

To be ph.d. or not to be ...?

Får vi som samfund og som patienter nok ud af de investeringer, der foretages i sundhedsforskningen, herunder uddannelse af stadig flere ph.d'er? Dette spørgsmål er både relevant og aktuelt. Uddannelses- og Forskningsministeriet barsler primo 2017 med en større rapport og flere undersøgelser, som skal belyse ph.d.-uddannelsens kvalitet og relevans.

Baggrunden for den store stigning i antallet af lægelige ph.d'er er ikke alene at finde i den såkaldte globaliseringsaftale fra 2006 [1], som bidrog til den øgede investering i videnskab og forskning og dermed flere lægelige ph.d'er. At styrke forskningen har været en målsætning hos skiftende regeringer, og i 2013 var det ligeledes en klar anbefaling fra den daværende regerings vækstteam for sundheds- og velfærdsløsninger, at den kliniske forskning skulle styrkes, blandt andet ved et styrket samarbejde om ph.d.-uddannelser mellem forsknings- og sundhedsinstitutioner og det private erhvervsliv [2]. Spørgsmålet er så, om denne massive investering har båret frugt.

Heldigvis kan Ugeskrift for Lægers og Danish Medical Journals læser allerede få et indblik i problemstillingen ved at læse *Andreassen et al's* originalartikel, der belyser arbejdsgiverens syn på lægelige ph.d'er i klinikken [3] (dette nummer af Ugeskrift for Læger, side 596). Det gør de gennem en kvantitativ deskriptiv analyse af eksisterende oplysninger om bl.a. antal og gennemførelsestider blandt lægelige ph.d'er og en mere eksplorativ kvalitativ analyse af bl.a. lederes og ansættelsesudvalgsmedlemmers erfaringer med lægelige ph.d'er i det kliniske arbejde.

Analysen er den første af sin art i Danmark, og forfatterne konkluderer blandt andet, at arbejdsgiverne er tilfredse med lægelige ph.d.'ers bidrag i den kliniske praksis, især deres evner til at vurdere og bruge ny og relevant viden. Men analysen peger også på, at der blandt arbejdsgiverne er en bekymring for, om graden tillægges for stor værdi og dermed indirekte tilsidesætter fokus på og anerkendelse af andre relevante lægelige kompetencer. Denne bekymring fører indirekte ind i debatten om rekruttering af lægelig arbejdskraft i områder med lægedækningsproblemer. Forfatterne peger på en risiko for, at ph.d'er i højere grad end andre læger vil fravælge stillinger uden for universitetshospitalerne. Svaret hertil er, at det er oplagt at skabe muligheder for, at læger også uden for de største byer får reelle muligheder for at forske. Det skal ikke være afgørende, om man har en ph.d.-grad. Alle læger har forskning og videnskabelighed med som en del af deres faglige bagage, og en

meget stor andel efterlyser, at forskning kan spille en større rolle i deres arbejdsliv [4]. Men det er samtidig også oplagt at få de forskningskompetencer, som en ph.d.-grad giver, i spil på de mindre sygehuse og i praksis.

Derfor er det også glædeligt at kunne læse i *Andreassen et al's* artikel, at de læger, som investerer flere år af deres liv på en formaliseret forskeruddannelse, også af deres arbejdsgivere vurderes at være til gavn for det kliniske arbejde. Ph.d'erne anses for at være gode rollemodeller, og de medbringer nyttige kompetencer som f.eks. kritisk vurdering af ny medicinsk viden i det daglige arbejde med patienterne [3].

Vi mangler en samlet vurdering af, hvordan samfundets investering i det stigende antal ph.d'er bidrager til den sundhedsvidenskabelige forskning. Her er, som forfatterne konkluderer, behov for yderligere undersøgelser. Det er afgørende, at unge læger, som samfundet allerede har investeret i ved at lade dem tage en ph.d.-grad, har mulighed for at bruge den aktivt i fortsat forskning. Mens vi venter på yderligere undersøgelser, må vi håbe, at tidligere tiders ambitiøse investeringer følges op af et lige så ambitiøst samarbejde mellem Danske Regioner og universiteterne om at skabe fortsatte og fleksible forskerkarriereveje for de dygtige, unge ph.d'er, så deres forskningskompetencer kan komme patienterne til gode.

LITTERATUR

1. Aftale om udmøntning af globaliseringspuljen. Finansministeriet, 2006.
2. Vækstteamet for sundheds- og velfærdsløsninger. Anbefalinger, 2013.
3. Andreassen P, Wogensen L, Christensen MK. The employers' perspective on how PhD training affects physicians' performance in the clinic. *Dan Med J* 2017;64(2):A5332.
4. Skipper M. Ph.d. eller ej? *Ugeskr Læger* 2015;177:1200.

LEDER

Mads Skipper

Ugeskr Læger
2017;179:V69035

KORRESPONDANCE:

Mads Skipper,
formand, Lægeforeningens Udvalg for Uddannelse og Forskning.
E-mail: skipper.mads@gmail.com

INTERESSEKONFLIKTER:

Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk