

PhD skal erstatte dr.med.

Alle doktorgrader som bygger på organisert forskerutdanning skal i fremtiden betegnes PhD. Dette innebærer at den medisinske doktorgraden, dr.med., vil forsvinne.

Som ledd i den såkalte kvalitetsreformen av norsk universitets- og høyskoleutdanning har Stortinget vedtatt å gå over til betegnelsen PhD for alle doktorgrader som bygger på organisert forskerutdanning, inkludert organisert forskerutdanning for medisinerne. Universitetene gjennomgår nå gjeldende regelverk for doktorgrader (1). Regelverket vil få en totrinnsstruktur med en generell forskrift for PhD-graden og egne forskerutdanningsprogram for de ulike fagområdene. Ved Universitetet i Oslo er det planlagt å innføre PhD-graden fra sommeren 2003. Behovet for overgangsordninger vil bli diskutert generelt, og er særlig aktuelt for studier med hovedfag.

Kvalitetsreformen innebærer også innføring av en treårig bachelorgrad og ytterligere to års studier for å oppnå mastergrad, men medisin, psykologi og veterinærmedisin er unntatt fra denne delen av gradsstrukturen.

Ønsket reform

Ole Petter Ottersen, som er prodekanus for forskning ved Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo, sier til Tidsskriftet at saken ennå ikke er kommet på høring til fakultetet, men at man tar sikte på endelig behandling av forskriften i Kollegiet i juni.

– For de medisinske fakultetene er overgangen til PhD en velkommen reform, sier Ottersen. I desember 1998 rettet dekanmøtet i medisin en henvendelse til Universitets-



rådet med anmodning om å vurdere å innføre en slik ensartet gradsbetegnelse i Norge.

– En gradsbetegnelse for formaliserte doktorgrader innebærer et forenklet forvaltningsansvar for fakultetene, noe vi har sett frem til lenge, sier han.

Nils Erik Gilhus har tilsvarende stilling som Ottersen ved Universitetet i Bergen og er dessuten leder av Legeforeningens forskningsutvalg. – De medisinske fakulteter har i dag ikke anledning til å tildele doktorgrad til dem som ikke har medisinsk embetseksamen og som utfører sitt doktorgradsarbeid ved disse fakultetene. Dette er åpenbart urimelig, særlig i forhold til institusjonenes finansiering, som i økende grad vil være basert på antall avlagte grader. Det er også behov for en viss samordning hva gjelder omfang mellom ulike fagområder og i forhold til utlandet, sier Gilhus.

Han minner om at muligheten til å ta en fri doktorgrad, dr.philos., antakelig vil bli

oppretholdt, og at denne graden kan bli et alternativ for enkelte leger.

Orden i begrepene

Øivind Larsen er professor i medisinsk historie ved Universitetet i Oslo og har engasjert seg i spørsmålet om krav og omfang ved doktorgrader (2). Også han ønsker den nye graden velkommen: – Reformen reflekterer trekk ved den gradvise endringen som allerede har funnet sted – reformen vil bringe orden i begrepene.

– Muligheten til å avlegge en fri doktorgrad, dr.philos., er viktig. Dette kan være aktuelt for leger som av ulike grunner ønsker å disputere på arbeider som ikke passer med PhD-gradens karakter av svennestykke. Det skal bli interessant å følge den frie doktorgradens utvikling fremover, sier Larsen.

Våre naboland

I Danmark har man valgt å innføre en PhD-grad med et formalisert utdanningsprogram i tillegg til den tradisjonelle graden dr.med.

I Sverige brukes betegnelsen med.dr. for leger som har disputert. Ved Karolinska instituttet i Stockholm planlegges en egen forskningslinje i legeutdanningen, et MD PhD-program, men det er foreløpig uklart hva den formelle tittelen for dem som gjennomfører programmet, blir.

– Petter Jensen Gjersvik, Tidsskriftet

petter.gjersvik@legeforeningen.no

Litteratur

1. Innføring av PhD-graden ved Universitetet i Oslo. Brev av 14.2. 2002 fra universitetsdirektøren ved Universitetet i Oslo til alle fakulteter.

2. Larsen Ø. Doktorgraden – devaluert eller bare forandret? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 1191.

Årets søknadsrunde i gang

Frist for å søke midler fra Stiftelsen Helse og rehabilitering (HR) er 15. juni, men de 22 organisasjonene som kanaliserte søknadene, har interne frister som går ut langt tidligere.

I 2001 ble det delt ut nærmere 200 millioner kroner til 46 ulike prosjekter i regi av frivillige, humanitære organisasjoner. Nå inviteres fag- og forskningsmiljøene til bistand med finansieringen, siden søknaden om tildeling av overskuddet fra TV-spillet EXTRA, må fremmes via en ideell organisasjon. Det kan søkes om penger til prosjekter i tre kategorier: forskning, forebygging og rehabilitering. De ulike organisasjoner understreker at man ofte må søke flere ganger for å få gjennomslag, og bistår med utvikling av prosjektideer til gode søknader.

Les mer på www.helseogrehab.no eller hjemmesiden til den enkelte organisasjon du vil søke gjennom.

Færre dagligrøykere i Norge

30 % av den voksne befolkningen røykte daglig i 2001. Det er nedgang på 2% sammenliknet med året før. Andelen av befolkningen som oppgir at de røyker av og til, er konstant på 11 %, viser ferske tall fra Statistisk sentralbyrå: <http://www.ssb.no/royk/>.

Flest dagligrøykere finnes i alderen 35–54 år, både blant kvinner og blant menn. Tallene viser at det er relativt små kjønnsforskjeller i dagens røykevaner. Til gjengjeld har det vært en kraftig nedgang i andelen dagligrøykere blant menn. I 1973 røykte 51 % av den mannlige voksne befolkningen, mens andelen i dag er om lag 30 %.

Blant kvinner har andelen dagligrøykere ligget konstant i overkant av 30 % i den samme perioden, men på den siste målingen er andelen nede på 29 %. I dag er det færre unge og flere eldre kvinnelige røykere enn det var på 1970-tallet, slik at det har skjedd en markant forskyvning i alderssammensetningen av kvinnelige røykere.