

Forskning er ikke et fjumreår!

Der har i de senere år været flere tiltag rettet mod at effektivisere uddannelser med det resultat, at der bliver tilført flere uddannede fra diverse uddannelsesinstitutioner til den offentlige sektor og erhvervslivet. For lægerne har der været indført rammer til at accelerere speciallægeuddannelsen. Og nu er turen kommet til de medicinstuderende med den såkaldte fremdriftsreform, hvor formålet er at reducere studieoverskridelsen med 4,3 måneder.

Et 12-mandsudvalg på Københavns Universitet har udarbejdet det nye regelsæt for orlov for hele universitetet [1], og tilsvarende ændringer implementeres på alle universiteter efter et generelt regeringskrav om reducerede uddannelsestider. Dvs. at studerende på SUND får samme regler som studerende på andre uddannelser. Imidlertid har studerende på SUND i forvejen de højeste gennemførelsesprocenter [2]. Reglerne indebærer, at de studerende fremover kun kan tage et halvt års såkaldt ubegrundet orlov på bachelordelen og ingen orlov på kandidatdelen. Man kan dog optjene ret til et halvt års orlov på kandidatdelen, hvis man gennemfører de første tre semestre med fuldt pensum og 90 ECTS-point. På denne måde kan man optjene et halvt års semesterfri, som kan benyttes i forbindelse med femtesemesterkandidat- og forskningssporet, så man får mulighed for at forske i et år [2].

Vi har igennem mange år anvendt muligheden for at rekruttere forskere fra medicinstudiet som forskningsårsstuderende. Dette har i langt overvejende grad været medicinstuderende fra kandidatdelen. Forskningsåret varer 12 måneder og giver en optimal mulighed for de medicinstuderende for at få de nødvendige forskningskompetencer og fordybe sig i et specifikt emne, som de senere kan opdyrke i en efterfølgende ph.d.-uddannelse. Denne rekrutteringsmulighed er essentiel for forskningsprojekterne, og næsten samtlige ph.d.-studerende, som vi har i vores egne forskningsenheder, er rekrutteret som fortsættelse af den etårige forskningsårsuddannelse. Vi har således flere, som nu er kolleger i hoveduddannelsesforløb, og da de startede deres speciallægeuddannelse havde mange publikationer af høj kvalitet bag sig samt erfaring med selv at være medvejleder for andre forskningsårsstuderende og ph.d.-studerende. Disse kolleger er fremtidens forskningsledere!

Med indførelse af fremdriftsreformen vil vi som

forskningsledere blive stærkt begrænsede i vores mulighed for at starte disse vigtige etårige forløb i kandidatdelen. Medicinske forskningsprojekter er så komplekse mht. projektets natur og erhvervelse af kompetencer i forskningsmetodologi, at seks måneder simpelthen ikke er nok til at få det maksimale udbytte for hverken den studerende, projektet eller forskningsledelsen. De forskningsprojekter, vi således vil kunne tilbyde i en seks månedersperiode, vil være begrænsede.

Vi foreslår derfor, at denne beslutning om *one size fits all* tages op til revurdering. Der bør fra politikernes side være indsigt og vilje til at anlægge en differentieret tilgang til forskellige uddannelser samt tage i betragtning, hvad konsekvensen af disse begrænsninger vil være. Således vil det optimale være at lave uddannelsesspecifikke rammer for de forskellige uddannelser (humaniora, sundhedsvidenskab, samfundsvidenskab osv.). For medicinstudiet er tilbuddet om forskningsaktivitet under femtesemesterkandidatdelen således ikke nok. Vi vil kun kunne rekruttere forskningsårsstuderende på fjerdesemesterkandidatdelen, de skal så ud i seks måneders orlov og efterfølgende have besluttet sig for tilbuddet om at deltage i et forskningsforløb på femtesemesterkandidatdelen. De bliver derfor nødt til at fravælge tilbuddet om internationalisering eller supplerende kliniske kurser på femtesemesterkandidatdelen, og det vil ofte være vanskeligt at tilpasse projektet tidsmæssigt, så det nøjagtigt passer med muligheden for orlov.

Vi er stærkt bekymrede over de konsekvenser, som fremdriftsreformen i sin nuværende version vil have for vores kommende kolleger. De bliver begrænsede i muligheden for at udvikle akademikerrollen, som er så essentiel i ens virke som læge. Med tiden kan vi derfor havne i en situation, hvor der vil være en faldende kvalitet af lægeuddannelsen, og udbuddet af akademisk skolede medicinske kandidater til erhvervslivet vil også være reduceret.

LITTERATUR

1. http://nyheder.ku.dk/alle_nyheder/2016/05/studerende-og-ledelsen-enige-om-nye-regler-for-studieaktivitet/Anbefalinger_til_bedre_og_hurtigere_studiegennemf_rsel_030516.pdf (24. maj 2016).
2. <http://us.ku.dk/studiestatistik/studiestatistikker/gennemfoerelse/> (24. maj 2016).

LEDER

Ismail Gögenur &
Jacob Rosenberg

Ugeskr Læger
2016;178:V68555

KORRESPONDANCE:

Ismail Gögenur,
Kirurgisk Afdeling,
Sjællands Universitets-
hospital, Køge. E-mail:
igo@regionsjaelland.dk

INTERESSEKONFLIKTER:
ingen. Forfatterens ICMJE-
formularer er tilgængelige
sammen med lederen på
Ugeskriftet.dk