

# Forskarkarriär måste främjas

**O**m Sverige ska kunna konkurrera med omvärlden i den globaliserade kunskapsmarknaden krävs att vi kan erbjuda en attraktiv karriärgång för akademiska lärare och forskare. Detta har varit utgångspunkten för Befattningsutredningens översyn av anställningsstrukturen vid svenska universitet och högskolor.

I dag präglas denna struktur av en vildvuxen flora av tidsbegränsade anställningar på vägen från en doktorsexamen fram till en fast anställning. Utredningen föreslår nu en rensning i denna rabatt genom införandet av en ny, mera enhetlig karriär, främst i form av en tidsbegränsad postdoktoranställning.

Andra nyheter är att nuvarande försöksverksamhet med biträdande lektorer permanentas och att denna befattning ska ersätta forskarassistenten. Vidare vill utredningen inrätta en ny befattning som biträdande professor. Ett mål sägs vara att genom tryggare villkor få fler kvinnor att satsa på en akademisk karriär.

**L**äkarförbundet är i princip positivt till flera av utredningens förslag för att uppnå en sammanhållen och tydlig karriärväg inom högskolan. Ett problem är dock att utredningen inte har tagit hänsyn till de speciella förhållanden som råder inom medicinsk klinisk forskning.

Utredningen föreslår en gräns på tre år efter disputation för anställning som postdoktor och fem år efter disputation för biträdande lektor. Det innebär att man inte kan kombinera dessa anställningar med klinisk tjänstgöring, t ex halvtid för forskning och halvtid för kliniskt arbete. Detta anser Läkarförbundet vara en stor brist i förslaget, och det äventyrar rekryteringen av forskande läkare.

Tidsramarna måste korrigeras, och kombinerade tjänster måste bli möjliga. Dessutom bör anställningarna som postdoktor och biträdande lektor kunna förlängas vid föräldraledighet. På samma sätt måste man kunna avräkna tid för klinisk tjänstgöring och AT samt läkarutbildning för den som disputerar före läkarexamen. Dessa förändringar är särskilt viktiga för att kvinnor ska kunna ha samma möjligheter att meritera sig som män.

Det finns en risk att de föreslagna meriteringsanställningarna postdoktor och biträdande lektor gynnar forskare som befinner sig långt från den kliniska vardagen och kanske inte ens är kliniskt verksamma



Illustration: Annika Huett

läkare. Det skulle definitivt försämra den kliniska forskningen.

**I**nom medicinsk fakultet finns även behov av undervisande personer som inte har professors ställning. Där skulle ett naturligt steg kunna vara att gå från anställning som biträdande lektor till lektor. Vid sidan av utredningens förslag om en ny befattning som biträdande professor som ett steg mellan lektor och professor anser Läkarförbundet att det vid medicinsk fakultet finns behov av att dagens oavlönade docenter ersätts med oavlönade biträdande professorer. Skälet är att vid universitetssjukhusen bedrivs klinisk forskningshandledning och undervisning av oavlönade docenter som inte är anställda vid universiteten.

Som redan nämnts anser Läkarförbundet att utredningens jämställdhetsambitioner förutsätter förändringar av förslagen. Detta gäller även den tänkta ordningen för anställningar där högskolorna föreslås få utveckla egna regler. Förbundet vill ha kvar Högskoleförordningens sakkunniggranskning – formaliserade rekryteringsförfaranden är bättre för jämställdheten.

Som redan nämnts anser Läkarförbundet att utredningens jämställdhetsambitioner förutsätter förändringar av förslagen. Detta gäller även den tänkta ordningen för anställningar där högskolorna föreslås få utveckla egna regler. Förbundet vill ha kvar Högskoleförordningens sakkunniggranskning – formaliserade rekryteringsförfaranden är bättre för jämställdheten.

Utredningens förslag att vid ojämna könsfördelning ge möjlighet att kalla en viss person till anställning som professor tillstyrks av Läkarförbundet. Kallelse bör också vara möjlig vid jämn könsfördelning om det finns särskilda skäl.

Avslutningsvis – en bra ordning för anställning av lärare för undervisning och forskning vid universitet kommer att kräva ökade resurser. Detta är något som måste komma till uttryck i nästa forskningsproposition!

»Ett problem är dock att utredningen inte har tagit hänsyn till de speciella förhållanden som råder inom medicinsk klinisk forskning.«



KARIN RHENMAN  
ombudsman,  
Läkarförbundet

## Strid i syd om läkarbemannade akutbilar

En infekterad strid har brutit ut i Region Skåne om de läkarbemannade akutbilarna (PHAT – prehospitala akutteam). Oenighet på flera nivåer har lett till ett beslut om nedläggning. I Kristianstadsbladet kommenteras beslutet av berörda sjuksköterskor:

– Jag tror inte den medicinska säkerheten blir sämre. Men allt är ett teamarbete. En trygghet försvinner om läkarna försvinner, säger Mathias Wittgren, intensivvårdsutbildad sjuksköterska i ambulansdistrikt nordost.  
Johan Klarén, specialist-

utbildad ambulanssjuksköterska i anestesi, förstår inte hur den prehospitala vården skulle vara säkrare utan läkare än exempelvis primärvården.

– Det finns ju inga vårdcentraler utan läkare. Vi försöker upptäcka och ställa diagnos för att tidigt kunna sätta in behandling. Då är det väl klart att vi ska ha en doktor.

Han använder själv PHAT-bilen när han är osäker, och anser att det bör vara samma doktor som sköter närsvårdsuppdragen för primärvården och larmverksamheten.



**Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:**  
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se  
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm  
Besök: Villagatan 5, Stockholm