

Handläggare/er beteckning  
U2018/02704/UH

Datum Dnr  
2018-08-30 18RS3553

Sida  
1(3)

## Yttrande över remiss, Promemorian "En sexårig utbildning till läkarexamen"

### Sammanfattning

Sammantaget kan sägas att förslaget känns väl utarbetat och harmonierar med samhället och sjukvården av idag. Den examensmålbeskrivning som föreslås är omfattande, tydlig och välskriven. Det finns inslag som kommer att påverka sjukvårdshuvudmännen och övriga aktörer.

### Kommentarer med sidhänvisning

Övergångsperioden mellan det gamla och nya systemet för en så pass lång utbildning, är något kort med tanke på perioden 1 juli 2020 till sista juni 2029. Detta innebär 3,5 år som kan ägnas åt annat än utbildningsverksamhet – exempelvis sjukdom, graviditet, föräldraledighet och forskning (sidan 4, sista stycket).

”För att skapa ett flexibelt system för studenterna bör de som påbörjat en utbildning till läkare före den 1 juli 2020 så långt det är möjligt erbjudas att få en examen enligt de nya bestämmelserna”. Något oklar skrivning – om lagen träder i kraft den 1 juli 2019 är tiden kort för att lärosätena skall hinna ställa om sin undervisning samt få examensrätten för det nya läkarprogrammet godkänd av UKÄ inom mindre än ett år. En rekommendation om att studenterna skall kunna erbjudas en examen enligt de nya reglerna redan innan 2020 finns på sidan 37.

Det är också på sin plats med en kommentar kring det frirum som definieras på sidan 9, sista stycket ”Övrigt – För läkarexamen ska också de preciserade krav gälla som varje högskola själv bestämmer inom ramen för kraven i denna examensbeskrivning”. En viss frihetsgrad för lärosäten att själv utforma sin utbildning är lovvärd – men kan samtidigt ge viss inlåsningsseffekt för studenter t.ex. om terminer hamnar i annorlunda ordning mellan universiteten och det finns en student med önskemål om byte av utbildningsort av något skäl. Om den fria rörligheten mellan lärosäten inom landet

riskerar påverkas på grund av detta, kan det vara värt att överväga huruvida just denna punkt behöver definieras avseende vad specifikt som avses. Vi är ett litet land, och en viss likriktning av läkarutbildningen kan vara av godo för senare tjänstgöring – inte minst med tanke på att studenterna ju kommer att komma ut med legitimation. Förut fanns AT där den nytexaminerade läkaren kunde formas in i ”sitt landstings rutiner” – i framtiden kommer den perioden att vara kortare på grund av BT.

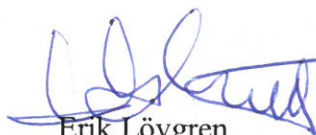
Avseende konsekvenser för olika aktörer i samband med ikraftträdandet av en ny och längre läkarutbildning ses flera aktörer som påverkas på olika sätt och i olika grad. En positiv konsekvens är att den nya läkarutbildningen tillsammans med den förväntade bastjänstgöringen och befintliga ST-föreskrifter kommer att leda fram till en tydligt definierad väg från student till specialist.

För Landsting och Regioner kommer tydligt ökade krav att bli en realitet – då den förlängda utbildningen till läkare kommer att ställa krav på den utbildning som bedrivs ute på klinikerna, samt på utbildarna.


Vidare kommer en längre läkarutbildning att fylla upp studiemedelstiden för studenterna. Tex. en sjuksköterska som vill läsa vidare till läkare kommer att ha än större behov av dispens från studiemedelsreglerna för att kunna studera ytterligare – sådan dispens är redan idag svår att erhålla, och med ytterligare en termins studier riskerar detta att bli ett hinder för den som efter något års arbete konstaterar att läkaryrket lockar.

Beroende på vilket perspektiv frågan betraktas ur kan det snabbare flödet till specialist, AT på 18-21 månader blir BT på 12 månader, legitimation direkt vid examen, vara såväl av godo som ondo. Studenten kan förvänta sig en kortare kö till BT än till AT. Landstingen/Regionerna får legitimerade läkare fortare – MEN – är den legitimationens värde devalverat i och med en snabbare process, och tar sjukvårdshuvudmännen hänsyn till detta? Strikt juridiskt är en legitimerad läkare en fördel att anställa, men hänsyn måste tas till den faktiska kompetensnivån och arbetslivserfarenheten samt livserfarenheten då arbetsdugligheten vid aktuell arbetsenhet bedöms. Det finns en risk att en nytexaminerad nylegitimerad läkare åläggs arbetsuppgifter som traditionellt sett legat på en legitimerad läkare (tex. LPT-beslut) – med detta vill sägas att tex. LPT 1991:1128 §4 kan behöva anpassas till det nya faktumet om läkarlegitimation direkt efter examen då ju dagens legitimerade läkare efter vilka bl.a. LPT-lagstiftningen är formad, har arbetat minimum 18 månader efter sin examen.

**REGION VÄSTERNORRLAND**



Erik Lövgren  
Regionstyrelsens ordförande



Hans Wiklund  
Regiondirektör