

# Medicinsk vetenskap under ST – samverkan förordas

Det finns ingen anledning för varje specialitet att uppfinna sin egen modell för vetenskaplig grundskolning av de egna ST-läkarna. Tvärtom finns det många fördelar med en gemensam vetenskaplig utbildning över specialitetsgränserna.

**F**örst vill vi gratulera Svensk kirurgisk förening till ett såväl ambitiöst som välgenomtänkt förslag till vetenskaplig skolning av läkare under specialiseringstjänstgöring [1]. När nu Socialstyrelsen betonar vikten av vetenskapliga grundkunskaper för alla blivande specialister, är det upp till specialitetsföreningarna att göra god plats också för vetenskapen i de nya målbeskrivningarna.

Sedan vill vi ge en del konstruktiva kommentarer till det framtagna förslaget, med grund i våra mångåriga erfarenheter från såväl grundutbildning som forskarutbildning. Särskilt vill vi betona betydelsen av samarbete och samordning över specialitetsgränserna och mellan grundutbildning och vidareutbildning.

I den södra sjukvårdsregionen har vi 20 års erfarenhet av att ge kurser i grundläggande



**ANDERS HÅKANSSON** professor i allmänmedicin, ansvarig för kursen i grundläggande forskningsmetodik  
anders.hakansson@med.lu.se



**MARTIN STJERNQUIST** docent i obstetrik och gynekologi, programdirektör för läkarutbildningen; båda vid institutionen för kliniska vetenskaper i Malmö, Lunds universitet

gande forskningsmetodik för läkare, och vi har publicerat våra resultat såväl nationellt, i Sverige [2-4] och Danmark [5, 6], som internationellt [7, 8]. Initialt var kurserna främst riktade till allmänmedicinare, men vi breddade snabbt målgruppen till blivande och färdiga specialister av alla kategorier. Vår kurs, som numeras på sex platser i södra Sverige, motsvarar 20 veckors heltidsstudier utsträckta över 1,5 år.

Till dags dato har vi gett ungefär 1 200 personer utbildning i grundläggande forskningsmetodik, och beroende på specialitet har mellan var tionde och var femte läkare därefter påbörjat en formell forskarutbildning [8]. Vi har således lyckats i vår målsättning att dels ge basal vetenskaplig skolning till många, dels rekrytera några till fortsatt vetenskaplig fördjupning.

**Det mest givande** med vår kursverksamhet har varit möjligheten att mötas över specialitetsgränserna och att lära av varandras metodik och resultat. En del kursdeltagare har också utnyttjat möjligheten att göra gemensamma specialitetsövergripande projekt, och detta är något vi unnar också våra framtida kollegor. Den vetenskapliga metoden är gemensam och känner inga specialitetsgränser. Bred rekrytering av alla ST-läkare ökar möjligheten att

ST-utbildningen ska ge kompetens i medicinsk vetenskap 1  
**Kirurgföreningen föreslår**  
**en kursplan för alla ST-läkare**

»Svensk kirurgisk förening har snabbt visat ett starkt engagemang i denna fråga och givit sin kommitté för klinisk forskning i uppdrag att utarbeta förslaget.»

Kirurgernas förslag är en utmärkt utgångspunkt för fortsatta diskussioner, anser Anders Håkansson och Martin Stjernquist.

förlägga stora delar av utbildningen till det egna landstinget, något som har många praktiska fördelar. Vi tror det är viktigt med ett betydande lokalt ansvar också för ST-läkarnas vetenskapliga skolning, så att det enskilda landstinget tvingas göra mer än att enbart finansiera densamma. Lika självklart är den regionala samordningen och användandet av de medicinska fakulteternas experter för handledning och examination.

**Att sprida utbildningen** i medicinsk vetenskap över alla de fem ST-åren tror vi är mindre lyckat. Bättre är att under något eller några år låta de blivande specialisterna skaffa sig en solid klinisk grund, för att därefter under en tvåårsperiod skola sig vetenskapligt. Fördelarna är att projektidéerna växer fram naturligt ur den kliniska vardagen och att projektarbetet mår väl av att genomföras lite mera koncentrerat.

Teoriavsnitten bör sedan läggas in så att de stödjer och kompletterar det praktiska arbetet med det vetenskapliga ST-projektet. Under det inledande arbetet med projektplanen krävs en stor dos av teori, liksom i samband med analysen av det insamlade materialet. Inför sammanskrivningen och presentationen av resultaten behövs också en teoretisk boosterdos.

Således bör inte heller teoriundervisningen smetas ut jämnt över projektperioden.

**Vid Lunds universitet har vi** under många år arbetat med att successivt reformera vårt läkarprogram [9, 10]. Just nu håller vi på med att anpassa det till Bolognaprocessen. De sex första terminerna kommer att utgöra grundnivån, och under 10 veckor ska vi då ge en vetenskaplig grundskolning, medan de fem avslutande terminerna kommer att utgöra den avancerade nivån, där ett 20-veckors vetenskapligt arbete ska ingå.

Under andra halvan av den femte terminen ska den studerande läsa vetenskaplig teori och metodik, som examineras skriftligt, samt genomföra ett mindre projekt, som examineras i seminarieform (15 högskolepoäng).

Det egentliga examensprojektet förläggs till hela den tionde terminen (30 högskolepoäng). Den studerande har då en examinerad teoretisk grund samt får möjlighet till teoretisk fördjupning i anslutning till det enskilda projektet. Arbetet följs och styrs genom personlig handledning kompletterad med återkommande seminarier i mindre grupper. Examination sker sedan under disputationsliknande former.

De läkarstuderande som

började vårterminen 2007 följer den nya studieordningen. När de påbörjar sin ST om ungefär sex år kommer de således att i bagaget ha en god såväl teoretisk som praktisk vetenskaplig grundskolning. Detta måste vi ta hänsyn till när vi planerar för deras fortsatta vetenskapliga utveckling.

**Självklart skadar det inte** med vissa repeterande inslag, men framför allt gäller det att tänka efter vilka teoriavsnitt som behöver tillkomma under ST-perioden. Än viktigare är dock att de blivande specialisterna får möjlighet att arbeta med kliniskt relevanta projekt, och sannolikt kommer den teoretiska fördjupningen naturligt in här. Förutom personlig handledning är det viktigt med seminarier i mindre grupper, som ytterligare stöd för det egna projektet och med möjlighet till vetenskap-

lig breddning också till andras projekt. Således tror vi att flertalet/alla högskolepoäng med fördel kan kopplas till själva projektarbetet och examineras i anslutning till detta.

**Sammanfattningsvis tycker vi** att kirurgernas förslag till kursplan för utbildning i medicinsk vetenskap av de framtida ST-läkarna är en alldeles utmärkt utgångspunkt för fortsatta diskussioner och att sådana snarast bör komma till stånd mellan företrädare för de olika specialitetsföreningarna. Vi finner inga skäl för varje specialitet att uppfinna sin egen modell för vetenskaplig grundskolning av de egna ST-läkarna. Tvärtom finns det många fördelar med en över specialitetsgränserna gemensam vetenskaplig utbildning. När en sådan arbetas fram måste hänsyn tas till den nu planerade utökningen

av de vetenskapliga inslagen under de blivande läkarnas grundutbildning.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

#### REFERENSER

1. Haglund U, Frisk J, Ivarsson ML, Naredi P, Rydén L. ST-utbildningen ska ge kompetens i medicinsk vetenskap. Kirurgföreningen föreslår en kursplan för alla ST-läkare. Läkartidningen. 2008;105:369-72.
2. Henriksson K, Håkansson A, Råstam L, Ekström-Persson S, Andersson KE. Regionala kurser rekryterar doktorander. Stort intresse för fortsatt forskning. Läkartidningen. 1997;94:1305-6.
3. Håkansson A, Lohmander S. Universitet och sjukvårdshuvudmän i samarbete: Ny regional forskarutbildning ger praktiska metodik-kunskaper. Läkartidningen. 1998;95:3848-9.
4. Håkansson A, Pettersson Lindberg E, Henriksson K. Kurser i grundläggande forskningsmetodik till nytta för kliniker. Tolv års erfarenheter från Sydsverige. Läkartidningen. 2002;99:1078-83.
5. Håkansson A, Henriksson K, Jørgensen AF, Sachs C, Berglund J, Andersen JS, et al. Kurser i grundläggande forskningsmetodologi. Erfaringer fra Sydsverige og Frederiksborg Amt. Ugeskr Laeger. 2001;163:3678-81.
6. Håkansson A, Bengtsson K, Jørgensen AF, Hollnagel H. Forsknings-træning for alle læger – også uden for universitetssygehuse. Ugeskr Laeger. 2003;165:3423-7.
7. Håkansson A, Henriksson K, Isacson Å. Research methods courses for GPs: ten years' experience in southern Sweden. Br J Gen Pract. 2000;50:811-2.
8. Håkansson A, Beckman A, Ekvall Hansson E, Merlo J, Månsson NO. Research methods courses as a means of developing academic general practice. Fifteen years' experience from Sweden and Denmark. Scand J Prim Health Care. 2005;23:132-6.
9. Gedeberg H, Thulin D, Haffling AC, Håkansson A. Samverkan lärare-studenter nyckeln till lyckad förändring. Läkartidningen. 2007;104:2689-92.
10. Lindgren S, Danielsen N. Från ämnesbaserad linje till resultatstyrt program. Läkartidningen. 2007;104:2693-7.

# Annons 4 spalt x 130 mm