

# ST-handledarna bör vara vetenskapligt kompetenta

Varför särbehandlas vetenskaplig kompetens negativt jämfört med övriga områden som handledarskap, pedagogik, kommunikation och etik? Frågan ställs i detta inlägg om Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring. Författningstexten bör justeras så att handledaren är kompetent inom alla områden, uppmanar artikelförfattarna.

**S**ocialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring [1] som förväntas beslutas i slutet av juni 2008, har nyligen remissbehandlats av bl a specialistföreningarna.

Vi välkomnar initiativet till den normering och den skärpning av kraven på ST-utbildningen och handledningen som kommer till uttryck i författningsförslaget. Förutom krav på ST-läkarens specifika medicinska kompetens innehåller författningsförslaget även krav på kunskaper som i huvudsak är gemensamma för samtliga medicinska specialiteter. Dessa gemensamma kunskaper avser kommunikativ förmåga, ledarskap, medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete.

Beträffande ST-handledarens kompetens

## ANDERS ERIKSSON

ordförande i Svensk rättsmedicinsk förening; utbildningssamordnare av ST-utbildning i rättsmedicin i Sverige; professor i rättsmedicin, Umeå universitet; överläkare i rättsmedicin, Rättsmedicinalverket  
anders.eriksson@rmv.se

## HENRIK DRUID

forskningschef, Rättsmedicinalverket; universitetslektor i rättsmedicin, Karolinska institutet; överläkare i rättsmedicin, Rättsmedicinalverket

## INGEMAR THIBLIN

universitetslektor i rättsmedicin, Uppsala universitet; överläkare i rättsmedicin, Rättsmedicinalverket

## PETER LÖWENHIJELM

professor i rättsmedicin, Lunds universitet; överläkare i rättsmedicin, Rättsmedicinalverket

tens föreskrivs enligt förslaget i 4 kap 4 § att »Handledaren ska ha specialistkompetens i den avsedda specialiteten samt ha genomgått handledarutbildning«. Detta krav följs av rådet att »Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, kommunikation och etik«.

**I författningsförslaget finns** med andra ord inte någon rekommendation att handledarutbildningen bör innehålla något moment som avser handledarens funktion när det gäller ST-läkarens obligatoriska »skriftliga individuella arbete enligt vetenskapliga principer«. Med tanke på att endast en liten andel av handledarna kan antas ha en formell vetenskaplig meritering [2] finner vi det märkligt att författningsförslaget inte innehåller ens en rekommendation om att något moment med vetenskaplig anknytning bör ingå i handledarutbildningen.

Idealt borde man förstås förvänta sig att ST-handledaren har kompetens inom samtliga de områden som vederbörande ska bedöma, och i ljuset av de högt satta målen i övriga delar av ST-utbildningen framstår det som orimligt att inte ens rekommendera att handledaren bör vara orienterad även inom detta område. Även en helt kort utbildning borde väsentligt kunna bidra till att klargöra för handledaren lämplig inriktning, omfattning och djup på det skriftliga vetenskapliga arbetet, och därigenom bidra till den eftersträlvade normeringen av ST-utbildningen.

**Vi har framfört dessa våra synpunkter** till Socialstyrelsen och därvid fått be-

sked med innebörden att ST-utbildningen inte ska jämföras med en formell forskarutbildning, att Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet) motsatt sig ett krav på att handledaren ska ha formell forskarutbildning, men att Socialstyrelsen »inte utesluter« att handledarutbildningen kan innehålla även andra moment än de rekommenderade, dvs handledning, pedagogik, kommunikation och etik.

**Dessa argument är relevanta** i frågan varför ST-handledaren inte bör avkrävas en formell forskarutbildning, men förklarar inte varför man i författningsförslaget inte ens rekommenderar en kortare utbildning inom ett område som utan tvivel torde vara det som kommer att skapa mest osäkerhet hos flertalet handledare, inte minst hos den stora majoritet som själva saknar forskarutbildning. Såsom Savage och Pukk Härenstam befarar [3] finns en uppenbar risk att de nya målbeskrivningarna inte kommer att leda till några större förändringar om handledarna inte ges tydliga riktlinjer.

**Det är därför angeläget** att Socialstyrelsen ger en förklaring till varför författningsförslaget negativt särbehandlar vetenskaplig kompetens jämfört med övriga områden som handledarskap, pedagogik, kommunikation och etik. Ännu hellre ser vi naturligtvis att Socialstyrelsen meddelar att författningstexten kommer att justeras så att handledaren rekommenderas vara kompetent inom samtliga områden som denne har att bedöma.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

## REFERENSER

1. Socialstyrelsen. Utkast till föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring. Remissversion 2008-01-28. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
2. Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. Delbetänkande av Utredningen av den kliniska forskningen. SOU 2008:7.
3. Savage C, Pukk Härenstam K. Förslag om ny ST-utbildning fyller inte internationella krav. Läkartidningen. 2008;105:1457-8.

APROPÅ! Kost och kostråd

# Fortfarande vilseledande om fett

■ På avdelningen »Nya rön« i Läkartidningen skriver Becker, Bruce och Sohlström från Livsmedelsverket (SLV) att två nya studier visat att det inte finns anledning att skilja mellan transfett från idisslare och industriellt framställda partiellt härdade fetter [1]. Båda studierna visade efter 3–4 veckor endast obetydliga skillnader på kolesterolvärden, alltså surrogatvariabler för kardiovaskulär sjukdom [2, 3].

**En delstudie från Framinghamstudien** på 852 män, som SLV aldrig citerar [4], har emellertid visat att margarin rikt på transfett på längre sikt korrelerade signifikant med kardiovaskulär morbiditet. Varje tesked per dag ökade hjärtinfarkttrisker med 10 procent, och de som åt mest margarin hade en väsentligen fördubblad risk jämfört med dem som inget åt.

Smör uppvisade inga sådana samband. Därmed är hypotesen att industriella och naturliga transfetter har samma effekt på koronarsjukdom redan falsifierad i en större studie, under längre tid, och dessutom med »hårda endpoints«. Artikeln citerades av danska Ernaeringsrådet i den rapport som ledde till industriellt framställda transfetter förbjöds år 2004 [5].

De »nya rönen« är, som Harvardprofessorerna Willett och Mozaffarian påpekar i en ledarkommentar, endast av akademiskt intresse [6]. Trots det väljer de tre tjänstemännen vid SLV att återge ledarkommentaren som om den stödde SLVs uppfattning. Slutorden i ledaren förordar i stället att intaget av industriellt framställda transfetter elimineras.

**Såväl European Food Safety Authority (EFSA) [7]** som

brittiska livsmedelsverkets expertgrupp SACN [8], båda refererade av SLV, undvek att citera studier som talar för att skilja mellan mjölkfett och industriellt framställt fett. Man kan fråga sig varför.

**En inte omöjlig förklaring** kan vara att åtta av tretton experter i den aktuella panelen i EFSA, däribland Wulf Becker, har uppdrag för International Life Sciences Institute (ILSI) [9]. ILSI är en världsomspännande lobbyorganisation som tidigt profilerade sig som stödtrupp till tobaksindustrin och numera finansieras av livsmedelsföretag som Coca-Cola, Unilever, Nestlé och Kraft Foods (det sistnämnda ägs av tobaksjätten Philip Morris), samt kemi- och läkemedelsföretag. Organisationen lobar just för att undvika ett förbud av industriellt framställda transfetter [10].

Underlaget till SACNs rapport [8] togs i själva verket

fram inte av deras eget kansli, som brukligt är, utan av en grupp vid University of Reading vars forskning finansieras av Unilever [11], producent av industriella transfetter. Jävsdeklaration saknas i dessa båda rapporter [7, 8].

**Vi måste tyvärr än en gång** konstatera att expertgrupper varken lyckats hålla en vetenskaplig integritet eller beakta den för läkarkåren viktiga folkhälsoaspekten. Expertgruppernas val av perspektiv kan måhända vara utan dolda uppsåt, men ökad vaksamhet är påkallad inför kostråd från nätverk där referenserna har slagsida.

**Ralf Sundberg**  
med dr, docent,  
privatläkare, Malmö  
ralfsundberg@telia.com

**Johan Hedbrant**  
fil dr, forskningsingenjör,  
Linköpings universitet

REPLIK:

## Granskning bör bygga på sakliga argument

■ Sundberg och Hedbrant ifrågasätter våra slutsatser av de två interventionsstudierna som jämfört metabola effekter av transfettsyror [1]. Vi tycker det är positivt att intresset är stort för våra näringsrekommendationer och kostråd. Däremot är det önskvärt att man i debatten använder sakliga argument. Man misstänkliggör en rad forskare och påstår att Wulf Becker har »uppdrag för International Life Sciences Institute« (ILSI). Denna uppgift är direkt felaktig.

Däremot har Wulf Becker nyligen deltagit i en av ILSI Europe anordnad workshop som bland annat belyste principer och underlag för att fast-

ställa övre gränser för tillsättning av vitaminer och mineralämnen i livsmedel och kosttillskott. Beträffande Framinghamstudien om margarin och hjärtinfarkt [2] redovisas inga data om transfettintag, vilket torde vara ett av skälen till att den inte ingick i exempelvis EFSA:s rapport [3].

**Wulf Becker**  
professor, chefsnutritionist  
wulf.becker@slv.se

**Åke Bruce**  
professor

**Annica Sohlström**  
docent, chef för  
nutritionsavdelningen;  
samtliga vid Livsmedelsverket

REFERENSER

1. Becker W, Bruce Å, Sohlström A. Inget stöd för att skilja mellan naturliga och industriellt framställda transfettsyror. Läkartidningen. 2008;105:1276.
2. Chardigny JM, Destaillets F, Malpuech-Brugère C, Moulin J, Bauman DE, Lock AL, et al. Do trans fatty acids from industrially produced sources and from natural sources have the same effect on cardiovascular disease risk factors in healthy subjects? Results of the Trans Fatty Acids Collaboration (TRANSFACT) study. Am J Clin Nutr. 2008; 87:558-66.
3. Motard-Bélanger A, Charest A, Grenier G, Paquin P, Chouinard Y, Lemieux S, et al. Study of the effect of trans fatty acids from ruminants on blood lipids and other risk factors for cardiovascular disease. Am J Clin Nutr. 2008;87:593-9.
4. Gillman MW, Cupples LA, Gagnon D, Millen BE, Ellison RC, Castelli WP. Margarine intake and subsequent coronary heart disease in men. Epidemiology. 1997;8:144-9.

**LÄS MER** Fullständig referenslista  
<http://ltarkiv.lakartidningen.se>

REFERENSER

1. Becker W, Bruce Å, Sohlström A. Inget stöd för att skilja mellan naturliga och industriellt framställda transfettsyror. Läkartidningen. 2008;105:1276.
2. Gillman MW, Cupples LA, Gagnon D, Millen BE, Ellison RC, Castelli WP. Margarine intake and subsequent coronary heart disease in men. Epidemiology. 1997;8:144-9.
3. EFSA. Opinion of the Scientific Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies on a request from the Commission related to the presence of trans fatty acids and the effect on human health of the consumption of trans fatty acids. [http://www.efsa.europa.eu/EFSA/Scientific/Opinion/opinion\\_nda09\\_ej81\\_tfa\\_summary\\_en1\\_0.pdf](http://www.efsa.europa.eu/EFSA/Scientific/Opinion/opinion_nda09_ej81_tfa_summary_en1_0.pdf)

**LÄS MER** Se även artiklar på sidorna 1863 och 1864.