
Mer forskning i spesialistutdanningen

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Kravet til at medisinsk virksomhet skal være kunnskapsbasert, er økende. I ny lov om spesialisthelsetjeneste er forskning definert som en av sykehusenes fire hovedoppgaver. Det betyr at forskning skal være en integrert del av den medisinske virksomheten. Da må den også være en integrert del av legers grunn-, videre- og etterutdanning.

Landsstyremøtet fattet to vesentlige vedtak. Legeforeningen vil anbefale at spesialistreglene skal endres slik at forskning kan utgjøre ett år av spesialistutdanningen. Dessuten foreslår vi at gruppeføringen av sykehus opphører og at tidligere krav til gruppe I-tjeneste erstattes av krav om ett års tjeneste i en akademisk avdeling hvor krav til tjenestens innhold blir det vesentlige. Alternativt kan tjeneste ved akademisk avdeling erstattes av en seks månedersprosjektoppgave.

De foreslåtte endringene vil både være et kraftig signal om forskningens betydning og gi spesialistutdanningen en bedre innretning mot forskning. Etter Legeforeningens syn er dette viktige, men ikke tilstrekkelige, virkemidler. Det må også gjøres endringer slik at den enkelte lege finner det hensiktsmessig å delta i forskning som et ledd i sin karriereutvikling. Derfor ønsker vi at forskningskompetanse skal telle med som et fortrinn ved innstilling til utdanningsstillinger. Det må også i større grad være mulig å kombinere forskning og spesialistutdanning i kombinerte stillinger, og fordypningsstillingene må bli flere og brukes til det de var tenkt til. Men forskningskompetanse må også bidra til karrieremuligheter etter at man er ferdig spesialist. Forskningskompetanse må gis lønnsmessig uttelling. Forskningskompetanse må også gi karrieremuligheter etter at man er ferdig spesialist. Det må legges til rette for atleger får mulighet til å fortsette med forskning som en integrert del av det kliniske arbeidet, eventuelt ved at de helt eller delvis i en periode kan gå ut av sin ordinære stilling for å bruke mer tid på forskning. Når forskning nå blir lovpålagt, må vi forvente at sykehuseierne tar ansvar for å rekruttere og tilrettelegge stillinger for leger med forskningskompetanse.

Forskningskompetanse er ikke bare nødvendig for leger som selv skal drive forskning. Det er også et nødvendiggrunnlag for å kunne trekke ut av informasjonsflommen den kunnskap legen har bruk for i sin legegjerning. Debatten om hvordan leger skal oppnå denne kompetansen, er et viktig element i den medisinske grunnutdanningen. Det er derfor leger kan kalle seg akademikere. Men det må bygges videre i spesialistutdanningen. Den teoretiske del av utdanningen må bli mer forskningsbasert. Skal forskning virkelig bli en av sykehusenes hovedoppgaver, må vi ha aktive forskningsmiljøer som kan bidra med forskningsbasert kunnskap i den praktiske del av spesialistutdanningen. For det akademiske året i spesialistutdanningen må det settes opp klare læringsmål med mulighet for å evaluere om målene nås.

De medisinske fakultetene ønsker at det skal innføres en obligatorisk forskningsoppgave for allespesialistkandidater. For tiden er det imidlertid ingen europeiske land som har det i sin spesialistutdanning. En slik forpliktelse i norske regler vil derfor ikke bidra til å harmonisere våre spesialistregler med EU-landenes. En obligatorisk forskningsoppgave for flere hundre spesialistkandidater årlig vil også legge beslag på store ressurser. Det må tenkes grundig igjennom om ikke disse ressurser kan brukes på en mer hensiktsmessig måte for å høyne spesialistenes kompetanse.

Det som haster nå er å få et regelverk som legger til rette for at forskning kan være en del av spesialistutdanningen. Samtidig kan man synliggjøre forskning som et trinn i karrierestigen. Dernest må det legges til rette for at leger kan satse på forskning uten å bli lønnsstapere.

Hvis myndighetene virkelig mener at vi skal satse mer på forskning i medisinen, vet vi mye om hvilke virkemidler vi kan bruke. Spørsmålet er om politikerne har vilje til å ta virkemidlene i bruk.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 20. november 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.