



## **För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15)**

### **Gm2015/0112**

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG) tackar för möjligheten att inkomma med synpunkter på ovan nämnda betänkande.

SFOG har tagit del av innehållet och önskar framföra följande:

Vi har valt att betona frågor som kan komma att ha betydelse för den framtida specialistutbildning vilket vi bedömer vara SFOGs huvuduppgift. Därtill har vi också valt att komma med mindre kommentarer kring förslagen om själva läkarutbildningen. Det senare finns det dock andra remissinstanser som är bättre skickade att bedöma.

- Ett flertal av de förslag som framkommer i utredningen gällande exempelvis målen är egentligen inte några stora nyheter utan mer att betrakta som modifieringar av idag redan befintliga mål. Exempelvis finns förslag kring professionellt bemötande, förbättringsarbeten och vetenskaplighet som endast i ringa omfattning innebär någon förnyelse jämfört med idag gällande examensmål. Det är glädjande att utredarna påtalar vikten av progression under utbildningen. Likaså är det av stor vikt att man betonar kopplingen mellan basvetenskap och klinik även under de senare stadierna under utbildningen
- Även om SFOG inte till fullo instämmer i kritiken mot dagens system med AT instämmer vi i utredningens slutsatser att dagens AT förefaller ha varierande kvalitet där målen förefaller ha svag koppling till målen för läkarexamen. Ett sammanhållet huvudmannaskap för examen och legitimation skulle sannolikt innebära en stor fördel. Att hela den blivande läkarens väg fram till behörighet inordnas i högskolans system för kvalitetsuppföljning och därmed blir tydligare skulle likaså innebära en stor fördel.
- Utredningen förslår en gemensam läkarexamen/legitimation efter 12 terminers utbildning. SFOG ställer sig dock frågande till hur den nya examensbeskrivning som föreslås, vilken i högre utsträckning än tidigare betonar vetenskaplig och professionell kompetens och förmåga till medicinskt beslutsfattande, i verkligheten ska implementeras utan att den nylegitimerade läkaren ska ha väsentligt mindre kompetens än i dagens system. Utredningen föreslår ett system med individanpassad introduktion i sjukvården och betonar att detta skulle kunna leda till en ökad patientsäkerhet och kvalitet i vården. SFOG ställer sig frågande till detta påstående. Vidare fastslås att det är angeläget att introduktionen är flexibel och kan anpassas utifrån den enskilda läkarens tidigare kunskaper, erfarenheter och behov. Även här ställer sig SFOG frågande till hur ett sådant system skulle vara genomförbart i praktiken. Tvärtom anser vi att det innebär en påtaglig risk för stora lokala och regionala skillnader i stöd och utbildning till den nylegitimerade läkaren.



- I det nu gällande systemet, med dess svaga koppling mellan grundutbildning och AT, finns det inte med automatik platser för alla nyutexaminerade läkare. Utredarna påtalar denna brist och fastslår att detta är en bidragande orsak till den långa tiden fram till färdig specialist. I ett tänkt nytt system, utan AT, finns en påtaglig risk att samma problem kvarstår men att det nu istället är de nylegitimerade läkarna som inte kommer att kunna erbjudas plats/tjänst. Problemet med skiftande huvudmannaskap kvarstår. Kommer alla att kunna erbjudas specialistutbildning? Finns en risk för återgång till ”gråblock”?  
Detta är frågor som måste klargöras innan ett eventuellt införande.
- Utredningen fastslår att förutsättningarna för en snabbare väg till specialistläkare bör kunna vara kostnadsbesparande för staten och samhället. SFOG instämmer i att dagens system är otillfredsställande då många nyutexaminerade läkare får vänta lång tid på AT-tjänst och att detta kan fördröja tiden fram till legitimation och sedermera specialistkompetens. En snabbare väg är dock *per se* inte eftersträvansvärt med mindre än att man samtidigt tillser att den färdiga specialistens kunskap och kompetens inte äventyras. Samma utredare har i en tidigare utredning genomförd på uppdrag av Läkarförbundet (En modern akademisk läkarutbildning. Rnr. Gem. 2011/0344) tydligt deklarerat att man inte kan se en förlängd specialistutbildning som en följd av att AT avskaffas.

SFOG vill starkt framhäva vikten av att inga förändringar i läkarutbildningens utformning får ske med mindre än att eventuella konsekvenser för specialistutbildningen utreds. En ny läkarutbildning får inte införas på bekostnad av att kvalitén på specialistutbildningen äventyras

För Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Stockholm 2015-06-04

Lotti Helström

Ordförande SFOG

Jan Brynhildsen

Utbildningssekreterare SFOG