



Ole Anders Stensen  
Enhet for forskning og høyspesialiserte tjenester  
Den norske legeforening  
0107 OSLO

Deres ref.: 12/2322

Vår ref.: 11/6178

Dato: 10.04.2013

## **Høring - utredning om spesialitetsstruktur**

Viser til tidligere brev/innspill til prosjektgruppen ved Johan Torgersen datert 3.1.2013. Det er særlig to utfordringer det er aktuelt å løfte opp igjen her.

1. Hvordan få forskningsforståelse inn som en basis kompetanse for legene og slik sikre at forskning ligger som en grunnpilar for all medisinsk virksomhet på en god måte.
2. Hvordan samtidig sikre at de som ønsker å forske skal få mer forskningstid inn som en tellende tjeneste

I høringsbrevet ber Legeforeningen om innspill på prosjektgruppens anbefalinger og problemstillinger. Forskningsutvalget har på bakgrunn av de to punktene over, kommentarer til følgende anbefalinger.

*«Det innføres ny struktur i spesialistutdanningen i kirurgi: Spesialisering blir to-delt med en felles kirurgisk basistjeneste på to år og en hoved spesialisering på fire år».*

*«Det innføres ny struktur for spesialistutdanningen i indremedisin: Spesialiseringen starter med en felles indremedisinsk basistjeneste på tre år, fulgt av tre års tjeneste innenfor grenspesialiteten og et halvt års valgfri tjeneste innenfor godkjente områder (f.eks. forskning eller relevante spesialiteter)»*

### **Forskning som tellende tjeneste**

Utvalget er bekymret for nedprioriteringen av forskning som tellende tjeneste og har tidligere sendt bekymringsbrev til sentralstyret om nedjustering av tellende tjeneste i kirurgiske og indremedisinske fag til 6 mnd. Av anbefaling nummer en over kan det se ut som om forskning ikke lenger skal utgjøre tellende tjenesten innenfor kirurgiske fag. Det mener forskningsutvalget er svært uheldig og påpeker at forskning også må kunne utgjøre tellende tjeneste innen kirurgi.

Som det fremkommer av brev sendt til prosjektgruppen mener utvalget at det er av vesentlig betydning for den medisinske og helsefaglige utviklingen at leger er med på å produsere ny kunnskap for å sikre kunnskapens relevans. Forskningsvirksomhet har i tillegg en viktig miljøeffekt. Når forskning er integrert med klinisk virksomhet og ikke minst med kvalitetssikring og innovasjon, har dette ringvirkninger i miljøet som fører til fagutvikling og god klinisk praksis. Spesialistutdanningen må derfor også gi rom for at de som er spesielt

motivert og interessert kan bruke noe av spesialiseringstiden i konkrete og relevante forskningsprosjekter.

#### Forskningsutvalget mener

*At dokumentert forskningskompetanse bør kunne erstatte en del krav til prosedyrer og klinisk tjeneste slik at minst 6mnd av basistjenesten og 6mnd av spesialiseringsdelen (totalt 1år) av spesialiseringen kan være forskning.*

#### **Forskningsforståelse som basiskomponent**

Forskningsutvalget mener alle leger etter endt utdanning som minimum må evne å kritisk evaluere og implementere ny forskningsbasert kunnskap. Ikke alle leger skal drive med forskning, men Legeforeningen bør arbeide for å sikre at spesialister har en minimumskunnskap om hva forskning er og kan bidra med når det gjelder fagutvikling og kunnskapshåndtering

Forskningsutvalget mener det er behov for en bredere forankring av forskningskompetanse integrert i spesialisingsløpet hos alle spesialister. Det er viktig å sikre at all undervisning, også internundervisning, har integrert i seg noe om kunnskapsbasert praksis. Dagens regelverk ikke er godt nok for å ivareta forskningens grunnleggende rolle i spesialistutdanningen. Det bør være et felles regelverk for alle spesialiteter som gir føringer for visse elementer som skal være på plass i spesialiseringen. Disse elementene må slik utvalget ser det få plass i den basiskomponenten som det vises til i høringsbrevet.

#### Forskningsutvalget mener

*Det må innføres et minimumskrav til forskningsforståelse tilsvarende grunnkurset på Ph.D programmet i forskningsmetodikk og kunnskapshåndtering. For eksempel gjennomført som et obligatorisk ukeskurs relevant for egen fagområde som skal omfatte både kompetanse i forskningsmetodikk og kunnskapshåndtering*

#### **Generelle innspill til selve rapporten**

Forskningsutvalget synes rapporten er velskrevet, men mener at forskning bør nevnes tidligere i rapporten og mer som en integrert komponent. Allerede i kapittel 5.1 "kunnskapsvekst og kvalitetskrav" ville det vært naturlig å nevne at tilrettelegging for forskning må være viktig i utarbeidelsen av en ny spesialiststruktur. Videre i kapittel 6.1 "Dagens systemer" ville det passet å ha et eget punkt for forskning som er en viktig del av mange medisinstudenters og legers virke og spesialisering. Til slutt ville det passet å nevne forskning i faktorer som påvirker spesialitetsstrukturen. Særlig under kapittel 7.3.1 "Kunnskapsvekst og kvalitetskrav."

Med hilsen

Den norske legeforening

*Sign*

Ole M. Sejersted

Leder Legeforeningens Forskningsutvalg