det er to flere spesialistenheter i Oslo enn i Bergen.

Tabell 6.1 Regional oversikt over de odontologiske spesialitetene med vitenskapelige stillinger (antall spesialistenheter)

Odontologiske spesialiteter	Oslo-regionen	Bergens-regionen	Antall spesialistenheter
831 Oral kirurgi	1	1	2
832 Kjeveortopedi	2	1	3
833 Periodonti	1	1	2
834 Endodonti	1	1	2
835 Kariologi	1	1	2
836 Odontologisk protetik	1	1	2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk	1	1	2
838 Pedodonti	1	0	1
Sum spesialistenheter	9	7	16

I dette avsnittet viser vi hvilken region det vanligvis eller oftest rekrutteres fast vitenskapelig personale i spesialiteten fra. I Oslo oppgir fire enheter denne regionen, fem enheter oppgir at det ikke er noen spesiell region eller institusjon som peker seg ut (Tabell 6.2). I Bergen oppgir fire enheter denne regionen; to enheter rapporterer at det ikke er noen spesiell region eller institusjon som peker seg ut. En spesialitet rekrutterer vanligvis fra utlandet (Tabell 6.3)

Tabell 6.2 Osloregionen: hvilken region det vanligvis (oftest) rekrutteres vitenskapelig personale i spesialiteten fra (alle spesialistenheter i Osloregionen)

Ingen spesiell institusjon/region	5
Andre enheter på lærestedet/i regionen	4
Andre enheter/regioner: Bergen	0
Utlandet	0
Sum spesialistenheter	9

Tabell 6.3. Bergen regionen: hvilken region det vanligvis (oftest) rekrutteres vitenskapelig personale i spesialiteten fra (alle spesialistenheter i Bergensregionen)

Ingen spesiell institusjon/region	2
Andre enheter på lærestedet/i regionen	4
Andre enheter/regioner: Oslo	0
Utlandet	1
Sum spesialistenheter	7

6.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene

Ser vi på rekrutteringssituasjonen til faste vitenskapelige stillinger i de to regionene, ser vi at rekrutteringssituasjonen vurderes like dårlig i Oslo som i Bergen (Tabell 6.4).

Tabell 6.4 *Odontologi: vurderingen av situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger*

	Oslo-regionen	Bergens-regionen	Sum
Svært god	0	0	0
God	1	1	2
Middels god	3	1	4
Dårlig	3	2	5
Svært dårlig	2	3	5
Sum	9	7	16

Ser vi på rekrutteringssituasjonen til stipendiatstillinger, vurderes den som dårligere i Bergen enn i Oslo (Tabell 6.5).

Tabell 6.5 *Odontologi: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater*

	Oslo-regionen	Bergens-regionen	Sum
Svært god	0	0	0
God	1	0	1
Middels god	4	1	5
Dårlig	4	5	9
Svært dårlig	0	1	1
Sum	9	7	16

Rekrutteringssituasjonen til post doktor stillinger vurderes like dårlig i Oslo som i Bergen (Tabell 6.6).

Tabell 6.6 *Odontologi: hvordan situasjonen vurderes for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer*

	Oslo-regionen	Bergens-regionen	Sum
Svært god	0	0	0
God	1	1	2
Middels god	0	1	1
Dårlig	6	2	8
Svært dårlig	0	2	2
Ikke aktuelt	2	1	3
Sum	9	7	16

7 Odontologiske spesialiteter: Et blikk på de enkelte spesialiteter

I dette kapitlet skal vi kortfattet kaste lys over de enkelte spesialitetene med en nasjonal vinkling, dvs. Oslo og Bergen slås sammen. Dette blir først og fremst et tabellverk.

7.1 Oversikt over stillingsforholdene

I dette avsnittet ser vi på den enkelte spesialitetens størrelse i dag målt i antall besatte stillinger (fordelt på faste vitenskapelige stillinger og eksternt finansierte stillinger). Dessuten belyser hvor mange kvinner det er innen de ulike stillingsgruppene. Vi ser også på antallet ubesatte vitenskapelige stillinger for tiden.

Størrelse på spesialitetene

Tabell 7.1 viser de åtte spesialitetenes størrelse i dag målt i antall besatte stillinger fordelt på de fire kategoriene stillinger.

Tabell 7.1 De odontologiske spesialitetenes størrelse i dag i antall besatte stillinger fordelt på hovedkategorier

Odontologiske spesialiteter	Stillingskategori					Spes. enheter
	Fast vit. skap. I-stilling	Fast vit. skap. II-stilling	Eksternt finans. vit. skap. st.	Lege-stilling	Sum	
831 Oral kirurgi	8	2	0	4	14	2
832 Kjeveortopedi	11	6	1	0	18	3
833 Periodonti	5	0	0	0	5	2
834 Endodonti	4	0	0	1	5	2
835 Kariologi	9	0	0	0	9	2
836 Odontologisk protetikk	11	0	0	0	11	2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk	5	0	1	0	6	2
838 Pedodonti	5	0	2	5	12	1
Sum	58	8	4	10	80	16

Antallet kvinner innen spesialitetene

Tabell 7.2 belyser antallet kvinner i spesialitetene fordelt på de fire stillingskategoriene. Med utgangspunkt i Tabell 7.1 og 7.2 kan vi se ”kvinnespesialiteter” og ”mannsspesialiteter” i betydningen spesialiteter hvor det er flest kvinner eller flest menn. I pedodonti og kjeveortopedi er flertallet kvinner; i odontologisk protetikk er en av 11 ansatte kvinne, og i odontologisk røntgendiagnostikk er det ingen kvinner.

Tabell 7.2 Antall kvinner i de odontologiske spesialitetene i dag (antall stillinger besatt av kvinner) fordelt på hovedkategorier

Odontologiske spesialiteter	Stillingskategori					Spes. enheter
	Fast vit. skap. I-stilling	Fast vit. skap. II-stilling	Eksternt finans. vit. skap. st.	Lege-stilling	Sum kvinner	
831 Oral kirurgi	0	0	0	2	2	2
832 Kjeveortopedi	6	4	0	0	10	3
833 Periodonti	2	0	0	0	2	2
834 Endodonti	0	0	0	1	1	2
835 Kariologi	2	0	0	0	2	2
836 Odontologisk protetikk	1	0	0	0	1	2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk	0	0	0	0	0	2
838 Pedodonti	3	0	2	3	8	1
Sum, kvinner	14	4	2	6	26	16

Ubesatte stillinger og aldersavgang

Tabell 7.3 belyser omfanget av ubesatte faste, vitenskapelige stillinger i hver spesialitet. I spørsmålet presiserte vi dette til stillinger som er ubesatte for lengre tid eller på ubestemt tid. En spesialitet har to ubesatte professorat, periodonti.

Tabell 7.3 Enheter med og uten ubesatte faste, vitenskapelige stillinger for tiden (ubesatt for lengre tid/på ubestemt tid), samt antallet slike ubesatte stillinger

Odontologiske spesialiteter	Antall spes. enheter uten ubesatte stillinger	Antall spes. enheter med ubesatte stillinger	Antall ubesatte professorater	Antall ubesatte andre faste vit. sk. stillinger
831 Oral kirurgi	0	2	0	3
832 Kjeveortopedi	3	0	0	0
833 Periodonti	0	2	2	1
834 Endodonti	2	0	0	0
835 Kariologi	1	1	1	1
836 Odontologisk protetikk	1	1	1	0
837 Odontologisk røntgendiagnostikk	2	0	0	0
838 Pedodonti	0	1	0	1
Sum	9	7	4	6

7.2 Vurderinger av rekrutteringsforholdene

I dette avsnittet ser vi på den enkelte spesialitetens vurderinger av hvordan situasjonen vurderes når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger. Tilsvarende ser vi på hvordan situasjonen vurderes når det gjelder å rekruttere stipendiater og post doktorer.

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Tabell 7.4 viser hvordan de ulike spesialitetene vurderer situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger. Hovedlinjene har vi beskrevet tidligere. Fire spesialiteter kommer klart ut med dårlig vurdering av denne rekrutteringssituasjonen, bare alternativene ”dårlig” og ”svært dårlig” er oppgitt.

Tabell 7.4 De odontologiske spesialitetenes vurderinger av situasjonen for tiden når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger i spesialiteten

Odontologiske spesialiteter	Svaralternativ					Sum
	Svært god	God	Middels god	Dårlig	Svært dårlig	
831 Oral kirurgi				2		2
832 Kjeveortopedi			2		1	3
833 Periodonti			1		1	2
834 Endodonti		2				2
835 Kariologi				1	1	2
836 Odontologisk protetikk					2	2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk				2		2
838 Pedodonti			1			1
Sum spesialistenheter som har svart	0	2	4	5	5	16

Rekruttering av stipendiater

Tabell 7.5 viser hvordan de ulike spesialitetene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater. Hovedlinjene har vi beskrevet tidligere. Tre spesialiteter kommer klart ut med dårlig vurdering av situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater, bare alternativene ”dårlig” og ”svært dårlig” er oppgitt.

Tabell 7.5 De odontologiske spesialitetenes vurderinger av situasjonen for tiden når det gjelder å rekruttere stipendiater

Odontologiske spesialiteter	Svaralternativ					Sum
	Svært god	God	Middels god	Dårlig	Svært dårlig	
831 Oral kirurgi			1	1		2
832 Kjeveortopedi			2	1		3
833 Periodonti				1	1	2
834 Endodonti		1		1		2
835 Kariologi				2		2
836 Odontologisk protetikk			1	1		2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk			1	1		2
838 Pedodonti				1		1
Sum spesialistenheter som har svart	0	1	5	9	1	16

Rekruttering til post doktor stillinger

Tabell 7.6 viser hvordan de ulike spesialitetene vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer. Hovedlinjene har vi beskrevet tidligere. Fire spesialiteter kommer med klart dårlig vurdering av denne rekrutteringssituasjonen, bare alternativene ”dårlig” og ”svært dårlig” er oppgitt.

Tabell 7.6 De odontologiske spesialitetenes vurderinger av situasjonen for tiden når det gjelder å rekruttere post doktorer

Odontologiske spesialiteter	Svaralternativ						Sum
	Svært god	God	Middels god	Dårlig	Svært dårlig	Ikke aktuelt	
831 Oral kirurgi		1		1			2
832 Kjeveortopedi		1		1		1	3
833 Periodonti				1	1		2
834 Endodonti			1			1	2
835 Kariologi				1	1		2
836 Odontologisk protetikk				1		1	2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk				2			2
838 Pedodonti				1			1
Sum spesialistenheter som har svart	0	2	1	8	2	3	16

8 Avslutning. Oppsummering

8.1 Medisinske spesialiteter

Denne undersøkelsen omfatter 38 ulike medisinske spesialiteter fordelt på 142 ”spesialistenheter”; dvs. spesialiteter på de ulike lærestedene som har oppgitt at de har vitenskapelige stillinger. Spesialitetene kan inndeles i fem hovedgrupper:

- parakliniske spesialiteter: 19 spesialistenheter,
- indremedisinske spesialiteter: 27spesialistenheter,
- kirurgi: 23 spesialistenheter,
- psykiatri; 19 spesialistenheter,
- andre medisinske spesialiteter: 54 spesialistenheter.

Størrelse på spesialitetene og kvinneandeler

Parakliniske spesialiteter, indremedisinske spesialiteter og kirurgi har mellom 200 og 300 stillinger hver. Psykiatri er den minste gruppen målt i antall stillinger, litt over 130. Samlegruppen ”andre medisinske spesialiteter” er den desidert største med nærmere 1000 stillinger. De vitenskapelige stillingene utgjør samlet sett en tredjedel og legestillingene to tredjedeler av alle de besatte stillingene.

Det er flest kvinner i de parakliniske spesialitetene (45 prosent), færrest i kirurgi (vel 12 prosent). De tre andre hovedgruppene har vel 30 prosent kvinner totalt sett. Det er færrest kvinner i de faste vitenskapelige stillingene, omkring 15 prosent i hver kategori. Kvinnene har omtrent en tredjedel av legestillingene og mer enn halvdel av de midlertidige stillingene.

Ubesatte stillinger og aldersavgang

En tredjedel av alle enhetene har ubesatte stillinger for tiden. Nesten alle enhetene som oppgir at de har ubesatte stillinger, har minst et professorat som ikke er besatt. Omfanget av andre faste vitenskapelige stillinger som er ubesatt, er langt mindre.

De 142 enhetene oppgir til sammen en forventet aldersavgang på 63 personer de neste fem årene, 2002 – 2006. Dette utgjør vel 15 prosent av alle de faste vitenskapelige stillingene.

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Få spesialistenheter vurderer situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger som ”svært god” eller ”god”, bare 35 spesialistenheter (eller 25 prosent) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 59 spesialistenheter (42 prosent) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de fem spesialistgruppene med en viss variasjon. Indremedisin og kirurgi er de gruppene som rapporterer den gunstigste situasjonen når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger.

For å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes fram i liten grad. Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen alle de fem hovedgruppene.

Rekruttering av stipendiater

Få spesialistenheter vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater som ”svært god” eller ”god”, bare 13 spesialistenheter (vel 9 prosent) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 85 spesialistenheter (61 prosent) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de fem spesialistgruppene med noe variasjon. Parakliniske spesialiteter, indremedisin og kirurgi er de gruppene som rapporterer den dårligste situasjonen når det gjelder å rekruttere stipendiater.

For å bedre rekrutteringen av stipendiater er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Høyere lønn er det størst enighet om (85 prosent). Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen alle de fem hovedgruppene.

Rekruttering til post doktor stillinger

21 enheter (15 prosent) oppgir at post doktor stillinger ikke er aktuelt. Få spesialistenheter vurderer situasjonen når det gjelder å rekruttere post doktorer som ”svært god” eller ”god”, bare 15 spesialistenheter (eller 13 prosent blant dem hvor post doktorer er aktuelt) har oppgitt disse to alternativene. Så mange som 63 spesialistenheter (54 prosent i denne gruppen) har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”. Dette hovedmønsteret finner vi igjen innen de fem spesialistgruppene med en viss variasjon.

For å bedre rekrutteringen til post doktor stillinger er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes fram i liten grad. Det er bred enighet om disse to tiltakenes viktighet innen de fem hovedgruppene.

Rekruttering av flere kvinner til den vitenskapelige staben?

Rekruttering av kvinner til forskning og vitenskapelige stillinger er et aktuelt forskningspolitisk tema innen alle fagområder. Tiltak for å øke rekrutteringen av kvinner er også på dagsorden. Antallet og andelene kvinner innen ulike faggrupper og stillingskategorier varierer mye. Bare tre enheter har tiltak for å rekruttere flere kvinner, og en enhet vurderer å iverksette spesielle tiltak. Flertallet, 82 enheter (58 prosent), mener at det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte. 44 enheter (31 prosent) er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn slik som den er. 39 enheter (28 prosent) ønsker flere kvinner, dette gjelder særlig innen kirurgi og psykiatri.

8.2 Odontologiske spesialiteter

Undersøkelsen omfatter 8 ulike odontologiske spesialiteter fordelt på 16 spesialistenheter med vitenskapelige stillinger på de to odontologiske fakultetene. For odontologi, med bare åtte spesialiteter, har vi ikke laget noen grupperinger.

Størrelse på spesialitetene og kvinneandeler

Professorgruppen er den dominerende stillingsgruppen målt i antall stillinger. Samlet sett utgjør professorene nærmere en fjerdedel av alle de besatte stillingene. Kvinnene har omtrent en tredjedel av alle stillingene, men bare en fjerdedel av professorstillingene.

Ubesatte stillinger og aldersavgang

Nesten halvdelen, sju av de 16 enhetene, har ubesatte stillinger for tiden. Fire av enhetene som oppgir at de har ubesatte stillinger, har professorat som ikke er besatt. Omfanget av andre faste vitenskapelige stillinger som er ubesatt, er litt høyere.

De 16 enhetene oppgir til sammen en forventet aldersavgang på 17 personer de neste fem årene, 2002 – 2006. Dette utgjør vel 25 prosent av alle de faste vitenskapelige stillingene. Denne aldersavgangen dreier seg i hovedsak om professorer.

Rekruttering til faste vitenskapelige stillinger

Når det gjelder å få velkvalifiserte søkere til faste vitenskapelige stillinger er det ingen enheter som vurderer situasjonen som ”svært god”, bare to vurderer den som ”god”. Så mange som 10 av de 16 spesialistenhetene har oppgitt alternativene ”dårlig” eller ”svært dårlig”.

Også i odontologi er det to tiltak som særlig trekkes fram for å bedre rekrutteringen til faste vitenskapelige stillinger, bedre forsknings- og arbeidsvilkår (12 av 14), og høyere lønn (8 av 14). Andre tiltak trekkes fram i liten grad.

Rekruttering av stipendiater

Når det gjelder situasjonen for å rekruttere stipendiater er det ingen enheter som vurderer situasjonen som ”svært god”, bare en vurderer den som ”god”. Så mange som 9 av de 16 spesialistenhetene har oppgitt alternativet ”dårlig” og en ”svært dårlig”.

For å bedre rekrutteringen av stipendiater er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Høyere lønn er det størst enighet om.

Rekruttering til post doktor stillinger

3 enheter oppgir at post doktor stillinger ikke er aktuelt. Ingen enheter vurderer situasjonen som ”svært god” når det gjelder å rekruttere post doktorer, bare to vurderer den som ”god”. Så mange som 8 av de 13 aktuelle spesialistenhetene har oppgitt alternativet ”dårlig” og to ”svært dårlig”.

For å bedre rekrutteringen til post doktor stillinger er det to tiltak som særlig trekkes fram, bedre forsknings- og arbeidsvilkår og høyere lønn. Andre tiltak trekkes knapt fram.

Rekruttering av flere kvinner til den vitenskapelige staben?

Rekruttering av kvinner til forskning og vitenskapelige stillinger er et aktuelt forskningspolitisk tema. Tiltak for å øke rekrutteringen av kvinner er også på dagsorden. Bare en av enhetene har tiltak for å rekruttere flere kvinner, ingen enheter vurderer å iverksette spesielle tiltak. Seks enheter mener at det viktigste er den faglige kvaliteten på de nyansatte. Sju enheter er fornøyd med fordelingen av kvinner og menn slik som den er. Fem enheter ønsker flere kvinner.

Litteratur

- Nerdrum, Lars (1999): *Forskerrekruttering til medisin og helsefag. Situasjonsbeskrivelse og behovsanslag mot år 2015*. Oslo: NIFU. Rapport 5/99.
- Norges forskningsråd, Området for medisin og helse (1997): *Forskning for helse og livskvalitet. Strategi for Medisin og helse 1996-2000*. Oslo: Norges forskningsråd.
- Norges forskningsråd, Området for medisin og helse (1999): *Fra ord til handling. Handlingsplan for medisin og helse 1998 – 2000*. Oslo: Norges forskningsråd.
- Norges forskningsråd, Området for medisin og helse (2000): *Nøkkeltall for medisinsk og helsefaglig forskning*. Oslo: Norges forskningsråd.
- Norges forskningsråd (2001): *Det norske forsknings- og innovasjonssystemet - statistikk og indikatorer 2001*. Oslo: Norges forskningsråd.
- Sundnes, Susanne L. (1997): *Ressursinnsatsen i medisinsk forskning. Utdrag fra FoU-statistikken med hovedvekt på 1995*. Oslo: NIFU skriftserie nr. 29/97.
- Sundnes, Susanne L. (2000): *Internasjonale sammenlikninger av FoU-innsatsen innenfor medisin og helse*. Oslo: NIFU skriftserie nr. 16/2000.

Vedlegg 1 Data og metode

Denne undersøkelsen belyser rekrutteringsforholdene til forskning innenfor medisinske og odontologiske spesialiteter ved norske læresteder. Undersøkelsen er særlig rettet mot rekrutteringen til forskning og vitenskapelige karrierer. Det inngår også en kartlegging av den faglige stillingsstrukturen i den enkelte spesialiteten, dvs. hvor mange som er ansatt i ulike typer stilling på undersøkelsestidspunktet – høsten 2000, fordelt på kvinner og menn. Utgangspunktet for undersøkelsen var at kartleggingen skulle foregå med et enkelt spørreskjema.

Et spørreskjema må sendes til utvalgte enheter. Men en slik landsdekkende undersøkelse av ulike spesialiteter som inkluderer vitenskapelige stillinger, har ikke vært utført tidligere. Alle aktuelle adresseenheter på spesialitetsnivå var derfor i utgangspunktet ikke kjent. FoU-statistikken ved NIFU kartlegger annet hvert år FoU-innsatsen på det laveste administrative nivå som er praktisk for alle enheter på lærestedene og universitetssykehusene. I det medisinske fagområdet er de vanligste betegnelse på slike administrative enheter: institutt, instituttgruppe, klinikk, seksjon, senter, avdeling, laboratorium. I FoU-statistikken kartlegger man den totale, aggregerte FoU-innsatsen på dette nivået. Den totale FoU-innsatsen blir klassifisert etter et mest-kriterium; dvs. FoU-aktiviteten blir henført til den spesialiteten (tilsvarende; etter en egen inndeling) som er den største på enheten. Fordelinger på undergrupperinger eller detaljerte spesialistinndelinger blir ikke foretatt.

Vi måtte derfor benytte en indirekte tilnærming. Vi tok utgangspunkt i FoU-statistikkens medisinske adresseenheter for å søke å få tak i de medisinske spesialistene. Dermed ga vi hver medisinsk adresseenhet anledning til å vurdere forholdene for hver av spesialitetene som arbeider ved enheten og som har vitenskapelige stillinger. I oversendelsesbrevet og spørreskjemaet gjorde vi det klart at enhetene/instituttene/avdelingene skulle fylle ut *et spørreskjema for hver spesialitet* som varig er en del av enheten gjennom arbeid og forskning. I et eget vedlegg til spørreskjemaet var de aktuelle spesialitetene listet. Det ble gjort klart at denne listen var noe mer omfattende enn Legeforeningens liste over godkjente spesialiteter. I tillegg var også odontologiske spesialiteter med.

Vi sendte ut en henvendelse til alle adresseenhetene og foretok en purring. Undersøkelsen ble utført i perioden oktober – desember 2000. Kort tid etter første gangs utsendelse av spørreskjemaet ble det klart at et par av de sentrale spørsmålene kunne misforstås. Vi måtte derfor raskt revidere spørreskjemaet og sende det ut igjen til alle de aktuelle enhetene. En gjennomgang av alle spørreskjemaene vi har mottatt, tyder på at denne feilen ikke har hatt noen vesentlig betydning for svarprosenten (se under).

De aktuelle *odontologiske spesialitetene* finnes bare på de to odontologiske fakultetene ved universitetene i Oslo og Bergen. Gjennom samarbeid med fakultetene har vi fått inn svar fra alle de aktuelle enhetene, i alt 16 enheter. (Se Vedlegg 2 for oversikt over de odontologiske spesialitetene og antall enheter som har svart.)

Innen *medisin* hadde vi i alt 176 adresseenheter. Vi visste ikke hvilke eller hvor mange spesialiteter som var på hver enkelt adresseenhet. Vi måtte stole på at de administrative rutinene på hver enhet var gode nok til å fange opp alle spesialitetene og fordele spørreskjema til dem med den nødvendige oversikten. Dette betyr at vi kunne purre de adresseenhetene som ikke svarte i første runde. Men vi kunne ikke purre den enkelte spesialistenheten, det hadde vi ikke informasjon til.

Tabell V1.1 gir oversikt over svar fra de medisinske adresseenhetene og fra de medisinske spesialistenhetene. Den totale svarprosenten for adresseenhetene er 68,2 %. Ut fra vanlige vurderinger av spørreskjemaundersøkelser er en svarprosent på 68,2 % tilfredsstillende. 8,5 prosent av adresseenhetene svarte enten at de ikke hadde vitenskapelige stillinger eller at de mente at denne undersøkelsen ikke var relevant for dem. 142 ”spesialistenheter” innen medisin besvarte spørreskjemaet og svarte at de hadde minst en vitenskapelig stilling; dette er utvalget som vi analyserer. Fordi populasjonen er ukjent, kan vi ikke på dette nivået beregne noen svarprosent.

Alt i alt vurderer vi det slik at denne undersøkelsen gir et representativt bilde på aggregert nivå av forholdene innen ulike medisinske spesialiteter. Dette har vi også tatt hensyn til ved opplegget av analysene.

Tabell V1.1 Spørreskjemaundersøkelsen: oversikt over svar fra medisinske adresseenheter og medisinske spesialistenheter

Del A. Medisinske adresseenheter	Antall enheter	%
Antall adresseenheter som har svart at de ikke har vitenskapelige stillinger/undersøkelsen ikke er relevant	15	8,5
Antall adresseenheter som har svart at de har vitenskapelige stillinger og minst en spesialitet	104	59,7
Sum: antall adresseenheter som har svart	119	68,2
Antall adresseenheter som ikke har svart	57	31,8
Antall adresseenheter (institutter, avdelinger o. l.) som det er sendt spørreskjema til	176	100
Del B. Medisinske spesialistenheter		
Antall ”spesialistenheter” innen medisin som har levert spørreskjema, og som har svart at de har minst en vitenskapelig stilling	142	Populasjonen er ukjent

Vedlegg 2 Medisinske og odontologiske spesialiteter: en oversikt

Medisinske spesialiteter

Under viser vi en alfabetisk oversikt (Tabell V2.1) over alle de medisinske spesialitetene som vi ønsket å kartlegge. Listen er noe mer omfattende enn Legeforeningens liste over godkjente spesialiteter og har andre numre/koder.

Tabell V2.2 viser oversikt over spesialitetene – i nummerrekkefølge – og antallet ”spesialistenheter” som har svart innen medisin. Ut fra undersøkelsens formål har vi bare talt opp antall enheter som har oppgitt at de har vitenskapelige skapelige stillinger, besatte eller ubesatte, i den enkelte spesialiteten (se også Vedlegg 1).

Tabell V2.2 viser at de to spesialitetene, 760 Rettsmedisin og 787 Kjevekirurgi og munnhulesykdommer, ikke har oppgitt vitenskapelig stillinger (eventuelt kan de ha svart at undersøkelsen ikke er relevant eller ikke besvart spørreskjemaet). De to spesialitetene er derfor ikke tatt med i noen grupperinger eller i den videre behandlingen av materialet. I alt er det 142 spesialistenheter som har oppgitt at de har vitenskapelige stillinger.

Disse nærmere 40 medisinske spesialitetene kan deles inn i fem hovedgrupper:

- ✓ Parakliniske spesialiteter
- ✓ Indremedisinske spesialiteter
- ✓ Kirurgi
- ✓ Psykiatri
- ✓ Andre medisinske spesialiteter.

Inndelingen i hovedgrupper er vist i Tabell V2.3 med angivelse av antall enheter i hver spesialitet og i hver hovedgruppe. Denne grupperingen er brukt i en rekke av analysene, bl.a. for å skape oversikt og lettere kunne vise hovedlinjer i materialet.

Odontologiske spesialiteter

Tabell V2.4 viser oversikt over de åtte spesialitetene innen odontologi – i nummerrekkefølge – som har svart. Dette er i alt 16 enheter og dekker alle de aktuelle enhetene på de to odontologiske fakultetene. Alle de 16 enhetene har oppgitt at de har vitenskapelige skapelige stillinger.

For odontologi, med bare åtte spesialiteter, er det ikke laget noen grupperinger.

Tabell V2.1 Alfabetisk oversikt over medisinske spesialiteter som er med i undersøkelsen, samt de kodene som her er benyttet

751	Allmennmedisin
765	Anestesiologi
809	Arbeidsmedisin
775	Blodsykdommer (hematologi)
774	Endokrinologi
773	Fordøyelsesykdommer (gastroenterologi)
764	Fysikalsk medisin og rehabilitering
756	Fødselshjelp og kvinnesykdommer (gynekologi, obstetikk)
781	Gastroenterologisk kirurgi
779	Generell kirurgi
778	Geriatri
770	Hjertesykdommer (kardiologi)
753	Hud og veneriske sykdommer (dermatologi, venerologi)
716	Immunologi og transfusjonsmedisin
768	Indremedisin
776	Infeksjonssykdommer
783	Karkirurgi
787	Kjevekirurgi og munnhulesykdommer
729	Klinisk farmakologi
725	Klinisk kjemi
777	Lungesykdommer
715	Medisinsk mikrobiologi
786	Nevrokirurgi
752	Nevrologi
771	Nyresykdommer
762	Onkologi
784	Ortopedisk kirurgi
719	Patologi
758	Pediatri
785	Plastikkirurgi
757	Psykiatri
763	Radiologi
760	Rettsmedisin
759	Reumatologi
801	Samfunnsmedisin
782	Thoraxkirurgi
772	Urologi
754	Øre-nese-hals
755	Øye

Tabell V2.2 Oversikt over de medisinske spesialitetene og antall enheter som har svart

Medisinske spesialiteter som er med i kartleggingen: kode/nummer og spesialitetsnavn (40 spesialiteter)	Antall enheter som både har svart og oppgitt vit. skapelige stillinger
715 Medisinsk mikrobiologi	5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin	3
719 Patologi	6
725 Klinisk kjemi	1
728 Farmakologi	2
729 Klinisk farmakologi	2
751 Allmenmedisin	3
752 Nevrologi	4
753 Hud og veneriske sykdommer (dermatologi, venerologi)	4
754 Øre-nese-hals	5
755 Øye	5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer (gynekologi, obstetikk)	2
757 Psykiatri	19
758 Pediatri	4
759 Reumatologi	6
760 Rettsmedisin	0
762 Onkologi	2
763 Radiologi	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering	3
765 Anestesiologi	7
768 Indremedisin	2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)	2
771 Nyresykdommer	2
772 Urologi	3
773 Fordøyelsesykdommer (gastroenterologi)	4
774 Endokrinologi	5
775 Blodsykdommer (hematologi)	3
776 Infeksjonssykdommer	2
777 Lungesykdommer	4
778 Geriatri	3
779 Generell kirurgi	1
781 Gastroenterologisk kirurgi	4
782 Thoraxkirurgi	2
783 Karkirurgi	1
784 Ortopedisk kirurgi	4
785 Plastikkirurgi	4
786 Nevrokirurgi	4
787 Kjevekirurgi og munnhulesykdommer	0
801 Samfunnsmedisin	1
809 Arbeidsmedisin	2
Sum enheter som både har svart og oppgitt vit. skapelige stillinger	142

Tabell V2.3 De medisinske spesialitetene som er med i undersøkelsen delt inn i fem hovedgrupper

Medisinske spesialiteter gruppert i fem hovedgrupper med nummer og spesialitetsnavn	Enheter
751 Allmenmedisin	3
752 Nevrologi	4
753 Hud og veneriske sykdommer (dermatologi, venerologi)	4
754 Øre-nese-hals	5
755 Øye	5
756 Fødselshjelp og kvinnesykdommer (gynekologi, obstetikk)	2
758 Pediatri	4
759 Reumatologi	6
762 Onkologi	2
763 Radiologi	6
764 Fysikalsk medisin og rehabilitering	3
765 Anestesiologi	7
801 Samfunnsmedisin	1
809 Arbeidsmedisin	2
Sum: "Andre medisinske spesialiteter"	54
768 Indremedisin	2
770 Hjertesykdommer (kardiologi)	2
771 Nyresykdommer	2
773 Fordøyelsesykdommer (gastroenterologi)	4
774 Endokrinologi	5
775 Blodsykdommer (hematologi)	3
776 Infeksjonssykdommer	2
777 Lungesykdommer	4
778 Geriatri	3
Sum: "Indremedisinske spesialiteter"	27
772 Urologi	3
779 Generell kirurgi	1
781 Gastroenterologisk kirurgi	4
782 Thoraxkirurgi	2
783 Karkirurgi	1
784 Ortopedisk kirurgi	4
785 Plastikkirurgi	4
786 Nevrokirurgi	4
Sum: "Kirurgi"	23
715 Medisinsk mikrobiologi	5
716 Immunologi og transfusjonsmedisin	3
719 Patologi	6
725 Klinisk kjemi	1
728 Farmakologi	2
729 Klinisk farmakologi	2
Sum: "Parakliniske spesialiteter"	19
Sum: "Psykiatri" (757 Psykiatri)	19
Sum enheter som både har svart og oppgitt vit. skapelige stillinger	142

Tabell V2.4 Oversikt over de odontologiske spesialitetene og antall enheter som har svart

Odontologiske spesialiteter som er med i kartleggingen: kode/nummer og spesialitetsnavn (8 spesialiteter)	Antall enheter som har svart og oppgitt vit. skapelige stillinger
831 Oral kirurgi	2
832 Kjeveortopedi	3
833 Periodonti	2
834 Endodonti	2
835 Kariologi	2
836 Odontologisk protetik	2
837 Odontologisk røntgendiagnostikk	2
838 Pedodonti	1
Sum enheter som både har svart og oppgitt vitenskapelige stillinger	16

Vedlegg 3 Spørreskjema med vedlegg

