

2015-07-01

PP 23/15 Gem 2015/0112

Till Utbildningsdepartementet
103 33 Stockholm

Läkarförbundets yttrande över För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15)

Sveriges läkarförbund lämnar härmed sina synpunkter på läkarutbildningsutredningens slutbetänkande.

Förslag om utbildningens omfattning och krav. Utredningen föreslår att

- läkarutbildningen totalt ska omfatta sex år (360 hp) och att studenten vid examen ska visa sådan kunskap och förmåga som fordras för behörighet som läkare
- kraven anpassas så att läkarexamen, utan något ytterligare krav på praktisk tjänstgöring, utgör underlag för legitimation
- den nuvarande strukturen med allmäntjänstgöring (AT) efter examen upphör.

Läkarförbundet är huvudsakligen positivt till utredningens förslag om en moderniserad läkarutbildning. Vi välkomnar en anpassning av den svenska utbildningens längd och legitimationstillfälle till internationella utbildningsförhållanden vilket främjar patientsäkerhet och läkarnas rörlighet. Vi är också positiva till ett förtydligande av huvudmannaskap och ansvar i syfte att uppnå progression och hög klinisk kompetens.

Sex-årig grundutbildning och avskaffad AT

Enligt Läkarförbundet är det en stor svaghet att utredningen inte beretts möjlighet att presentera förslag på hur övergången mellan en legitimationsgrundande grundutbildning och läkarnas specialisering ska utformas. Den viktiga frågan om progressionen genom hela grund- och vidareutbildningen kvarstår därmed som outredd.

Utvecklingen av yrkesidentiteten och den kliniska förmågan är omfattande under den första tiden som yrkesverksam. Det är därför avgörande att introduktionen till det fortsatta yrkeslivet är välstrukturerad och öppen för alla läkare oavsett utbildningsland. Vi anser att det är nödvändigt att utredningens förslag om en legitimationsgrundande grundutbildning kompletteras med en fristående introduktionstjänst som första del i specialiseringen. Tillskapandet av en introduktionstjänst är nödvändigt för att skapa en helhet när utredningens förslag implementeras.

För att en sexårig läkarutbildning ska ge tillräcklig kompetens för legitimation ställer vi oss därför positiva till förslaget om att förstärka det sammanhållna verksamhetsintegrerade lärandet (VIL) och räknar med att det får den centrala plats i utbildningen som utredaren förslår.

Därutöver bör det noteras att med dagens system kan de nylegitimerade läkarna genom sin omfattande praktiska erfarenhet fungera självständigt i vården relativt snart. De nya föreskrifterna för specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8) är baserade på det. Att direkt efter en nyligen reformerad specialistutbildning avskaffa AT utan att se över övergången mellan en legitimationsgrundande grundutbildning och läkarnas specialisering försvårar att kunna genomföra de moment som vi anser vara nödvändiga för en tillfredsställande utbildning.

Läkarförbundet vill därför starkt understryka att en grundläggande introduktionstjänst som inledning på specialiseringen är nödvändig när AT fasas ut. Tjänstgöringen bör vara målstyrd och fokusera på generella breda kompetenser och vårdens breda uppdrag snarare än specifika specialiteter. Det bör dock finnas en tidsbegränsning om ett år utifrån vilken tjänstgöringen ska planeras.

Renodlat huvudmannaskap och stöd i genomförandet

Utredningen gör bedömningen att med de framlagda förslagen skapas goda förutsättningar för lärosätena att planera utbildningen med de framtida hälsosystemens, kunskaps samhällens och den medicinska forskningens behov i sikte.

Läkarförbundet är positivt till förslaget och instämmer i värdet av att ha en ansvarig huvudman – universitetet – fram till legitimation. Detta medför att tydligare krav kan ställas på universitetet att faktiskt tillhandahålla den kliniska träning som krävs för att uppnå legitimationskraven.

Vi vill dock tydligt understryka att det krävs ett mycket genomgripande förändringsarbete kring läkarutbildningarna för att kunna säkerställa den kliniska förmåga som krävs för läkarlegitimation. Om utredningens vision för en ny läkarutbildning ska kunna realiseras blir det efterföljande utvecklingsarbetet helt avgörande.

Förbundet välkomnar även utredarens förslag avseende stöd i samband med genomförandet genom tillsättning av ett rådgivande organ där universitetet kan möta sjukvårdshuvudmän och professionsföreträdare för att gemensamt skapa en ändamålsenlig tillämpning av examensmålen och säkerställa den kliniska kompetensen hos de legitimerade läkarna. Det är önskvärt med en gemensam grundstruktur för undervisningen för att underlätta för studenter att byta studieort men också för utlandsstuderande att kunna beredas möjlighet att avsluta sina studier i Sverige.

Ökad rörlighet och patientsäkerhet

Läkarförbundet anser att alla läkare, oberoende av var utbildningen skett, bör ha liknande förutsättningar på arbetsmarknaden. Eftersom systemet inte tillåter att läkare med legitimation från annat EU/EES-land får göra AT bör systemet ändras så att en likvärdig introduktion för alla läkare görs möjlig.

Det krävs en grundutbildning som leder fram till legitimation för att kunna öka rörligheten och få till ett system med liknande förutsättningar för alla som arbetar i Sverige. Först då kan

en introduktion skapas som kan appliceras på alla som vill påbörja sin specialisering i Sverige. I det att yrkeserkännandedirektivet inte tillåter ytterligare krav utöver legitimation för att få påbörja specialisering kan en legitimationsgrundande AT aldrig öppnas för legitimerade läkare. En obligatorisk introduktionstjänst efter legitimation som första delen i specialiseringen, vilket förekommer i bland annat Danmark, Norge och England, skulle däremot kunna vara en rimlig väg att gå.

Enbart läkare utbildade i Sverige eller i annat EU/EES-land som har motsvarande tjänstgöring samt läkare utbildade i tredje land där Socialstyrelsen föreskriver AT har möjlighet att genomgå AT. Den stora gruppen legitimerade läkare från andra EU/EES-länder är således uteslutna från systemet. Skälet är att det inte är möjligt att anställa någon som har legitimation på ett förordnande som ska leda till legitimation. Den andra gruppen går vägen via AT, i regel efter en längre tids vikarierande, och kommer ut på arbetsmarknaden uppemot flera år senare. Systemet ger sålunda olika förutsättningar på arbetsmarknaden beroende på i vilket land läkarna är utbildade.

Sedan 2009 utfärdas årligen fler legitimationer i Sverige till läkare med legitimation från annat EU/EES-land än för läkare som utbildas i Sverige. Det innebär att av två nästan lika stora grupper läkare saknar den ena tillgång till en mycket uppskattad introduktion till yrkeslivet i svensk hälso- och sjukvård.

ATs roll – arbetsmarknadens behov

Dagens AT spelar en viktig roll och erbjuder en mycket bred gemensam erfarenhetsbas för alla som utbildats i Sverige. Utformningen av tjänsten fungerar också som arbetsmarknadspolitisk åtgärd och utgör en rekryteringsbas för de landsting som inte tillhandahåller läkarutbildning och stora specialiteter där det finns läkarbrist. Vår förhoppning är att de förslagna perioderna av verksamhetsintegrerat lärande (VIL) i framtiden kommer att utgöra en värdefull rekryteringsbas för bland annat orter utan universitetssjukhus.

Arbets- och lönevillkor

Läkarförbundet anser att det är viktigt att anställningstryggheten beaktas vid ett nytt system med en föreslagen introduktionstjänstgöring, och att möjlighet till flera karriärsteg och naturliga förhandlingstillfällen inte tappas bort.

Utredningen föreslår också

- Att det i hälso- och sjukvårdslagen införs en bestämmelse om hälso- och sjukvårdens medverkan i utbildning inom vård och medicin.

Läkarförbundet välkomnar förslaget och ser det som mycket positivt att hälso- och sjukvården får ett tydligare ansvar för framförallt handledning av studenters kliniska praktik. En god handledning är central för blivande läkares möjligheter att utveckla kliniska kompetenser och ett professionellt förhållningssätt. Det är en stor utmaning i arbetet med en förändrad grundutbildning att en strukturerad vägledning erbjuds studenterna och att utbildningsuppdraget får en given plats i den kliniska vardagen.

- Att studiestödslagen ändras så att för studier som syftar till en examen om minst 360 hp får studiemedel lämnas ytterligare högst 20 veckor.

Läkarförbundet menar att studiestödslagen bör ändras så att för studier som syftar till examen om minst 360 högskolepoäng får studiemedel lämnas under ytterligare 40 veckor samt att villkoren för dispens att ta ut studiemedel under mer än fjorton terminer, för att ha möjlighet att avsluta en utbildning, ska vara generösa.

En förlängning av grundutbildningen måste innebära att tiden för studiemedel förlängs. I dag saknar ett stort antal läkarstuderande studiemedelsfinansiering för hela utbildningstiden vilket emellanåt leder till studieuppehåll som varken gagnar individ eller samhälle. Studenter som tvingas finansiera delar av sina studier på annat sätt riskerar även att stå utanför det försäkringsskydd som är kopplat till studiemedlen.

Enligt Högskoleverket har högskolor rätt men är inte skyldiga att bevilja bidrag till studenternas merkostnader i samband med obligatorisk praktik. Som framgår av utredningen är det nödvändigt att studenternas verksamhetsintegrerade lärande sker där de har bäst förutsättningar att möta den bredd av kliniska problem de ska tränas i. För studenterna kan detta innebära att utbildningen, i större utsträckning än tidigare, under längre perioder förläggs på en annan ort än studieorten vilket i sin tur kan medföra ökade kostnader för exempelvis resor och logi.

- Nya mål för den legitimerade läkarens kompetens.

I utredningen föreslås flera nya och reviderade mål för läkarutbildningen. Syftet med målen är att i högre utsträckning betona graden av vetenskaplig förankring och att samtidigt lyfta fram relevant professionell kompetens samt träning i medicinsk beslutsfattande. Kraven anses vara utformade så att några ytterligare krav på AT-tjänstgöring inte behövs och examen därför kan ligga till grund för Socialstyrelsens utfärdande av legitimation. Utredningen pekar på att ett av de bärande skälen till att AT infördes var möjligheten till ökad rekrytering till bristspecialiteter, vilket vi kan konstatera inte har uppfyllts. Med utredningens förslag antas detta skapa förutsättningar för nya strategier för att väcka intresse för de områden där behoven av specialister inom hälso- och sjukvården är stora.


Precis som utredningen påpekar kräver detta en tydlig progression genom hela utbildningen, fortlöpande examinationer av hög kvalitet och goda möjligheter för studenterna att träna på professionella färdigheter och kliniskt beslutsfattande. Universiteten, som själva styr över i utbildningens upplägg och genomförande, har ett stort ansvar. Lärosätena måste visa sig beredda att göra nödvändiga förändringar som krävs och frågan behöver bevakas så att lärosätena inte bara förändrar utbildningen i marginalen.

Läkarförbundet anser att det svårt att ta ställning till om de mål som beskrivs är ändamålsenligt formulerade, mot bakgrund av de osäkerheter som råder kring förslaget om en ny läkarutbildning. Målen är ju dock utomordentligt viktiga och förväntas ligga till grund för UKÅs utvärdering av lärosätenas måluppfyllelse med utbildningarna. Om regeringen går vidare med utredningens förslag till ny läkarutbildning utgår vi ifrån att det ges möjlighet att ge mer detaljerade synpunkter på de presenterade målformuleringarna och att regeringen därefter vidtar relevanta revideringar av målen.

Den samlade utbildningen, från första till sista terminen, måste vara inriktad på att läkarstudenterna vid examenstillfället ska ha de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som behövs för att utöva yrket.

Slutligen vill Läkarförbundet tillägga att om regeringen väljer att inte genomföra utredningens förslag så är det ändå nödvändigt att grundutbildningen och AT ses över för att skapa en grund- och vidareutbildning som på ett ändamålsenligt sätt möter framtidens utmaningar.

Med vänlig hälsning
SVERIGES LÄKARFÖRBUND
Avdelningen för Politik och profession



Per Johansson

Utrednings- och avdelningschef



Maria Enggren Zavisic

Utredare