

Ledningsstaben  
Susanne Kvarnström

2018-09-27

Dnr: RS 2018-345

## Remissvar – En sexårig utbildning för läkarexamen (U2018/02704/UH)

Region Östergötland har beretts möjlighet att lämna synpunkter på remissen av promemorian *En sexårig utbildning för läkarexamen (U2018/02704/UH)*.

I promemorian lämnas förslag om att:

- läkarexamen som nu omfattar 330 högskolepoäng, ska utökas med 30 högskolepoäng
- examensbeskrivningens mål ska justeras
- genomföra ändringar i bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100)
- ändringen i Högskoleförordningen föreslås träda i kraft den 1 juli 2019 och bestämmelserna ska tillämpas på läkarexamina som utfärdas efter utgången av juni 2020.

### Sammanfattning

Region Östergötland instämmer i stort sett i promemorians förslag om modernisering av läkarutbildningen med förtydligat fokus på vetenskaplig och professionell kompetens samt medicinskt beslutsfattande, i enlighet med tidigare remissvar avseende betänkandet *För framtidens hälsa (SOU 2013:15)*. I det tidigare remissvaret ansågs även ambitionen att förkorta vägen fram till färdig specialist genom att göra läkarexamen legitimationsgrundande som positiv. Harmoniseringen till internationell utveckling är positiv likaså eftersträvan att ge likvärdiga förutsättningar för läkare utbildade i Sverige som de utbildade i annat land.

Vidare instämmer Region Östergötland i huvudsak i föreslagna justeringar av de examensmål som beskrivits i läkarutredningen.

Region Östergötland lyfter dock fram följande punkter där förslaget bör utredas ytterligare eller förtydligas:

1. Examensbeskrivningens mål avseende ledarskap, mäns våld mot kvinnor och digitala hjälpmedel.
2. Ansvar för nationell standardisering och kvalitetssäkring.
3. Personlig förskrivningsrätt vid legitimation utan genomgången bastjänstgöring.
4. Kapacitetsfrågan vad gäller verksamhetsintegrerad utbildning.
5. Ekonomiska konsekvenser.

### Behov av ytterligare utredning eller förtydligande

1. Examensbeskrivningens mål avseende ledarskap, mäns våld mot kvinnor och digitala hjälpmedel

Region Östergötland anser att de examensmål som berör ledarskap och våld bör förtydligas. De föreslagna examensmålen är alltför vaga och det överläts till respektive lärosäte att konkretisera examensbeskrivningen. Vad gäller målet att visa förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället, är ledarskapskravet för oprecist och bör förtydligas. Förslagsvis kan målet förtydligas via formuleringar såsom att visa förmåga att leda ett interprofessionellt vårdteam

Ledningsstaben  
Susanne Kvarnström

2018-09-27

Dnr: RS 2018-345

i normal vårdsituation, exempelvis rond, vårdplanering samt att leda vårdteam i akuta situationer.

Målet att visa kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer bör förtydligas genom att även inkludera hedersrelaterat våld och tvång. Förslagsvis via formuleringar såsom att visa kunskap om våldsproblematik såsom mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och tvång. Region Östergötland föreslår även att målet visa kunskap om användningen av digitala hjälpmedel istället flyttas till färdighet och förmåga och kompletteras med "visa förmåga att verka i digitala vårdmiljöer".

## 2. Ansvar för nationell standardisering och kvalitetssäkring

Eftersom den 6-åriga grundutbildningen kommer att vara direkt legitimerande är skrivningen "För läkarexamen ska också de preciserade krav gälla som varje högskola själv bestämmer inom ramen för kraven i denna examensbeskrivning" (s. 45) inte tillräcklig och bör förtydligas ytterligare.

Enligt Region Östergötland riskerar alltför vaga mål att medföra skillnader kompetensmässigt mellan legitimerade läkare beroende på var de genomfört sin utbildning, vilket ställer krav på framtida arbetsgivare och inte främjar patientsäkerheten. Region Östergötland vill i det sammanhanget hänvisa till det tidigare remissvaret avseende betänkandet *För framtidens hälsa (SOU 2013:15)* där det ansågs vara positivt med en huvudman för utbildningen fram till legitimation då detta ansågs medföra ökad helhetssyn och minskad risk för kvalitetsskillnader i utbildningens innehåll.

Erfarenheten i Region Östergötland har varit att nuvarande AT-system har identifierat flertalet olämpliga läkare på väg till legitimation. För att säkerställa att läkarutbildningen i olika delar av Sverige motsvarar en gemensam grundnivå är en särskild slutexamination nödvändig och bör utredas ytterligare. En möjlig lösning skulle vara att införa ett nationellt prov baserat på det som idag är kunskapsprovet för läkare med tredjelandsutbildning, motsvarande grundläggande legitimationsnivå. Krav på fortsatt kvalitetssäkring och medverkan i nationella samarbeten bör framgå i 8.1 Konsekvenser för universitet med tillstånd att utfärda läkarexamen.

För att erhålla legitimation efter läkarexamen krävs idag fullgjord allmäntjänstgöring (AT) och godkänt resultat i AT-provet. AT-provets innehåll och uppläggning bestäms av en nationellt sammansatt nämnd med företrädare för de medicinska fakulteterna. Jämförelser av resultat från studenterna från de olika medicinska fakulteterna har gjorts sedan 1995, bland annat av Elvar Theodorsson, professor vid Linköpings universitet, med syftet att följa effekterna av det pedagogiska arbetet på läkarprogrammet<sup>1</sup>. AT-provet har därmed fyllt en viktig funktion i kvalitetssäkring av utbildningen med ökad rättssäkerhet för studenterna men också ökad patientsäkerhet då AT-provet fungerar som en nationell standard för vad man anser vara baskunskaper inför utfärdande av läkarlegitimation.

## 3. Personlig förskrivningsrätt vid legitimation utan genomgången bastjänstgöring

Ledningsstaben  
Susanne Kvarnström

2018-09-27

Dnr: RS 2018-345

Region Östergötland anser att riskerna med personlig förskrivningsrätt vid legitimation utan genomgången bastjänstgöring (BT) utreds ytterligare genom en fördjupad riskanalys. Region Östergötland anser att godkänd BT bör vara ett krav för att erhålla personlig förskrivningsrätt. Ett förslag är att den legitimerade läkaren erhåller en gruppförskrivningskod av arbetsgivaren under perioden mellan examen/legitimation och godkänd BT, likt nuvarande system för vikarierande underläkare och AT.

Region Östergötland vill i sammanhanget även framhålla det tidigare remissvaret till remissen *Bastjänstgöring för läkare (DS 2017:56)* där behovet identifierades av att godkänd BT bör vara ett krav för att erhålla personlig förskrivningsrätt, d.v.s. att personlig förskrivningsrätt inte automatisk ska följa med utfärdande av legitimation som läkare i samband med läkarexamen. Detta för att leda till ökad patientsäkerhet (RS 2017-641).

#### 4. Kapacitetsfrågan vad gäller verksamhetsintegrerad utbildning

Kapacitetsfrågan saknas i konsekvensbeskrivningen för regioner och landsting (kapitel 8.3) och bör utredas ytterligare. Region Östergötland anser att nära och tidig samverkan mellan sjukvårdshuvudmännen och lärosätena är avgörande. Utökning av grundutbildningen till 12 terminer medför att 883 helårsstudenter tillkommer i Sverige. Medicinska fakulteten vid Linköpings universitet har också under de senaste åren starkt utökat läkarprogrammet och behovet av VFU-placeringar kommer att kulminera när den 6-åriga utbildningen införs. Parallella system med utbildningsplatser för Bastjänstgöring och Allmäntjänstgöring samt andra behov av praktik konkurrerar med verksamhetsintegrerad utbildning under grundutbildningen.

Sammantaget kommer detta leda till betydande kapacitetsbrister vad gäller handledning och utbildningskapacitet med påverkan bland annat på arbetsmiljö och patientsäkerhet. Stora krav ställs på vårdgivarna som ska bereda utrymmet för högkvalitativ verksamhetsintegrerad utbildning av studenterna och även på patienter som involveras i lärandet. Förutsättningen för verksamhetsintegrerad utbildning måste vara en viktig del av examensrättsprövningen.

Även i detta sammanhang vill Region Östergötland hänvisa till det tidigare remissvaret till remissen *Bastjänstgöring för läkare (DS 2017:56)* där det ökade behovet av VFU-placeringar bedöms leda till stora kapacitetsbrister vad gäller handledning och utbildningskapacitet som påverkar patientsäkerheten negativt (RS 2017-641).

#### 5. Ekonomiska konsekvenser

Region Östergötland anser inte att den utökade finansieringen och fördelningen av ALF-ersättningen som beskrivs tar tillräcklig hänsyn till behovet av utökad verksamhetsintegrerad utbildning och de ekonomiska konsekvenserna för sjukvårdshuvudmännen bör utredas ytterligare. Det kommer att vara betydligt mer kostnadskrävande än att endast räkna upp ALF-medlen med en elftedel av nuvarande schablon. Det är avgörande att sjukvårdshuvudmännen får adekvat ersättning för den nya terminen som till stor del kommer att bygga på handledning inom hälso- och sjukvården. Det påverkar även sjukvårdshuvudmännens möjlighet att tillhandahålla verksamhetsintegrerad utbildning.

Ledningsstaben  
Susanne Kvarnström

2018-09-27

Dnr: RS 2018-345

Zilla Jonsson  
HR-direktör