

Høringssvar vedrørende over ny bekendtgørelse om stillingsstruktur for videnskabeligt personale ved universiteter og høring over ændring af bekendtgørelse om ansættelse af videnskabeligt personale ved universiteter

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) ønsker at afgive et høringssvar over bekendtgørelsesændringerne for videnskabeligt personale. Vi har med interesse gennemgået forslagene til den nye bekendtgørelse og bidrager her med vores perspektiver.

Vi ser positivt på, at bekendtgørelsen har til hensigt at styrke forskningsindsatsen på de sundhedsvidenskabelige uddannelser. Det er væsentligt at have en klar og gennemsigtig stillingsstruktur, som sikrer et højt akademisk niveau i sundhedsforskningen. Vi anerkender intentionen om at sikre en bedre kobling mellem klinisk praksis og akademisk forskning, hvilket er en nødvendig forudsætning for en evidensbaseret udvikling af sundhedsvæsenet.

Det er dog bekymrende, at der foreslås at fjerne muligheden for, at andre sundhedsprofessionelle end læger kan ansættes i kliniske lektorater og professorater. En sådan ændring vil skabe en ulige behandling af personer med de samme akademiske kvalifikationer, hvor læger alene på baggrund af deres profession vil få en karrieremæssig fordel i akademiske stillinger. Dette er problematisk, da det kan medføre en skævvridning af forskningsmiljøet og reducere den tværfaglige tilgang til sundhedsvidenskabelig forskning.

Sundhedsreformen 2024 sigter mod at styrke forskningsaktiviteten på tværs af de kliniske fag, og derfor bør bekendtgørelsen fremme en bred tilgang til forskning og akademiske stillinger. Hvis det kun er læger, der kan ansættes i kliniske lektorater og professorater, vil det begrænse mulighederne for en bredere forskningsindsats og forhindre andre sundhedsprofessionelle, såsom sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter og jordemødre, i at bidrage til akademiske stillinger og forskning. Dette er en direkte modsætning til den generelle politiske ambition om et mere integreret og tværfagligt sundhedsvæsen, hvor alle relevante sundhedsprofessionelle skal kunne bidrage med deres akademiske kompetencer.

Vi opfordrer derfor til, at bekendtgørelsen ændres således, at der gives mulighed for ansættelse af alle relevante sundhedsprofessionelle i kliniske lektorater og kliniske professorater, så længe de opfylder de nødvendige kvalifikationer. Dette vil sikre en helhedsorienteret forskningsindsats og understøtte den bedst mulige udvikling af patientforløb og behandling i sundhedsvæsenet.

Vi foreslår følgende formulering for kliniske professorater:

3.54. Klinisk professor (Clinical Professor)

En klinisk professor varetager kvalificerede vejlednings-, undervisnings- og/eller forskningsopgaver. Stillingen omfatter også eksamen for medicinstuderende og studerende i klinisk biomedicin ved hospitaler, der varetager undervisning i kliniske fagområder, samt vejledning af

ph.d.-studerende og eksamen for studerende i relevante kandidatuddannelser. Kvalifikationskravene svarer til ordinær professoransættelse efter denne stillingsstruktur, herunder krav om faglig klinisk praksis på højt niveau. Ansættelse som klinisk professor forudsætter stilling som speciallæge eller anden relevant sundhedsprofessionel med akademisk overbygning, såsom fysioterapeut, ergoterapeut, sygeplejerske, jordemoder. En klinisk professor er ansat i en klinisk stilling på et universitetshospital eller anden sundhedsfaglig institution.

En sådan formulering vil åbne op for, at alle sundhedsprofessionelle med de rette kvalifikationer kan ansættes i kliniske akademiske stillinger, hvilket både vil styrke sundhedsforskningen og fremme tværfagligt samarbejde på tværs af sektorer.

I forbindelse med høringslisten bemærker vi, at mange relevante faglige organisationer, særligt dem, der repræsenterer sundhedsprofessionelle som sygeplejersker, fysioterapeuter og jordemødre, ikke er til stede. Dette er problematisk, da det netop er disse grupper, der i høj grad besætter adjunkturer, lektorater og professorater i kliniske sammenhænge, som bekendtgørelsens ændring sigter mod at begrænse. Derudover er flere relevante arbejdsgivere, såsom sygehusene, heller ikke repræsenteret, hvilket er problematisk, da de risikerer at miste kvalificerede kliniske forskere som følge af ændringerne.

En anden vigtig bemærkning er den utydelighed, der kan opstå, når bekendtgørelsen skaber barrierer for andre faggrupper end læger i at besætte akademiske stillinger. Vi har allerede set i sundhedsreformen, at der er et ønske om at støtte sundhedsvidenskabelig forskning fra et bredere fagligt perspektiv. Hvis akademiske stillingsstrukturer primært er tilgængelige for læger, risikerer vi at begrænse både kvaliteten og bredden af forskningen, hvilket kan svække sundhedsvæsenets vidensgrundlag og potentiale for innovation.

I forlængelse af dette ønsker vi at understrege, at for at fremme tværfaglig forskning og understøtte den sundhedsvidenskabelige udvikling i overensstemmelse med sundhedsreformens intentioner, er det afgørende, at der ikke opstilles for snævre krav om ansættelse i kliniske akademiske stillinger. Derfor bør man overveje, om stillingen klinisk adjunkt skal kunne omfatte andre professioner end læge, så akademisk forskning inden for sygepleje, fysioterapi og andre sundhedsvidenskabelige områder styrkes.

Målet må være, at bekendtgørelsen tager højde for de mange sundhedsprofessionelles bidrag til forskning og klinisk arbejde, som strækker sig ud over lægefaglighed.