

2018-10-04

Handläggare: Åke Nilsson

## U2018/02704/UH

[u.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:u.remissvar@regeringskansliet.se)

Utbildningsdepartementet  
Regeringen  
103 33 STOCKHOLM

### Yttrande över Departementspromemorian *En sexårig utbildning för läkarexamen (U2018/02704/UH)*

#### 1. Inledning

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, (bildat 1967) har byggts upp av människor med egna erfarenheter av funktionsnedsättning samt psykisk ohälsa. Riksförbundet verkar på föreningsdemokratisk grund och är ett av de förbund som bildar Funktionsrätt Sverige (f d Handikappförbunden) som är remissinstans per missiv av 2018-06-14.

RSMH är religiöst och partipolitiskt neutralt och arbetar för att aktivt motverka utanförskap och diskriminering. Vår vision är ett samhälle där tvång inte utövas mot människor i behov av vård och där kunskap om vad som främjar psykisk hälsa är utbredd och väl förankrad.

**Då ett gemensamt yttrande från Funktionsrätt Sverige (f d Handikappförbunden) inte kommer att upprättas och insändas vill RSMH särskilt anföra och understryka följande i relation till det som promemorian behandlar och föreslår.**

#### 2. Bakgrund

I promemorian, som baseras på Läkarutredningens förslag i betänkandet För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15), föreslås, i likhet med betänkandet, att läkarexamen som nu omfattar 330 högskolepoäng, ska utökas med 30 högskolepoäng. Detta motsvarar ytterligare en termins heltidsstudier, vilket innebär att utbildningen totalt kommer att motsvara sex års heltidsstudier. Vidare föreslås att examensbeskrivningens mål justeras. Förslaget avviker i denna del i vissa avseenden från utredningens förslag. Syftet med förslagen är att anpassa kraven för läkarexamen för att denna ska kunna utgöra grund för legitimation, då det nuvarande kravet på s.k. allmäntjänstgöring efter läkarexamen för erhållande av legitimation föreslås tas bort i propositionen Bastjänstgöring för läkare (prop. 2017/18:274). Obligatorisk tjänstgöring inom psykiatri, som finns i dagens AT, ingår inte i aktuella förslag. Förslagen syftar också till att anpassa målen för läkarexamen för att de i större utsträckning ska motsvara hälso- och sjukvårdens behov i ett långsiktigt perspektiv. Läkarexamen ska även fortsättningsvis vara en yr-

POSTADRESS	TELEFON	HEMSIDA	PLUSGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08 - 120 080 40	<a href="http://www.rsmh.se">www.rsmh.se</a>	40 62 92-3	802005-6985	<a href="mailto:rsmh@rsmh.se">rsmh@rsmh.se</a>

kesexamen på avancerad nivå. Förslagen innebär att det föreslås ändringar i bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100). Förordningsändringen föreslås träda i kraft den 1 juli 2019.

### 3. RSMH:s Utgångspunkter

Då RSMH sedan mer än 50 år organiserar människor med egen erfarenhet av psykisk ohälsa har vi ackumulerat en hel del konsumentkunskap av den vård som erbjuds och de former under vilka den ges i praktiken.

Även om attityder förbättrats i det svenska samhället drabbas människor med psykisk ohälsa ofta av ett bemötande som präglas av okunskap och fördomar. Även i kontakter med vården och de professioner som verkar däri kan fokus hamna fel god vilja till trots.

RSMH:s uppfattning är att grunden för försvarbara förlopp i såväl vård som socialtjänst och socialpsykiatri är individens delaktighet i de processer i vilka man involveras. Som patient är man inte alltid jämlik i kunskap eller förmåga, men man är expert på sin egen upplevelse och erfarenhet och man måste erkännas som medskapare i sitt eget liv och hälsa.

Grunden för ett sådant medskapande eller en fungerande behandlingsallians om man så vill är att individen alltid ska ha rätt att vara välinformerad och bli aktivt tillfrågad inför avgörande beslut med effekt för liv, hälsa och integritet. Individen måste få full information för att kunna vara delaktig i faktorer och skeenden som gäller den egna processen inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst. Detta ställer krav på motparten/vårdgivaren och dennes personal.

All information måste därtill vara tillgänglig i sådana former att personer med funktionsnedsättning (tillfälliga som varaktiga) kan tillgodogöra sig denna utifrån sina egna behov. Likaså måste efterfrågan om samtycke ske på ett sådant sätt att kända eller latent hinder på grund av en funktionsnedsättning eller psykiskt tillstånd inte tillåts begränsa en vårdtagares mänskliga rättigheter (se då särskilt den kritik som FN:s kommitté för mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning riktade mot Sverige på detta område i april 2014; *UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, concluding observations at its 140th meeting, held on 11 April 2014*, B. Specific rights (arts. 5–30), para. 17-20 and para. 35-40).

Om en vårdgivares personal inte omedelbart kan tillgodogöra sig innehållet i en viljeyttring från en vårdtagare är detta i sig ingen grund för att det skulle vara olämpligt att försöka ta in sådana fortsättningsvis. En risk för oro eller affekt hos en vårdtagare är heller ingen grund för informationsbegränsningar i för personen avgörande frågor. Här finns idag tyvärr fortfarande inslag av paternalistiska resttraditioner inom vården. Särskilt då det finns brister i kunskap och kompetens och/eller saknas erfarenhet av att möta människor i psykisk kris eller de som har allvarliga psykiska tillstånd och besvär.

Den akademiska tyngd som läggs i förslaget till ny längre läkarutbildning är inte fel i sig. Men, som patient-, brukarorganisation måste RSMH påpeka att *även läkare bör utprovas på människor* då det ju är för dem läkarens omdöme, erfarenheter och kunskaper förväntas ge en positiv effekt. Det finns även värden i att i en varierad praktik handledas av erfarna kollegor i yrket som kan bistå en i att överbygga språnget mellan teori och praktik.

POSTADRESS	TELEFON	HEMSIDA	PLUSGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08 - 120 080 40	<a href="http://www.rsmh.se">www.rsmh.se</a>	40 62 92-3	802005-6985	<a href="mailto:rsmh@rsmh.se">rsmh@rsmh.se</a>

Härvid finner vi förslaget om Bastjänstgöring (BT) alldeles för klen med tanke på den omfattande psykiska ohälsa läkare i sitt yrke kommer att konfronteras med.

### **Specifika synpunkter och konsekvensanalys**

RSMH uppfattar att en förlängd sex-årig läkarutbildning, mer i harmoni med övriga länder inom EU, nog får ses som ett fall framåt. Att läkarlegitimation direkt efter läkarexamen och samtidigt avskaffande av Allmäntjänstgöring (AT) även är en del av förslaget känns mer tveksamt.

Men i o m den fria rörligheten inom EU och traditioner inom läkarskrået att söka arbeten transnationellt har i praktiken många verksamma läkare i Sverige inte utexaminerats i Sverige och avkrävt Allmäntjänstgöring (AT) innan de med varierande praktisk bakgrund mött sin första patient på svensk botten. RSMH menar därför, likt många företrädare för läkarkåren, att det i sig är positivt att Bastjänstgöringen (BT) är tänkt att omfatta samtliga läkare som vill börja Specialisttjänstgöring (ST) även de som tidigare inte behövt eller fått göra AT.

**Vid en förlängning av läkarutbildningen samt införande av BT, anser RSMH med flera, att *minst tre månaders tjänstgöring vid en psykiatrisk klinik* ska vara obligatoriskt för den nylegitimerade läkaren.**

Annars är det svårt att se hur man kan försäkra sig om att adekvat kompetens föreligger vid möten med såväl akuta allvarliga som kroniska psykiatriska tillstånd för den nytexaminerade läkaren. Bedömningar av suicidrisk, psykoser, substansberoendesyndrom, djupa depressioner och akuta manier med mera är grannliga uppgifter. Detta är tillstånd som läkare oavsett i vilken verksamhet de nu kommer att arbeta inom behöver kunna handlägga. Sådana tillstånd förekommer givetvis inom såväl primärvård som akutverksamhet, men absolut inte i tillräcklig omfattning för att rimligen kunna uppfylla de föreslagna psykiatrimålen i BT.

Ett beslut om BT som inte innefattar en obligatorisk tre månades placering på psykiatrisk klinik kommer, menar RSMH med flera, leda till en bristfälligt psykiatrisk utbildad läkarkår. Något som högst troligt kan leda till sämre vård, sämre bemötande och ökad stigmatisering hos patienter med psykiatriska tillstånd. Häri är RSMH helt överens med företrädare för professionsföreningar som Svenska Psykiatriska Föreningen.

### **Riksförbundet för Social och Mental hälsa**

Jimmie Trevett  
Förbundsordförande

Kristina Båth Sågänger  
Kanslichef

**CC: SKL  
NSPH  
Funktionsrätt Sverige  
Svenska Psykiatriska föreningen**

POSTADRESS	TELEFON	HEMSIDA	PLUSGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08 - 120 080 40	<a href="http://www.rsmh.se">www.rsmh.se</a>	40 62 92-3	802005-6985	<a href="mailto:rsmh@rsmh.se">rsmh@rsmh.se</a>