

# Yngre lægers videnskabelige kvalifikationer ved ansættelse i undervisningsstilling 1998-2003

Stud.scient.pol. Katrine Backman Nøhr,  
læge Berit Sanne Andersen & ledende overlæge Jan Greve

Region Nord, Region Midtjylland, Videreuddannelsessekretariatet

## Resume

**Introduktion:** I artiklen beskrives og diskuteres yngre lægers videnskabelige kvalifikationer ved start på undervisningsstilling/speciallægeblokforløb i perioden 1998-2003.

**Materiale og metoder:** Data omfatter alle ansøgninger til undervisningsstilling eller speciallægeblokforløb i perioden 1998-2003 i 21 lægelige grundspecialer. I alt 1.920 læger fik ansættelse. Sammenhænge mellem forskningsaktivitet og lægernes speciale og uddannelsesforløb (universitet, turnus og introduktionsstilling) blev undersøgt.

**Resultater:** 74% af de yngre læger havde point for videnskabelige kvalifikationer ved ansættelsen. 16% havde skrevet ph.d. eller disputats. Der var stor variation i videnskabelige kvalifikationer mellem de enkelte specialer. Læger uddannet fra Aarhus Universitet havde højere forskningsaktivitet end læger uddannet fra de andre universiteter, væsentligst pga. flere med ph.d. Læger med introduktionsstilling fra et universitetshospital havde forsket mere end læger med introduktionsstilling fra andre sygehuse. Udenlandske læger havde lav videnskabelig produktion. Læger, der havde skrevet videnskabelig afhandling, havde signifikant højere kandidatalder end gennemsnittet for alle ansatte, men ikke svarende til den tid, som et ph.d.-forløb tager.

**Konklusion:** Der er ikke sket en reduktion i de ansatte lægers samlede videnskabelige kvalifikationer ved start på undervisningsstilling eller speciallægeblokforløb i perioden 1999-2003, men der er en tendens til større spredning i videnskabelige kvalifikationer hos yngre læger. Speciale, universitet og introduktionsstilling har sammenhæng med yngre lægers videnskabelige aktivitet.

Deltagelse i forskning har betydning for lægers karriere, ligesom kompetencer relateret til forskning er et krav i speciallægeuddannelsen [1]. En opgørelse over videnskabelige medicinske artikler udgået fra danske forskningsinstitutioner [2] viste et stagnerende antal artikler, men samtidig et større antal internationale publikationer og publicering af artikler med højere *impact factor*. I enqueteer udført af FAYL [3] har man påvist, at antallet af videnskabelige artikler og antallet af læger, der har en doktorgrad, er faldende, mens antallet af læger, der har en ph.d.-grad, er stigende. Forskningsaktivitet opgjort som antal publicerede artikler varierede mellem specialerne. Mænd har på tværs af specialerne signifikant højere pointtal for videnskabelige kvalifikationer ved ansøgning om undervisningsstilling end kvinder (1,81 for mænd og 1,75 for

kvinder), og lidt færre kvinder (16%) end mænd (17%) har skrevet en videnskabelig afhandling [4].

I Danmark er der fra 1998 indført en central ansættelsesprocedure for ansættelse i undervisningsstilling/speciallægeblokforløb. Som en del af ansættelsesproceduren registreres bl.a. ansøgenes videnskabelige kvalifikationer. Formålet med denne undersøgelse er at belyse yngre lægers videnskabelige kvalifikationer ved start på undervisningsstilling eller speciallægeblokforløb med udgangspunkt i disse registreringer.

## Materiale og metoder

Datamaterialet omfatter alle ansøgninger til undervisningsstilling/speciallægeblokforløb indsendt til de regionale videreuddannelsessekretariater som led i den centrale ansættelsesprocedure i perioden 1998-2003. Specialerne almen medicin, klinisk farmakologi, arbejdsmedicin og samfundsmedicin er ikke omfattet og indgår derfor ikke i undersøgelsen. De 21 inkluderede grundspecialer er gradvist inddraget i den centrale ansættelsesprocedure i løbet af perioden. I alt indgik der 2.382 ansøgere, hvoraf 1.920 fik ansættelse i undervisningsstillinger eller speciallægeblokforløb. Yderligere 217 stillinger var opslået, men blev ikke besat på grund af mangel på ansøgere.

Data fra de inkluderede ansøgninger er primært indtastet til administrativt brug i en database (Access) i forbindelse med ansøgningsrunderne. Validering af data sker ved, at alle ansøgere som led i ansættelsesproceduren får tilsendt oplysningsark med angivelse af, hvilke variabler der er registreret, og bliver bedt om at korrigere eventuelle fejl. Fejl rettes løbende som led i den normale ansættelsesprocedure. Data i ansøgningskemaet vedrører tidligere uddannelse og ansættelser samt kvalifikationer i supplerende kriterier fastlagt af Sundhedsstyrelsen (supplerende fordi de ligger ud over de formelle uddannelseskraV). Endelig indgår der oplysninger om, hvorvidt ansøgerne opnår ansættelse og i givet fald i hvilken uddannelsesregion samt oplysninger om ansøgenes køn, biologiske alder, kandidatalder og uddannelsessted (universitet). Udvalgte variable er udtrukket fra delregistre i de tre regionale videreuddannelsessekretariater til et samlet statistisk materiale.

Statistisk behandling af data er foretaget i statistikprogrammet SPSS 10.1. Der er lavet deskriptive udtræk (antal, fordeling, gennemsnit mv.). Ved sammenligning af grupper er anvendt t-test for sammenligning af gennemsnit for uafhængige stikprøver. Envejs ANOVA-test er anvendt til analyse af udvikling i gennemsnit over tid (tal for 1998 er ikke inddraget på grund af manglende data for en del af specialerne i dette år). Binær logistisk analyse er anvendt til analyse af udvikling i

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

andele over tid og til analyse af determinanter for binære udfald (typisk ansættelse/afslag). I beskrivelsen af regionale sammenhænge er der anvendt Mantel-Haentzel stratificeret analyse ( $\chi^2$ -test). Der er lavet beregninger for alle ansatte læger. Udvalgte analyser er gennemført såvel for alle specialer på tværs som for enkeltspecialer.

## Resultater

## Videnskabelige kvalifikationer

74% af alle ansatte læger i perioden 1998-2003 havde pointgivende videnskabelige kvalifikationer på ansøgningsstidspunktet. 15% af lægerne havde gennemført et ph.d.-forløb, mens 1% af de ansatte havde en godkendt disputats (Tabel 1). Der har ikke været en signifikant udvikling i hverken andelen med videnskabelig afhandling eller andelen med point i videnskabelig kvalifikation i perioden 1999-2003, men dog en tendens til en stigende andel uden point. Heller ikke det gennemsnitlige pointtal i kriterium fem for alle ansatte har ændret sig i perioden.

Det fremgår af Tabel 1, at især dermato-venerologi, klinisk biokemi, neurologi, de interne medicinske specialer, klinisk immunologi og pædiatri er specialer med et højt gennemsnitligt pointtal i kriterium fem og en stor andel af ansatte, der har skrevet ph.d. eller disputats. Ansatte i de kirurgiske og psykiatriske specialer har få videnskabelige kvalifikationer. Psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri og neurokirurgi har den største

andel af ansatte uden point for videnskabelige kvalifikationer (Tabel 1). Det bemærkes, at forskningstunge specialer som dermato-venerologi, klinisk biokemi og klinisk immunologi ligger relativt lavt i pointtal for kliniske ansættelser (kriterium et og to).

Ansatte, der har skrevet en videnskabelig afhandling, har signifikant højere pointtal i kriterium fem (5,07) og i den samlede pointsum (9,99) end resten af de ansatte (med henholdsvis 1,20 og 6,45), men signifikant lavere pointtal i de kliniske kriterier (henholdsvis 1,44 for ansatte, der har skrevet en afhandling, og 2,40 for resten).

Øget pointtal i kriterium fem (ligesom øget pointtal i de andre supplerende kriterier) øger signifikant sandsynligheden for ansættelse. 51% af de 499 ansøgere, der ikke havde fået ansættelse i perioden havde pointgivende videnskabelige kvalifikationer, mens 6% havde skrevet en videnskabelig afhandling. Gruppen af ikkeansatte havde et gennemsnitligt pointtal i kriterium fem på 1,01, hvilket er signifikant lavere end det gennemsnitlige pointtal på 1,84 for ansatte læger (Tabel 1).

## Biologisk alder og kandidatalder

Den gennemsnitlige biologiske alder for ansatte læger var 37,5 år (Tabel 2). Den biologiske alder for ansatte med videnskabelig afhandling var 37,4 år og adskilte sig ikke signifikant fra gennemsnittet.

Tabel 1. Videnskabelige (kriterium 5) og kliniske (kriterium 1 og 2) kvalifikationer ved start på undervisningsstilling eller speciallægeblokforløb 1998-2003. Tabellen er sorteret efter styrken af videnskabelige kvalifikationer (kriterium 5). Procentsatserne er afrundet.

Speciale	Point-gns. i kriterium 5 <sup>a</sup>	Andel (%) 0 point	Andel (%) ph.d./disp.	Point-gns. i kriterium 1 & 2 <sup>b</sup>	Point-sum	n
Dermato-venerologi . . . . .	3,74	7	56	1,26	8,48	27
Klinisk biokemi . . . . .	2,82	14	27	1,55	7,45	22
Neurologi . . . . .	2,68	13	35	2,07	7,30	69
Intern medicin . . . . .	2,65	11	28	2,18	7,73	422
Klinisk immunologi . . . . .	2,64	18	36	0,91	6,45	11
Pædiatri . . . . .	2,59	8	29	2,89	9,06	106
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin . . . . .	2,38	8	15	2,15	6,54	13
Gynækologi og obstetrik . . . . .	2,17	13	20	3,03	8,94	117
Klinisk genetik . . . . .	2,14	14	14	1,86	5,86	7
Onkologi . . . . .	2,13	29	26	1,92	6,29	38
Klinisk mikrobiologi . . . . .	2,09	46	36	1,45	5,82	22
Patologisk anatomi . . . . .	2,07	17	17	1,83	5,97	29
Oto-rhino-laryngologi . . . . .	1,58	20	4	2,56	6,56	55
Oftalmologi . . . . .	1,57	35	14	0,98	4,26	58
Kirurgi . . . . .	1,46	30	10	2,04	7,97	226
Neurokirurgi . . . . .	1,29	50	14	1,50	4,71	14
Anæstesiologi . . . . .	1,27	35	8	2,50	6,53	177
Ortopædisk kirurgi . . . . .	1,27	24	4	2,59	6,96	170
Børne- og ungdomspsykiatri . . . . .	1,05	50	10	1,34	4,98	62
Diagnostisk radiologi . . . . .	0,92	47	5	2,09	5,00	106
Psykiatri . . . . .	0,80	60	4	2,57	5,62	169
Total	1,84	26	16	2,24	7,03	1.920

a) Kriterium 5 i de supplerende kriterier bruges til bedømmelse af videnskabelig kvalifikation.

Der gives 1 point for et medforfatterskab på publikation, en poster eller foredrag på en videnskabelig konference, 2 point for første forfatterskab, 3 point for mindst fem publicerede arbejder, 5 point for opnået ph.d.-grad og 6 point for godkendt disputats.

b) I kriterium 1 og 2 gives 1 point for hver seks måneders ansættelse henholdsvis uden for og inden for specialet, højst 2 point i hvert kriterium.

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

Den gennemsnitlige kandidatalder på ansøgningstidspunktet for ansatte med dansk uddannelse var 8,7 år. For ansatte, der havde skrevet en videnskabelig afhandling, var den gennemsnitlige kandidatalder på 9,4 år signifikant højere end gennemsnittet. Inden for de enkelte specialer var det kun i klinisk onkologi, kirurgi, oftalmologi og anæstesiologi, at ansatte, der havde skrevet en videnskabelig afhandling, havde signifikant højere kandidatalder end gennemsnittet i specialtalet (data ikke vist).

**Regionale forskelle**

En signifikant højere andel af læger uddannet fra Aarhus Universitet (23%) havde skrevet en videnskabelig afhandling end læger uddannet fra Københavns Universitet (16%) og Syddansk Universitet (14%) (Tabel 3). Læger uddannet fra Syddansk Universitet havde signifikant lavere pointtal i kriterium fem end gennemsnittet.

En signifikant højere andel af ansatte læger, der havde haft turnus/introduktionsstilling i Region Nord, havde en

videnskabelig grad end læger med turnus/introduktionsstilling fra de to andre regioner. Korrigeret for uddannelsessted havde hverken region for turnus eller for introduktionsstilling selvstændig betydning for andelen med videnskabelig grad.

En signifikant højere andel af læger med ansættelse i Region Nord havde en videnskabelig grad end ansatte i Region Øst og Syd. Korrigeret for uddannelsessted er sammenhængen ikke signifikant.

**Introduktionsstilling**

En signifikant større andel (23%) af ansatte læger med introduktionsstilling fra et universitetshospital havde en videnskabelig grad ved ansættelsen i undervisningsstilling eller speciallægeblokforløb end læger med introduktionsstilling fra de øvrige sygehuse (10%) (Tabel 4).

Læger med introduktionsstilling fra et universitetshospital havde signifikant højere gennemsnitligt pointtal i kriterium fem (videnskabelige kvalifikationer) og i den samlede pointsum end øvrige læger. Læger med introduktionsstilling fra øvrige sygehuse havde højest pointtal i kliniske ansættelser.

Introduktionsstillingens placering på universitetshospital/ øvrige sygehuse havde ikke signifikant sammenhæng med det at opnå ansættelse.

**Udenlandske læger**

Af de 1.920 yngre læger, der fik ansættelse i perioden 1998-2003, var 247 (13%) uddannet i udlandet. Den gennemsnitlige kandidatalder på ansættelsestidspunktet for udenlandske læger på 10,8 år var signifikant højere end for danskuddannede. Den gennemsnitlige biologiske alder på 36,9 år var derimod signifikant lavere.

Tabel 2. Biologisk alder og kandidatalder, år.

	n	Biologisk alder		Kandidatalder		
		gns.	median	n	gns.	median
Ansatte med ph.d./disputats . . . . .	317	37,4	37	301 <sup>a</sup>	9,4	9
Alle ansatte . . . . .	1.920	37,5 <sup>b</sup>	37	1.658 <sup>c</sup>	8,7 <sup>****</sup>	8

a) 15 (5%) ansatte med udenlandsk uddannelse indgår ikke i beregningen af den gennemsnitlige kandidatalder.

b) Ingen statistisk signifikant forskel.

c) 247 (13%) ansatte med udenlandsk uddannelse indgår ikke i beregningen af den gennemsnitlige kandidatalder.

\*\*\*\*)  $p < 0,001$ .

Tabel 3. Videnskabelige og kliniske kvalifikationer hos danskuddannede læger ansat i undervisningsstilling eller speciallægeblokforløb fordelt på universitet, region for afvikling af turnus og introduktionsstilling samt region for ansættelsen.

Speciale	n	Point-gns. i kriterium 5	Andel (%) 0 point	Andel (%) ph.d./disp.	Point-gns. i kriterium 1 & 2 <sup>b</sup>	Point-sum
<i>Universitet</i>						
Universitet . . . . .	1.670	1,96	23	18	2,22	7,18
Københavns Universitet . . . . .	836	1,93	22	16	2,37 <sup>****</sup>	7,28
Syddansk Universitet . . . . .	286	1,65 <sup>***</sup>	29	14	2,16	6,83 <sup>†</sup>
Aarhus Universitet . . . . .	548	2,16 <sup>†</sup>	23	23	2,01 <sup>****</sup>	7,22
<i>Turnus</i>						
Turnus . . . . .	1.544	1,98	23	19	2,21	7,19
Region Øst . . . . .	717	1,95	23	17	2,34 <sup>***</sup>	7,29
Region Syd . . . . .	359	1,78 <sup>†</sup>	27	15	2,17	6,86 <sup>**</sup>
Region Nord . . . . .	468	2,18 <sup>†</sup>	22	24	2,04 <sup>***</sup>	7,28
<i>Introduktionsstilling</i>						
Introduktionsstilling . . . . .	1.552	1,97	23	18	2,22	7,22
Region Øst . . . . .	783	1,97	21	17	2,37 <sup>****</sup>	7,36
Region Syd . . . . .	337	1,70 <sup>***</sup>	28	14	2,27	7,00
Region Nord . . . . .	432	2,17 <sup>†</sup>	23	24	1,92 <sup>****</sup>	7,13
<i>Ansættelsesregion</i>						
Ansættelsesregion . . . . .	1.670	1,96	23	18	2,22	7,18
Region Øst . . . . .	835	2,00	21	18	2,31	7,36 <sup>†</sup>
Region Syd . . . . .	313	1,54 <sup>****</sup>	33	13	2,28	6,61 <sup>****</sup>
Region Nord . . . . .	522	2,13 <sup>†</sup>	22	22	2,03 <sup>****</sup>	7,25

\*)  $p < 0,05$ ; \*\*)  $p < 0,01$ ; \*\*\*)  $p < 0,005$ ; \*\*\*\*)  $p < 0,001$ .

Manglende oplysninger om turnus og introduktionsstilling for henholdsvis 39 og 110 ansatte læger.

Læger med udenlandsk universitetsuddannelse, turnus og introduktionsstilling er ikke inkluderet i tabellen.

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

**Tabel 4.** Sammenhæng mellem videnskabelige kvalifikationer ved ansættelsen og placering af introduktionsstilling (universitetshospital/øvrige sygehuse).

Speciale	n	Point-gns. i kriterium 5	Andel (%) 0 point	Andel (%) ph.d./disp.	Point-gns. i kriterium 1 & 2	Point-sum
Universitetshospitaler . . . . .	895	2,20	20	23	2,12	7,26
Øvrige sygehuse . . . . .	910	1,47****	33****	10****	2,37****	6,83****
Total	1.805	1,83	27	16	2,25	7,04 <sup>a</sup>

\*\*\*\*)  $p < 0,001$ .

a) Manglende oplysninger om introduktionsstilling for 110 ansatte (herunder to ansatte med disputats og 17 med ph.d.). (De manglende oplysninger for introduktionsstillingens sygehusniveau kan skyldes fejlregistrering, eller at ikke alle var formelt kvalificeret på ansøgningstidspunktet).

53% af de udenlandske læger havde pointgivende videnskabelige kvalifikationer. Andelen, der havde skrevet en videnskabelig afhandling, var lavere for udenlandske læger (6%) end for danske læger (18%). Udenlandske læger havde signifikant lavere pointtal i kriterium fem (1,04) og lavere samlet pointsum (6,02) end danske læger med gennemsnitlig 1,96 i kriterium fem og en pointsum på 7,18. Omvendt havde udenlandske læger signifikant højere point i de kliniske kriterier (2,40) end danskuddannede læger (2,22) ( $p \leq 0,05$ ).

### Diskussion

I undersøgelsen beskrives yngre lægers videnskabelige kvalifikationer ved start på undervisningsstilling eller speciallægeblokkforløb i perioden 1998-2003 og sammenhænge mellem forskningsaktivitet og lægernes speciale og uddannelsesforløb. Størstedelen af de yngre læger havde videnskabelige kvalifikationer på ansøgningstidspunktet, men der var store variationer mellem specialerne. Særligt dermato-venerologi, klinisk biokemi, neurologi, intern medicin, klinisk immunologi og pædiatri er forskningstunge specialer, mens de kirurgiske og psykiatriske specialer er mindre forskningstunge. Denne undersøgelse kan ikke forklare forskellene i videnskabelig aktivitet mellem specialerne, men resultatet svarer til fund i en tidligere undersøgelse [3].

Nærværende undersøgelse er baseret på en komplet registrering af ansøgere til alle stillinger, og samtlige data i databasen er valideret af ansøgeren selv, hvorved informationsbias stort set vil være elimineret. Undersøgelsen mangler dog oplysninger om fire specialer, herunder særligt almen medicin, der rekrutterer ca. 25% af alle læger. I nogle specialer er der kun få ansatte, og enkeltpersoner kan derfor påvirke resultatet uforholdsmæssigt. Oplysninger om de små specialer skal derfor tages med forbehold.

74% af alle ansatte læger havde en videnskabelig produktion (dvs. minimum medforfatterskab på et arbejde) på ansøgningstidspunktet. 16% havde skrevet en videnskabelig afhandling. Det er tidligere vist, at læger, der har skrevet en videnskabelig afhandling, forsker både før, under og efter afhandlingen [5].

I modsætning til uddannelsesenqueten og Forskningsstyrelsens undersøgelse [3, 6] fandt vi ikke nogen signifikant

stigning i antal afhandlinger i perioden. Vi registrerede derimod en tendens til en stigende andel af læger uden videnskabelig produktion, mens det samlede gennemsnitlige pointtal i kriterium fem for alle ansatte læger ikke havde ændret sig. Der påvises altså en stor og stigende spredning i yngre lægers videnskabelige kvalifikationer både mellem specialerne og inden for specialerne. Dette kan skyldes, at det i perioden generelt er blevet lettere at opnå undervisningsstilling [7], og at det derfor ikke er »nødvendigt« at forske for at blive speciallæge, således at yngre læger nu forsker mere af lyst [8].

I specialer som pædiatri og gynækologi/obstetrik, hvor der er kamp om uddannelsespladserne, må man antage, at de yngre læger også forsker for at opnå point og ansættelse [8].

På tværs af specialerne fandt vi, at læger med videnskabelig afhandling havde signifikant højere kandidatalder (9,4 år) end gennemsnittet (8,7 år), men ikke svarende til de mindst 3-4 år et ph.d.-forløb tager. Forskellen skyldes især forskelle i enkelte specialer (onkologi, kirurgi, oftalmologi og anæstesiologi).

Der er et politisk ønske om at afkorte tiden fra embedseksamen til speciallægeanerkendelse [9]. Samtidig er der et ønske om, at Danmark skal have et højt forskningsmæssigt niveau [10]. Resultaterne af vores undersøgelse peger i retning af, at dette er to modsatrettede ønsker, som det er vanskeligt at opfylde samtidig.

Undersøgelsen viser signifikante regionale forskelle i yngre lægers forskningsaktivitet, således at kandidater fra Aarhus Universitet har større videnskabelig aktivitet end læger fra de to andre universiteter. Korrigeret for uddannelsessted har turnus og introduktionsstilling ikke selvstændig betydning. Det tyder således på, at universiteterne har stor betydning for yngre lægers forskningsinteresse, hvilket også underbygges af en enqueteundersøgelse blandt 171 ph.d.-studerende læger ved Aarhus Universitet, hvor en fjerdedel forskede før eller under turnusuddannelsen [11], og af en norsk undersøgelse, hvori man påviser, at medicinstuderendes bekendtskab med aktive forskningsmiljøer har betydning for den fremtidige forskerrekuttering [12].

Læger med introduktionsstilling fra et af universitetshospitalerne har højere forskningsaktivitet end læger med intro-

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

duktionsstilling fra øvrige sygehuse, der derimod har flere kliniske kvalifikationer. Dette har en naturlig sammenhæng med, at universitetshospitaler har flere forskningsmidler og et bredere forskningsmiljø end andre sygehuse [13].

Samlet konkluderer vi på baggrund af undersøgelsen, at der ikke er sket en reduktion i ansatte lægers samlede videnskabelige kvalifikationer ved start på undervisningsstilling eller speciallægeblokforløb i perioden, men at der er en tendens til større spredning i videnskabelige kvalifikationer hos yngre læger. Speciale, universitet og introduktionsstilling har indflydelse på yngre lægers videnskabelige aktivitet.

Korrespondance: Jan Greve, Videreuddannelsessekretariatet, Region Midtjylland, Region Nord, Olof Palmes Allé 15, DK-8200 Århus N. E-mail: jag@ag.aaa.dk

Antaget: 10. juli 2006

Interessekonflikter: Ingen angivet

## Litteratur

1. www.videreuddannelsen-nord.dk/ Ny udgave af de supplerende kriterier/ april 2005.
2. Jørgensen HL, Prætorius L, Ingwersen P. Udviklingen i medicinske artikler 1989-1998. Ugeskr Læger 1999;161:6339-43.
3. Rubak S, Niemann T, Jensen JW. Yngre lægers forskningsaktivitet. Ugeskr Læger 2002;164:3777-81.
4. Nøhr KB, Andersen B, Greve J. Sammenhæng mellem køn og kvalifikationer samt valg af speciale hos yngre læger i Danmark 1998-2003. Ugeskr Læger 2006 (i trykken).
5. Jørgensen HL, Larsen B, Ingwersen P et al. Forskningsaktiviteten for kandidater med ph.d.- eller dr.med.-grad fra de sundhedsvidenskabelige fakulteter 1995-1997. Ugeskr Læger 2004;166:479-84.
6. www.videnskabsministeriet.dk/cgi-bin/doc-show.cgi/doc\_id=231231&leftmenu=NOEGLETAL/ Forskningsstyrelsen. Data om dansk forskeruddannelse 2003/ april 2006.
7. Matthiesen K, Jensen JW, Jung A. Fortsat faldende ventetider på undervisningsstillinger. Ugeskr Læger 2002;164:3394.
8. Rubak S, Niemann T, Jensen JW. Yngre læger forsker af lyst. Ugeskr Læger 2002;36:4224-5.
9. Larsen K. Kortere turnus kan afkorte speciallægeuddannelse. Ugeskr Læger 2005;167:2446-7.
10. www.globaliseringsrådet.dk/ Globaliseringsrådet. Fremgang fornyelse og tryghed/ april 2006.
11. Hauge EM, Grønbæk H. En enqueteundersøgelse blandt 171 ph.d.-studerende med medicinsk kandidateksamen. Ugeskr Læger 1998;160:6520-5.
12. Lehmann AK. Forskningsinteresse og rekrutteringspotensiale – medicinister og forskning. Tidsskr Nor Lægeforen 1992;112:2205-7.
13. www.videnskabsministeriet.dk/cgi-bin/doc-show.cgi?doc\_id=272530=PUBLIKATIONER/ Danmarks Forskningspolitiske Råds årsrapport. Forskningspolitiske udfordringer – identifikation af kernefeltet i dansk forskning/ april 2006.

## Køn og kvalifikationer samt valg af speciale hos yngre læger i Danmark 1998-2003

Stud.scient.pol. Katrine Backman Nøhr, læge Berit Sanne Andersen & ledende overlæge Jan Greve

Region Nord, Region Midtjylland, Videreuddannelsessekretariatet

### Resume

**Introduktion:** Formålet med undersøgelsen var at beskrive forskelle i specialevalg og kvalifikationer mellem mandlige og kvindelige læger ved start af undervisningsstilling i Danmark i perioden 1998-2003.

**Materiale og metode:** Data omfatter alle ansøgninger til undervisningsstilling/speciallægeblokforløb i perioden 1998-2003 i 21 lægelige grundspecialer. I alt 1.920 læger fik ansættelse. De ansatte lægers køn blev sammenholdt med specialevalg, biologisk alder, kandidat alder og opnåede point i supplerende kriterier.

**Resultater:** I børne- og ungdomspsykiatri og gynækologi/obstetrik var over 80% af de ansatte kvinder, mens der var flest mænd (87%) i ortopædisk kirurgi. Der var ingen kønsforskel i biologisk alder eller kandidat alder ved start på undervisningsstilling. I de supplerende kriterier opnåede kvinderne flest point for klinisk kvalifikation og teoretiske kurser, mens mændene opnåede flest point for videnskabelige og pædagogiske kvalifikationer. Denne forskel ses ikke inden for specialerne.

**Konklusion:** Køn har ikke selvstændig betydning for at opnå ansættelse, men der er forskelle i mænds og kvinders valg af spe-

cialer, og på hvordan de kvalificerer sig til ansættelse. De tydelige forskelle i kvalifikationer mellem de to køn på tværs af specialerne genfindes ikke inden for de enkelte specialer. Kønsforskellene synes således at være betinget af forskelle i valg af speciale. Undersøgelsens fund kan bidrage til grundlaget for den fremtidige dimensionering af den lægelige videreuddannelse og til speciale-selskabers, yngre lægers og andre interessenters overvejelser om rekruttering og specialernes profil.

Ca. 60% af de nyuddannede læger er kvinder [1]. I de kommende år vil der ske en ændring i lægestandens sammensætning i retning af flere kvindelige læger på arbejdsmarkedet, og fra 2018 vil der være et flertal af kvinder. Dette kan give rekrutteringsproblemer for specialer med en profil, der især retter sig mod mandlige læger.

I flere danske og udenlandske undersøgelser har man søgt at afdække, hvilke forhold der har betydning for yngre lægers, herunder især kvindelige lægers, specialevalg. I FAYL's uddannelsesenquete [2] har man fundet, at kvinder vægtede »gode muligheder for arbejdstilrettelæggelse« og »forventet lav vagtbelastning« højere end deres mandlige kollegaer, hvilket er genfundet i australske og vesteuropæiske undersøgelser