Regeringskansliet

Remiss

2018-06-14
U2018/02704/UH

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Inkom 2018 -06- 19
Dnr:

Utbildningsdepartementet
Universitets- och högskoleenheten
Lisa Midlert

Remiss av promemorian En sexårig utbildning till läkarexamen

Remissinstanser

Blekinge läns landsting

Centrala studiestödsnämnden

Dalarnas läns landsting

Folkhälsomyndigheten

Gotlands kommun

Gävleborgs läns landsting

Göteborgs universitet

Hallands läns landsting

Handikappförbunden

Jämtlands läns landsting

Jönköpings läns landsting

Kalmar läns landsting

Karolinska institutet

Kommerskollegium

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-24 46 31
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Drottninggatan 16
E-post: u.registrator@regeringskansliet.se

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Eva Lenberg
Rättschef

Kopia till

Riksdagens utredningstjänst
Norstedts Juridik, kundservice, 106 47 Stockholm

Regeringskansliet

Promemoria

2018-06-14
U2018/02704/UH

Utbildningsdepartementet
Universitets- och högskoleenheten
Lisa Midlert

En sexårig utbildning för läkarexamen

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning 3

2. Förslag till förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100) 4

3. Utbildningen till läkarexamen behöver förändras 10

4. Dagens system 13

4.1 Allmänna bestämmelser om examina och krav för examina 13
4.2 Dagens läkarutbildning 15
4.3 Nuvarande krav för att få läkarlegitimation 15
4.4 Läkare är ett reglerat yrke som omfattas av bestämmelser om erkännande av yrkeskvalifikationer inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och Schweiz 16

5. Närmare om Läkarutbildningsutredningens förslag om en ny läkarutbildning och propositionen om bastjänstgöring för läkare 18

6. En läkarexamen ska omfatta 360 högskolepoäng med nya och ändrade mål i examensbeskrivningen 20

7. Ikraftträdande och övergångsregler 36

8. Konsekvenser 38

8.1 Konsekvenser för universitet med tillstånd att utfärda läkarexamen 38
8.2 Konsekvenser för studenter 38
8.3 Konsekvenser för landstingen 39
8.4 Konsekvenser för patienterna och andra grupper 39
8.5 Ekonomiska konsekvenser 39
8.6 Konsekvenser i fråga om jämställhet mellan kvinnor och män och integrationspolitiska konsekvenser 40
8.7 Konsekvenser för företag 41
8.8 Konsekvenser i fråga om erkännande av yrkeskvalifikationer enligt yrkeskvalifikationsdirektivet 41

Bilaga 1 43

Bilaga 2 46

Bilaga 3 48

1. Sammanfattning

Denna promemoria har utarbetats inom Regeringskansliet (Utbildningsdepartementet). 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). 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 yrkesexamen 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.

2. Förslag till förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100)

Härigenom föreskrivs att bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100) ska ha följande lydelse

---

1. Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2019.

2. Bestämmelserna i den nya lydelsen ska tillämpas på utbildning som bedrivs och läkarexamina som utfärdas efter utgången av juni 2020.

3. De äldre bestämmelserna gäller fortfarande för utbildning som bedrivs och för läkarexamina som utfärdas före den 1 juli 2020.

4. Den som före den 1 juli 2020 har påbörjat en utbildning till en läkarexamen enligt de äldre bestämmelserna och den som dessförinnan har antagits till en sådan utbildning men fått anstånd med att påbörja utbildningen, har rätt att slutföra sin utbildning för att få en läkarexamen enligt de äldre bestämmelserna, dock längst till och med utgången av juni 2029.

Lydelse enligt SFS 2017:1111 | *Föreslagen lydelse*[1]

EXAMENSORDNING

Examensbeskrivningar

EXAMINA PÅ AVANCERAD NIVÅ

YRKESEXAMINA

Läkarexamen[2]

Omfattning

Läkarexamen uppnås efter att studenten fullgjort kursfordringar om 330 högskolepoäng.

Mål

För läkarexamen ska studenten visa sådan kunskap och förmåga som *krävs för läkaryrket och för att fullgöra den allmäntjänstgöring (AT) som* fordras för att få behörighet som läkare.

Läkarexamen

Omfattning

Läkarexamen uppnås efter att studenten fullgjort kursfordringar om 360 högskolepoäng.

Mål

För läkarexamen ska studenten visa sådan kunskap och förmåga som fordras för att få behörighet som läkare.

---

[1] Kursiveringar avser sådana ändringar avseende såväl innehåll och placering som föreslås med Läkarutbildningsutredningens förslag som grund. Understrykningar markerar ändringar i förhållande till utredningens förslag.

[2] De senaste ändringarna som har beslutats avseende läkarexamen framgår av SFS 2017:857, som träder i kraft den 1 juli 2018.

Kunskap och förståelse

För läkarexamen ska studenten

– visa kunskap *om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen,*

– visa *såväl bred som fördjupad* kunskap *inom det medicinska området inbegripet kunskap om och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för olika grupper och individer, såväl barn som kvinnor och män,*

– visa kunskap om *mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer,*

– visa kunskap om *ekonomi och organisation som är av betydelse för hälso- och sjukvården, och*

– visa kunskap om *relevanta författningar.*

Kunskap och förståelse

För läkarexamen ska studenten

– visa *såväl bred som fördjupad* kunskap *inom det medicinska området,*

– visa kunskap *om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet i yrkesutövningen,*

– visa kunskap om *grundläggande vetenskapliga metoder inom området och insikt i metodernas möjligheter och begränsningar,*

– visa kunskap om *etiska principer och deras tillämpning inom hälso- och sjukvården samt inom forsknings- och utvecklingsarbete,*

– visa kunskap om, *och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för individer och olika grupper ur ett nationellt och globalt perspektiv,*

– visa kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer,

– visa kunskap om hälso- och sjukvårdssystem i Sverige, inbegripet deras organisation och styrning, och kännedom om sådana system i andra länder, samt visa

förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård,

– visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar i hälso- och sjukvården samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet,

– visa kunskap om användning av digitala hjälpmedel inom såväl hälso- och sjukvården som inom forsknings- och utvecklingsarbete, och

– visa kunskap om relevanta författningar.

Färdighet och förmåga

För läkarexamen ska studenten

– visa fördjupad förmåga *att självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden hos patienter och i samverkan med patienten behandla dessa,*

– visa förmåga att *initiera och genomföra hälsofrämjande och förebyggande arbete inom hälso- och sjukvården för såväl enskilda som grupper av patienter,*

– visa förmåga att *kritiskt och systematiskt integrera och använda kunskap samt analysera och bedöma komplexa företeelser, frågeställningar och situationer,*

– visa fördjupad förmåga att informera och undervisa olika grupper samt att genomföra handledande uppgifter,

Färdighet och förmåga

För läkarexamen ska studenten

– visa fördjupad förmåga *till professionellt bemötande av patienter och deras närstående med respekt för patienterna och deras närståendes integritet, behov, kunskaper och erfarenheter,*

– visa förmåga att *kritiskt och systematiskt integrera och använda kunskap samt analysera och värdera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer,*

– visa förmåga att *självständigt diagnostisera och inleda behandling av akuta livshotande tillstånd,*

– visa fördjupad förmåga att självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden ur patofysiologiskt och psykosocialt samt andra relevanta perspektiv och

	i samverkan med patienten handlägga dessa,
– visa förmåga *till lagarbete och samverkan med andra yrkesgrupper såväl inom hälso- och sjukvården som inom vård och omsorg,*	– visa förmåga *att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda och grupper, samt att redogöra för hur sådant arbete bedrivs på samhällsnivå,*
– visa förmåga att muntligt och skriftligt *redogöra för* åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter *samt* i enlighet med relevanta författningar *dokumentera dessa,*	– visa förmåga att muntligt och skriftligt *kommunicera* åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter *och dokumentera dessa* i enlighet med relevanta författningar,
– visa fördjupad förmåga att *på vetenskaplig grund diskutera nya fakta, företeelser och frågeställningar inom det medicinska området med olika grupper samt att kritiskt granska, bedöma och använda relevant information, och*	– visa fördjupad förmåga att *bidra till lärande i olika grupper, samt genomföra handledande uppgifter,*
– visa *fördjupad förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt utvärdera medicinsk behandlingsverksamhet.*	– visa förmåga *till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället,*
	– visa förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt visa sådan färdighet som fordras för att delta i forsknings- och utvecklingsarbete, och
	– visa fördjupad förmåga att på vetenskaplig grund diskutera nya fakta, företeelser och frågeställningar inom det medicinska området med olika grupper samt att kritiskt granska, bedöma och använda relevant information.

Värderingsförmåga och förhållningssätt

För läkarexamen ska studenten

– visa *självkännedom och empatisk förmåga,*

– visa förmåga till helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt *och humanistiskt* synsätt med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna,

– visa förmåga *till ett etiskt och professionellt förhållningssätt gentemot patienter och deras närstående, och*

– *visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens.*

Självständigt arbete (examensarbete)

För läkarexamen ska studenten inom ramen för kursfordringarna ha fullgjort ett självständigt arbete (examensarbete) om minst 30 högskolepoäng.

Övrigt

För läkarexamen ska också de preciserade krav gälla som varje högskola själv bestämmer inom ramen för kraven i denna examensbeskrivning.

Värderingsförmåga och förhållningssätt

För läkarexamen ska studenten

– visa *förmåga till självreflektion och empati samt till ett professionellt förhållningssätt,*

– visa förmåga till *ett hälsofrämjande förhållningssätt med* helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt synsätt *och* med särskilt beaktande av *etiska principer och* de mänskliga rättigheterna, *och*

– visa förmåga *att identifiera sitt behov av att fortlöpande utveckla sin kompetens och att ta ansvar för detta.*

Självständigt arbete (examensarbete)

För läkarexamen ska studenten inom ramen för kursfordringarna ha fullgjort ett självständigt arbete (examensarbete) om minst 30 högskolepoäng.

Övrigt

För läkarexamen ska också de preciserade krav gälla som varje högskola själv bestämmer inom ramen för kraven i denna examensbeskrivning.

3. Utbildningen till läkarexamen behöver förändras

Läkarexamen ges i dag på avancerad nivå och har en omfattning av 330 högskolepoäng, vilket motsvarar fem och ett halvt års studier på heltid. För att få legitimation som läkare och bli behörig att utöva läkaryrket krävs dessutom praktisk tjänstgöring, den s.k. allmäntjänstgöringen.

Regeringen beslutade den 20 oktober 2011 att tillkalla en särskild utredare för att lämna förslag till en förändrad läkarutbildning (dir. 2011:96). I utredarens uppdrag ingick att göra en översyn av den svenska läkarutbildningen och allmäntjänstgöringen som sammantaget leder fram till läkarlegitimation. Utredaren skulle också analysera de behov av förändringar som finns, bl.a. när det gäller längden på utbildningen och ansvarsfördelningen för densamma, och lämna förslag till förbättringar. Vidare ingick i uppdraget att analysera det framtida kompetensbehovet för läkare och föreslå vilka krav som ska ställas för att få läkarlegitimation.

Utredningen, som antog namnet Läkarutbildningsutredningen, lämnade i mars 2013 betänkandet För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15). I betänkandet lämnas tre förslag: 1) att utbildningen för läkarexamen ska utökas med en termin till att omfatta sex års studier (360 högskolepoäng) och att studenten vid examen ska visa sådan kunskap och förmåga som fordras för att få behörighet som läkare, 2) att läkarexamen, utan ytterligare krav på praktisk tjänstgöring, ska utgöra underlag för legitimation, och att ordningen med allmäntjänstgöring (AT) efter examen ska upphöra samt 3) att en ny examensbeskrivning ska införas som i högre utsträckning än tidigare betonar vetenskaplig och professionell kompetens och förmåga till medicinskt beslutsfattande. Betänkandet har remitterats.

Med anledning av remissynpunkter på utredningens andra förslag, dvs. att läkarexamen, utan ytterligare krav på praktisk tjänstgöring, ska utgöra underlag för legitimation, och att ordningen med allmäntjänstgöring (AT) efter examen ska upphöra, har promemorian Bastjänstgöring för läkare (Ds 2017:56) utarbetats inom Regeringskansliet (Socialdepartementet) och remitterats. I promemorian föreslås, i likhet med betänkandet, att kravet på allmäntjänstgöring efter läkarexamen ska upphöra och att läkarexamen ska ligga till grund för legitimation. Därutöver görs bedömningen att det, när ordningen med allmäntjänstgöring avskaffas, kommer att finnas ett behov av en strukturerad introduktion till hälso- och sjukvården som ett led mellan

den föreslagna sexåriga läkarutbildningen och den nuvarande specialiseringstjänstgöringen. I promemorian föreslås därför att det ska införas en strukturerad introduktion till svensk hälso- och sjukvård som ett obligatoriskt tjänstgöringsavsnitt vid specialisering för alla läkare oavsett från vilket land man har sin läkarexamen, att introduktionen ska benämnas bastjänstgöring och utformas som en fristående första del i läkarnas specialiseringstjänstgöring samt att bastjänstgöringen, i likhet med den övriga specialiseringstjänstgöringen, ska utformas som en målstyrd utbildning där kompetensen tillgodogörs genom främst klinisk tjänstgöring. Även Ds:n har remitterats.

Regeringen har den 14 juni 2018 beslutat om propositionen Bastjänstgöring för läkare. I propositionen föreslås i likhet med betänkandet att kravet på allmäntjänstgöring efter läkarexamen ska upphöra och att läkarexamen ska ligga till grund för legitimation. Vidare görs bedömningen i likhet med Ds:n att en bastjänstgöring för läkare ska ingå som ett första led i läkares specialiseringstjänstgöring.

Med anledning av Läkarutbildningsutredningens förslag och med beaktande av propositionen om bastjänstgöring för läkare bör omfattningen av läkarutbildningen och målen i examensbeskrivningen för läkarexamen revideras. Inom Regeringskansliet (Utbildningsdepartementet) har ett förslag till en reviderad examensbeskrivning för läkarexamen tagits fram. Förslaget, som presenteras i denna promemoria, bygger på det förslag som lämnats av Läkarutbildningsutredningen. En referensgrupp med företrädare för berörda utbildningsanordnare och avnämare till läkarutbildningen bjöds i juni 2017 in för att bistå departementet i arbetet. Referensgruppen har bl.a. bidragit med kunskap kring frågor som rör läkaryrkets utmaningar och behov. Läkarutbildningsutredningens förslag till examensbeskrivning framgår av bilaga 1 och en förteckning över remissinstanserna framgår av bilaga 2. Referensgruppens sammansättning framgår av bilaga 3. Det förslag till examensbeskrivning som presenteras i denna promemoria innebär mindre ändringar av Läkarutbildningsutredningens förslag. Dessa ändringar är markerade med understrykningar i förslaget till förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100) i avsnitt 2.

Nedan ges en beskrivning av dagens system i fråga om läkarutbildning och läkarlegitimation i avsnitt 4. En närmare redogörelse för Läkarutbildningens förslag om en ny läkarutbildning och den bedömning som görs i

propositionen om bastjänstgöring för läkare lämnas i avsnitt 5. I avsnitt 6 lämnas förslag om en sexårig utbildning till läkarexamen.

4. Dagens system

4.1 Allmänna bestämmelser om examina och krav för examina

Högskoleutbildning ska enligt högskolelagen (1992:1434) ges på tre nivåer: grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå. För var och en av nivåerna finns en beskrivning av övergripande krav på utbildningen (1 kap. 7–9 a §§ högskolelagen). Omfattningen av högskoleutbildning anges i högskolepoäng där heltidsstudier under ett normalstudieår om 40 veckor motsvarar 60 högskolepoäng (6 kap. 2 § högskoleförordningen [1993:100]).

Examina ska avläggas på en av de tre nivåerna grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå (1 kap. 10 a § högskolelagen). Examina på avancerad nivå utgörs av generella examina, konstnärliga examina och yrkesexamina. Utbildning på avancerad nivå ska väsentligen bygga på de kunskaper som studenterna får inom utbildning på grundnivå eller motsvarande kunskaper. Utbildning på avancerad nivå ska innebära fördjupning av kunskaper, färdigheter och förmågor i förhållande till utbildning på grundnivå och ska, utöver vad som gäller för utbildning på grundnivå, ytterligare utveckla studenternas förmåga att självständigt integrera och använda kunskaper, utveckla studenternas förmåga att hantera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer, och utveckla studenternas förutsättningar för yrkesverksamhet som ställer stora krav på självständighet eller för forsknings- och utvecklingsarbete (1 kap. 9 § högskolelagen).

Utifrån beskrivningen av krav på utbildningen på respektive nivå i 1 kap. högskolelagen anges i en examensbeskrivning för varje examen vilka krav som ska uppfyllas för examen. Examensbeskrivningarna är samlade i examensordningen i bilaga 2 till högskoleförordningen[3].

I propositionen Ny värld - ny högskola (prop. 2004/05:162, bet. 2005/06:UbU3, rskr. 2005/06:160) gjorde regeringen bedömningen att alla examensbeskrivningar bör följa en gemensam struktur. Det innebär bl.a. att examensbeskrivningarna bör vara kortfattade och koncentrerade till det väsentliga och att de bör vara långsiktigt hållbara i den meningen att de inte ska behöva ändras ofta. Omfattningen av den utbildning som studenten ska ha klarat av för att få examen ska anges med ett exakt antal poäng, för att undvika att utbildningar i praktiken förlängs. Examensbeskrivningarna bör

[3] Examina som får utfärdas av Försvarshögskolan och Sveriges lantbruksuniversitet regleras i särskilda förordningar.

även formuleras så att de säkerställer att studenterna får goda förutsättningar att nå examensmålen. Därigenom blir tydligt formulerade examensbeskrivningar centrala för universitetens kvalitetssäkring av utbildningen och för de granskningar som Universitetskanslersämbetet gör.

Mot denna bakgrund formuleras i bilaga 2 till högskoleförordningen kraven för varje examen dels genom att det anges en bestämd omfattning för examen uttryckt i högskolepoäng, dels i form av ett övergripande mål, dels genom vissa krav som redovisas under rubrikerna "Kunskap och förståelse", "Färdighet och förmåga", "Värderingsförmåga och förhållningssätt", "Självständigt arbete (examensarbete)" och "Övrigt".

4.2 Dagens läkarutbildning

Av examensordningen framgår att läkarexamen i dag är en yrkesexamen på avancerad nivå som uppnås efter att studenten fullgjort kursfordringar om 330 högskolepoäng. Det övergripande målet för läkarexamen är att studenten ska visa sådan kunskap och förmåga som krävs för läkaryrket och för att fullgöra den allmäntjänstgöring (AT) som fordras för att få behörighet som läkare. De övriga kraven för examen har utformats för att detta mål ska kunna nås.

De universitet som har tillstånd att utfärda läkarlegitimation är Uppsala universitet, Lunds universitet, Göteborgs universitet, Umeå universitet, Linköpings universitet, Karolinska institutet och Örebro universitet. Samtliga dessa universitet erbjuder läkarutbildning. Läsåret 2016/17 påbörjade ca 1 700 studenter utbildningen och antalet helårsstudenter uppgick under samma läsår till 7 800.

I september 2014 ingicks avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (det s.k. ALF-avtalet) där parterna bl.a. har enats om statens ersättning för landstingens åtagande att medverka i utbildning av läkare och klinisk forskning.

4.3 Nuvarande krav för att få läkarlegitimation

För att i Sverige få legitimation för yrket läkare krävs enligt 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659) avlagd läkarexamen eller motsvarande kompetens samt fullgjord praktisk tjänstgöring. Bestämmelser om den praktiska tjänstgöringen för läkare finns i 3 kap. 5 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369). Landstingen ansvarar för tjänstgöringen, som benämns allmäntjänstgöring och som omfattar minst 18 månaders tjänstgöring på heltid. Socialstyrelsen har bemyndigande att meddela ytterligare föreskrifter om allmäntjänstgöring, och har meddelat föreskrifter som närmare reglerar målkraven för AT, se Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1999:5) om allmäntjänstgöring för läkare. Socialstyrelsen prövar ansökningar om och utfärdar läkarlegitimation efter avslutad allmäntjänstgöring och godkänt resultat på det kunskapsprov, det s.k. AT-provet, som följer efter allmäntjänstgöringen. De universitet som har tillstånd att utfärda läkarexamen ansvarar för att ta fram och anordna AT-provet.

Läkare är ett av de tre hälso- och sjukvårdsyrken för vilka specialistkompetens regleras. Andelen läkare som går vidare till att specialisera sig är mycket hög. I Sverige är 96 procent av de läkare som är 45 år eller äldre specialistkompetenta läkare. En legitimerad läkare kan få bevis om specialistkompetens efter att ha genomgått specialiseringstjänstgöring under minst fem år, samt efter att ha förvärvat de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som föreskrivs (4 kap. 8 § patientsäkerhetslagen och 4 kap. 1 § patientsäkerhetsförordningen). Specialistinriktningar och målbeskrivningar för att uppnå specialistkompetens regleras närmare i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8) om läkarnas specialiseringstjänstgöring och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:17) om läkarnas specialiseringstjänstgöring.

4.4 Läkare är ett reglerat yrke som omfattas av bestämmelser om erkännande av yrkeskvalifikationer inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och Schweiz

Bara den som har fått legitimation som läkare är behörig att utöva yrket som läkare och yrkestiteln läkare är en skyddad yrkestitel. Som framgått krävs läkarexamen, och praktisk tjänstgöring för legitimation (4 kap. 1, 2, 4 och 5 §§ patientsäkerhetslagen).

Dessa bestämmelser med krav på yrkeskvalifikationer innebär att yrket i dag är ett reglerat yrke som omfattas av lagen (2016:145) om erkännande av yrkeskvalifikationer och förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer. Lagen och förordningen genomför bestämmelser i Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer, i lydelsen enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/55/EU (yrkeskvalifikationsdirektivet). Att läkaryrket är reglerat framgår också av att läkaryrket upptas i förteckningen i bilagan till nämnda förordning. Syftet med yrkeskvalifikationsdirektivet är att, genom att reglera erkännandet av utländska yrkeskvalifikationer, underlätta för personer som har förvärvat sina kvalifikationer i ett land att utöva ett s.k. reglerat yrke i ett annat land och därigenom öka rörligheten för personer och tjänster inom EU:s inre marknad.

Varje medlemsstat som omfattas av direktivet har i princip rätt att själv bestämma vilka yrken som ska regleras och vilka krav på yrkeskvalifikationer som ska ställas. Det krävs dock att regleringen varken direkt eller indirekt

diskriminerar på grund av nationalitet eller vistelseort, att kraven är motiverade av tvingande hänsyn till allmänintresset samt att kraven är lämpliga för att uppnå de eftersträvade målet och inte går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå målen (artikel 59.3).

Yrkeskvalifikationer för verksamhet som läkare i Sverige erkänns enligt ordningen med s.k. automatiskt erkännande av yrkeskvalifikationer (13 § lagen om erkännande av yrkeskvalifikationer). Ett automatiskt erkännande innebär att det inte sker någon bedömning av innehållet av en persons kvalifikationer eller jämförelse med det mottagande landets krav på kvalifikationer, utan att ett examensbevis i sig ger rätt att utöva ett yrke i alla medlemsstater där yrket är reglerat, på samma villkor som de som har förvärvat kvalifikationerna i den mottagande medlemsstaten. Automatiskt erkännande av formella yrkeskvalifikationer som bl.a. läkare enligt artikel 21 i direktivet och bilaga V bygger på en ordning med samordning mellan medlemsländerna av minimikraven för utbildning. För läkare gäller enligt artikel 24 i direktivet ett krav på minst fem års studier eller ett likvärdigt antal ECTS[4]-poäng och ett visst antal timmars teoretisk och praktisk undervisning vid ett universitet eller under tillsyn av ett universitet. Vidare preciseras i artikeln vissa kunskaper och färdigheter som den medicinska grundutbildningen ska garantera att en person har förvärvat. Den svenska läkarutbildningen uppfyller i dag dessa krav.

[4] ECTS är det Europeiska systemet för överföring av studiemeriter.

5. Närmare om Läkarutbildningsutredningens förslag om en ny läkarutbildning och propositionen om bastjänstgöring för läkare

Som framgått av avsnitt 3 har Läkarutbildningsutredningen i sitt betänkande För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15) föreslagit följande förändringar:

- läkarexamen ska utökas med en termin till att omfatta sex års studier (360 högskolepoäng) och studenten ska vid examen visa sådan kunskap och förmåga som fordras för att få behörighet som läkare,
- läkarexamen ska utgöra underlag för legitimation och ordningen med allmäntjänstgöring (AT) efter examen ska upphöra, och
- en ny examensbeskrivning ska införas som i högre utsträckning än tidigare betonar vetenskaplig och professionell kompetens och förmåga till medicinskt beslutsfattande.

Utredningen anser att förslagen skapar förutsättningar för en sammanhållen utbildning med tydlig vetenskaplig förankring och genomtänkt progression, dvs. att kunskaper och kliniska färdigheter kontinuerligt breddas och fördjupas. Utredningen anser också att den föreslagna strukturen och en samlad målbeskrivning ökar förutsättningarna för en mer effektiv process fram till legitimation, och därmed bidrar till läkare som är bättre rustade inför sin fortsatta yrkeskarriär än med dagens utbildning. Vidare framför utredningen att tillräckligt utrymme för långa sammanhängande perioder av lärande i vårdens verksamheter skapas i och med utbildningens förändrade omfattning.

Genom att den blivande läkarens väg fram till legitimation inordnas i högskolan blir ansvaret för kvaliteten tydligare enligt utredningen. Utredningen anför att syftet med den examensbeskrivning för läkarexamen som föreslås är dels att lyfta fram relevanta professionella kompetenser, dels att tydligare anknyta till målen för god vård. Eftersom utredningens förslag innebär att läkarexamen kommer att utgöra grunden för Socialstyrelsens utfärdande av legitimation, har flera av de nya målen i examensbeskrivningen fokus på medicinskt beslutsfattande.

Som har nämnts har betänkandet remitterats. Majoriteten av remissinstanserna tillstyrker utredningens förslag om en ny läkarutbildning. De huvudsakliga invändningarna riktar sig mot utredningens förslag om att ordningen med allmäntjänstgöring avskaffas. Vidare framförs önskemål om ytterligare konsekvensanalys. Flera remissinstanser framför också att förslaget om att

läkarexamen ska utgöra underlag för legitimation påverkar den påföljande specialiseringstjänstgöringen på så sätt att den nylegitimerade läkarens kliniska kompetensnivå kan komma att vara lägre än i nuvarande system. Betänkandet och remissinstansernas synpunkter har utgjort underlag för den remitterade promemorian om bastjänstgöring för läkare som ligger till grund för propositionen med samma namn. Som framgår av avsnitt 3 föreslås i propositionen dels att kravet på allmäntjänstgöring efter läkarexamen ska upphöra och att läkarexamen ska ligga till grund för legitimation, dels att en bastjänstgöring för läkare ska ingå som ett första led i läkares specialiserings-tjänstgöring.

Frågan om avskaffande av allmäntjänstgöringen och införande av bastjänst-göring för läkare behandlas inte i denna promemoria. Dessa frågor behandlas inom ramen för ovan nämnda lagstiftningsärende. Däremot utgör förslagen i propositionen tillsammans med Läkarutbildningsutredningens betänkande utgångspunkter för det förslag till ny examensbeskrivning som lämnas i avsnitt 6.

6. En läkarexamen ska omfatta 360 högskolepoäng med nya och ändrade mål i examensbeskrivningen

Förslag: Läkarexamen ska uppnås efter att studenten fullgjort kursfordringar om 360 högskolepoäng. Examensbeskrivningens mål ska ändras och omfattningen för det självständiga arbetet (examensarbetet) ska fortsatt vara minst 30 högskolepoäng. Läkarexamen ska även fortsättningsvis vara en yrkesexamen på avancerad nivå.

Bedömning: De föreslagna förändringarna av utbildningen till läkarexamen är förenliga med kraven i yrkeskvalifikationsdirektivet.

Statliga universitet som vill ge läkarexamen enligt de nya bestämmelserna behöver ansöka om tillstånd att utfärda läkarexamen hos Universitetskanslersämbetet.

Utredningens förslag: Överensstämmer i huvudsak med förslaget i promemorian. Vissa av de examensmål som utredningen har föreslagit är dock reviderade i promemorian. Vidare föreslås ytterligare ett examensmål i promemorian.

Remissinstanserna: Majoriteten av de remissinstanser som har yttrat sig om förslaget till examensbeskrivning för läkarexamen har tillstyrkt eller inte haft något att invända mot förslaget. Det gäller bl.a. *Universitetskanslersämbetet, Socialstyrelsen, Skåne läns landsting, Värmlands läns landsting, Örebro läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Jämtlands läns landsting, Falu kommun, Malmö kommun* och *Åmåls kommun. Uppsala universitet, Lunds universitet* och *Göteborgs universitet* framför att förslaget ligger i linje med den internationella utvecklingen.

Socialstyrelsen anser att föreslagna kompetenskrav i examensbeskrivningen är väl formulerade och utgör en god grund för högskolornas uppgift att ta fram mer preciserade krav, men understryker vikten av att patientsäkerhet som förhållningssätt präglar de mer detaljerade mål som kommer att tas fram. *Gävleborgs läns landsting* och *Jämtlands läns landsting* välkomnar att examensbeskrivningen betonar vetenskaplig och professionell kompetens samt medicinskt beslutsfattande, samt att basvetenskap och klinisk vetenskap integreras under hela utbildningen.

Örebro läns landsting anser att kunskaper och färdigheter för legitimation är möjliga att uppnå under en sexårig läkarutbildning och att tydligheten i

innehåll och examination ökar med en huvudman, men anser samtidigt att en reglerad, individualiserad yrkesintroduktion (under handledning) kommer att bli nödvändig.

Vissa remissinstanser anser att några av de föreslagna examensmålen bör revideras, däribland *Lunds universitet* som framför att universitetet ser svårigheter att examinera målet " visa förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda, grupper och på samhällsnivå". Även *Umeå universitet* har synpunkter på detta mål och framför att om samtliga läkarstudenter vid Umeå universitet och alla läkarstudenter vid de andra studieorterna i landet ska examineras för sin förmåga att både initiera och medverka i förebyggande arbete på samhällsnivå skapas ett massivt tryck på folkhälsoarbetet. *Umeå universitetet* anser vidare att det föreslagna examensmålet "visa förmåga att muntligt och skriftligt kommunicera åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter och dokumentera dessa i enlighet med relevanta författningar" skulle kunna ges mer tyngd.

Lunds universitetet framför också att universitetet ser problem med att examinera sådan förmåga att genomföra förbättringsarbete som avses i det föreslagna målet "visa förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete". Även *Örebro universitet* framför synpunkter på detta examensmål och ställer sig tveksamma till om det är rimligt att inte bara initiera och medverka i, utan även att genomföra ett förbättringsarbete. *Vetenskapsrådet* framför att detta mål skulle kunna tydliggöras genom att det delas upp i ett mål som avser forskningsarbete och ett mål som avser förbättringsarbete.

Linköpings universitet anser att det bör revideras eller specificeras tydligare vad som avses med "andra länder" i det föreslagna målet "visa kunskap om hälso- och sjukvårdsystem i Sverige och andra länder, samt visa förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård". Universitetet anser också att det tydligare bör specificeras vad som avses med "professioner inom andra delar av samhället" i det föreslagna målet "visa förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället".

Vissa remissinstanser anser att förslaget till examensbeskrivning bör kompletteras med ytterligare examensmål, bl.a. *Södermanlands läns landsting* som anser att mål om digitalisering, genus och jämställdhet samt nya metoder och arbetssätt inom vården bör finnas med i utbildningen.

Rättsmedicinalverket anser att mål om handläggning av dödsfall och kunskap om läkares roll vid utredning våldsbrott och skadors uppkomstsätt samt kompetens att utfärda vetenskapligt underbyggda bedömningar ska ingå i examensmålen. *Örebro kommun* uppskattar att de mänskliga rättigheterna tas in i lärandemålet som behandlar hälsofrämjande förhållningssätt, liksom att ett socialt ansvarstagande med inslag av globala perspektiv integreras i utbildningen. Kommunen saknar dock kraftfulla förslag för att möta de utmaningar som betänkandet identifierat för framtida läkare. *Vårdförbundet* anser att läkarstudenternas förmåga att involvera patienter och anhöriga i vården behöver finnas med på ett tydligare sätt i examensmålen. Förbundet saknar också förslag på hur utvecklingen inom eHälsa ska integreras i utbildningen. *Sveriges Kommuner och Landsting* (SKL) efterfrågar bl.a. mål som handlar om förmågan att utöva yrket i en alltmer digitaliserad vård och dess omvärld.

Några remissinstanser har invändningar mot förslaget om att omfattningen av läkarexamen ska utökas till 360 högskolepoäng, däribland *Uppsala läns landsting* som anser att läkarutbildningens längd skulle ha utretts mer förutsättningslöst där alternativet med förkortad, men reformerad, utbildning hade kunnat få vara ett av alternativen. Även *Östergötlands läns landsting* anser att läkarutbildningens längd, innehållsmässigt dock reformerad, skulle ha utretts mer förutsättningslöst.

Skälen för förslaget och bedömningarna

Omfattningen av läkarexamen bör utökas

Hälso- och sjukvården och läkaryrket har genomgått stora förändringar sedan läkarutbildningen senast var föremål för statens översyn. Det förslag till utökad omfattning och justerad examensbeskrivning för läkarexamen som Läkarutbildningsutredningen har lämnat bedöms i större utsträckning än dagens examenskrav möta de kunskapsbehov som finns i fråga om läkarens arbetsuppgifter och yrkesroll. Förslaget bedöms bidra till att de studenter som erhåller examen ges bättre förutsättningar att möta de krav som yrkesverksamheten ställer på läkare i dag och som verksamheten kan förväntas ställa i framtiden. De förändringar som föreslås innebär att de som får läkarexamen kommer att besitta kunskaper och förmågor som krävs för att de självständigt ska kunna arbeta som läkare samtidigt som de förslag som lämnas i propositionen Bastjänstgöring för läkare medför att de som har fått

sin läkarexamen och läkarlegitimation kommer att utveckla och fördjupa sin kompetens under sin yrkesverksamhet och specialiseringstjänstgöring.

Läkarutbildningens omfattning är för närvarande 330 högskolepoäng, vilket motsvarar fem och ett halvt års heltidsstudier. Utredningen föreslår att det ska krävas ytterligare 30 högskolepoäng för att få läkarexamen. Detta motsvarar en termins heltidsstudier och förslaget innebär således att läkarutbildningen får en omfattning om sex år. *Uppsala läns landsting och Östergötlands läns landsting* anser att utbildningens omfattning borde ha utretts mer förutsättningslöst. Utbildningsdepartementet gör dock bedömningen att den utökade omfattningen är motiverad utifrån förslaget att ordningen med allmäntjänstgöring ska avskaffas. Då läkarexamen ska kunna ligga till grund för legitimation utan att kompletteras med allmäntjänstgöring behöver kraven för läkarexamen anpassas. Utredningen gör bedömningen att tillräckligt utrymme för långa sammanhängande perioder av lärande i vårdens verksamheter skapas i och med utbildningens förändrade omfattning. Utbildningsdepartementet delar denna bedömning.

Examensmålen för läkarexamen bör ändras

Utredningen anser att ett flertal av de kunskaper och färdigheter som finns i dagens examensbeskrivning är fortsatt relevanta. Utredningen föreslår dock justeringar i flera avseenden, liksom några helt nya mål. Syftet med de nya målen är att i högre grad betona vetenskaplig förankring, professionella kompetenser och träning i medicinskt beslutsfattande. Vidare föreslår utredningen språkliga ändringar i vissa av målen.

Ett antal remissinstanser, bl.a. *Södermanlands läns landsting* och SKL anser att examensbeskrivningen bör kompletteras med ytterligare mål. Utbildningsdepartementet gör bedömningen att de nya mål som utredningen föreslagit är relevanta. Utbildningsdepartementet delar vidare SKL:s uppfattning att den blivande läkarens förmåga att utöva yrket i en alltmer digitaliserad vård och dess omvärld bör komma till uttryck i examensbeskrivningen. Det bör omhändertas genom ett nytt mål under rubriken "Kunskap och förståelse" (se vidare nedan). Däremot görs bedömningen att inga nya examensmål därutöver bör föreslås mot bakgrund av det som anges i avsnitt 3 om att examensbeskrivningarna bör vara kortfattade och koncentrerade till det väsentliga. Förändringar av utbildningens innehåll bör i första hand ske på lärosätenas eget initiativ i dialog med studenter och relevanta avnämare inom ramen för examensbeskrivningens krav. Examensbeskrivningarna bör ge

utrymme för detta. Den ändrade examensbeskrivningen kommer att innebära att universitet som erbjuder utbildning till läkarexamen måste fatta beslut om t.ex. nya utbildningsplaner och kursplaner för att anpassa utbildningen till de nya bestämmelserna. Lärosätena bör i detta arbete föra en dialog med studenter och relevanta avnämare.

Utbildningsdepartementet gör vidare bedömningen att det mot bakgrund av de synpunkter som lämnats av remissinstanserna och av den i avsnitt 3 nämnda referensgruppen bör göras vissa justeringar i de av utredningen föreslagna examensmålen. Förslag till sådana justeringar lämnas nedan. För att dessa justeringar ska sättas i ett sammanhang beskrivs nedan hela förslaget till ny examensbeskrivning, dvs. både de delar där utredningens förslag lämnas oförändrade och de delar där justeringar föreslås.

Det övergripande målet för läkarexamen

Det nuvarande övergripande målet för läkarexamen är att studenten ska "visa sådan kunskap och förmåga som krävs för läkaryrket och för att fullgöra den allmäntjänstgöring (AT) som fordras för att få behörighet som läkare". Utredningen föreslår att målet ändras på så sätt att studenten för läkarexamen ska "visa sådan kunskap och förmåga som fordras för att få behörighet som läkare". Den ändrade lydelsen överensstämmer med motsvarande mål i examensbeskrivningarna för flera andra yrkesexamina inom hälso- och sjukvårdens område där examen utgör underlag för legitimation. Ingen har invänt mot detta förslag och Utbildningsdepartementet föreslår att målet ändras på det sätt som utredningen har föreslagit.

Krav på kunskap och förståelse

Kunskaper inom det medicinska området

I nuvarande examensbeskrivning för läkarexamen finns ett examensmål med lydelsen "visa såväl bred som fördjupad kunskap inom det medicinska området inbegripet kunskap om och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för olika grupper och individer, såväl barn som kvinnor och män". Utredningen föreslår att kunskaper inom dessa områden delas upp i flera mål vilket Utbildningsdepartementet instämmer i. Här kommenteras bara det första av dessa mål som utredningen föreslår. Det mål som avser kunskaper om förhållanden som påverkar hälsan kommenteras nedan. Utredningen föreslår ett mål med lydelsen "visa såväl bred som djup kunskap inom det medicinska området". Utredningen kommenterar inte ändringen av

det specifika målet. Utbildningsdepartementet föreslår att ordet "djup" byts ut mot "fördjupad" då fördjupad är ett vedertaget begrepp som återkommer i flera examensmål för andra yrkesexamina på avancerad nivå. Därmed föreslås att studenten "ska visa såväl bred som fördjupad kunskap inom det medicinska området".

Kunskap om områdets vetenskapliga grund m.m.

I nuvarande lydelse finns målet "visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen". Utredningen föreslår en ändring av målet som innebär att studenten ska "visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet i yrkesutövningen". Utredningen kommenterar inte ändringen av det specifika målet. Utbildningsdepartementet bedömer förslaget som bra och departementets förslag överensstämmer således med utredningens förslag.

Kunskap om grundläggande vetenskapliga metoder inom området m.m.

Vidare föreslår utredningen ett nytt examensmål under rubriken "Kunskap och förståelse" som innebär att studenten ska "visa kunskap om grundläggande vetenskapliga metoder inom området och insikt i metodernas möjligheter och begränsningar". Utredningen framför inga specifika skäl för det föreslagna målet men framhåller att examensbeskrivningen i sin helhet betonar utbildningens vetenskapliga förankring. Utbildningsdepartementet anser att utredningens förslag är bra och departementets förslag överensstämmer därför med utredningens förslag.

Kunskap om etiska principer

Det föreslås också ett nytt examensmål om att "visa kunskap om etiska principer inom hälso- och sjukvården och inom forsknings- och utvecklingsarbete". Utredningen menar att det i nuvarande examensbeskrivning saknas direkta referenser till kunskaper om etiska principer och ställningstaganden. Vidare anförs att verksamheten i hälso- och sjukvården innebär dagliga etiska dilemman. Frågor och avvägningar om bl.a. prioriteringar blir allt viktigare inom hälso- och sjukvården och utredningen bedömer att ett nytt kunskapsmål är angeläget. Utbildningsdepartementet delar utredningens bedömning och departementets förslag överensstämmer i huvudsak med utredningens förslag, men har justerats bl.a. genom att "och deras tillämpning" har lagts

till i målet för att visa på vikten av att studenterna inte enbart får kunskap om vilka etiska principer som finns utan även om hur de tillämpas inom hälso- och sjukvården och inom forsknings- och utvecklingsarbete. Det föreslås således att studenten ska "visa kunskap om etiska principer och deras tillämpning inom hälso- och sjukvården samt inom forsknings- och utvecklingsarbete".

Kunskaper om förhållanden som påverkar hälsan

Som framgår ovan föreslår utredningen att en del av det nuvarande första målet under rubriken "Kunskap och förståelse", kunskaper om förhållanden i samhället som påverkar hälsan, ska ingå i ett nytt examensmål. Utredningen föreslår att examensmålet ska ha lydelsen "visa kunskap om, och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för individer och olika grupper ur ett nationellt och globalt perspektiv". Utredningen menar att hälso- och sjukvårdens betydelse för utvecklingen av hälsa uppmärksammas alltmer i många länder. Ökat internationellt samarbete och ökad migration ställer nya krav på hälso- och sjukvården. Utredningen anser därför att det är angeläget att läkarstudenterna får grundläggande kunskaper om dessa förhållanden. Utbildningsdepartementet instämmer i utredningens bedömning och departementets förslag överensstämmer således med utredningens förslag.

Kunskap om hälso- och sjukvårdssystem m.m.

I nuvarande examensbeskrivning finns mål om att studenten ska "visa kunskap om ekonomi och organisation som är av betydelse för hälso- och sjukvården". Läkarutbildningsutredningen har lämnat förslag om ett examensmål under rubriken "Kunskap och förståelse" som ska ha lydelsen "visa kunskap om hälso- och sjukvårdssystem i Sverige och andra länder samt förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård."

Det är viktigt att den blivande läkaren har förståelse för hur hälso- och sjukvårdens styrs och är organiserad. Utbildningsdepartementet anser att det därför bör betonas att kunskap om hälso- och sjukvårdssystem inbegriper kunskap om organisation och styrning. Detta bör tydliggöras genom att orden "inbegripet deras organisation och styrning" läggs till i examensmålet.

Linköpings universitet framfört att det föreslagna målet bör revideras eller specificeras tydligare avseende "andra länder". När det gäller vilka andra

länders hälso- och sjukvårdssystem som är relevanta bedömer Utbildningsdepartementet att detta inte bör specificeras i examensbeskrivningen utan att lärosätena bör föra en dialog om detta med relevanta avnämare. Departementet bedömer dock att studentens kunskap om hälso- och sjukvårdssystem i Sverige bör betonas och att det räcker att studenten visar kännedom om hälso- och sjukvårdssystem i andra länder.

Utbildningsdepartementets förslag innebär således att målets lydelse ändras på så sätt att studenten ska "visa kunskap om hälso- och sjukvårdssystem i Sverige, inbegripet deras organisation och styrning, och kännedom om sådana system i andra länder, samt visa förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård.

Kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar m.m.

Utredningen bedömer att centrala aspekter av förhållanden inom hälso- och sjukvården behöver förstärkas i examensbeskrivningen. Utredningen har därför föreslagit ett nytt mål om att studenten "ska visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet i hälso- och sjukvården, samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet". I det förslag som lämnas i denna promemoria används begreppet prioriteringar i stället för effektivitet då prioriteringar bedöms mer ändamålsenligt. Det föreslås därmed att studenten "ska visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar i hälso- och sjukvården, samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet".

Kunskap om användning av digitala hjälpmedel

Som nämnts tidigare har *SKL* och *Vårdförbundet* framfört synpunkter om att examensbeskrivningen bör innehålla mål för att möta den digitala utvecklingen i hälso- och sjukvården. Utbildningsdepartementet instämmer i detta. En ökad digitalisering innebär både möjligheter och utmaningar inom hälso- och sjukvården samt inom forsknings- och utvecklingsarbete. De digitala hjälpmedel och stöd som används inom dessa verksamheter är föremål för ständig förändring. Utbildningsdepartementet anser att vikten av att de blivande läkarna har kunskap om användningen av digitala hjälpmedel bör betonas i examensbeskrivningen. Mot denna bakgrund föreslås ett nytt examensmål om att studenten ska "visa kunskap om användning av digitala hjälpmedel inom såväl hälso- och sjukvården som inom forsknings- och utvecklingsarbete". Relevanta aspekter som bör beaktas är bl.a. systemperspektiv när det gäller användningen av digitala hjälpmedel i hälso- och

sjukvården och inom forskning- och utvecklingsarbete, samt vilka möjligheter och begränsningar som finns vid användningen. Vidare är såväl frågor som rör patienters och medarbetares integritet som förståelse för hur en ökad digitalisering kan påverka arbetssätt och metoder av stor vikt.

Kunskap om relevanta författningar

I nuvarande examensbeskrivning finns mål som innebär att studenten ska "visa kunskap om relevanta författningar". Utredningen föreslår att målet ska kvarstå. Utbildningsdepartementet instämmer i att målet är fortsatt angeläget. Relevanta författningar som bör beaktas är t.ex. bestämmelserna i förvaltningslagen (2017:900), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientdatalagen (2008:355) samt bestämmelser i relevanta förordningar och föreskrifter. Utbildningsdepartementets förslag överensstämmer med utredningens förslag.

Kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer

Målet "visa kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer" i gällande lydelse har nyligen införts och föreslås ingå även i den nya examensbeskrivningen för läkarexamen.

Krav på färdighet och förmåga

Förmåga till professionellt bemötande av patienter och deras närstående

I gällande lydelse finns under rubriken "Värderingsförmåga och förhållningssätt" målet "visa förmåga till ett etiskt och professionellt förhållningssätt gentemot patienter och deras närstående". Utredningen föreslår dock under rubriken "Färdighet och förmåga" ett nytt mål om att studenten ska "visa fördjupad förmåga till professionellt bemötande av patienter och deras närstående med respekt för patientens integritet, behov, kunskaper och erfarenheter". Utredningen bedömer att kommunikation med patienter och närstående utgör kärnan i läkarens profession. Utredningen anser att det i nuvarande examensbeskrivning finns mål som berör sådan kommunikation, men att det behöver ytterligare förtydligas i examensmålen. Vidare framför utredningen att detta tidigare i stor utsträckning tränades inom ramen för AT-tjänstgöringen och senare års forskning har visat på vikten av gott bemötande och delaktighet. Utbildningsdepartementet instämmer i utredningens bedömning. Det är viktigt att patienter och anhöriga bemöts med respekt och lyhördhet och att den blivande läkaren kan anpassa bemötande

och kommunikation utifrån patienternas och deras närståendes integritet, behov, kunskaper och färdigheter. Utbildningsdepartementets förslag i denna promemoria innebär en justering i förhållande till Läkarutbildningsutredningens förslag på så vis att "och deras närståendes" har lagts till i målet såvitt gäller respekt för integritet, behov, kunskaper och erfarenheter då det bedöms vara av stor vikt att respekt även visas för de närstående i dessa hänseenden. Således föreslås att studenten ska "visa fördjupad förmåga till professionellt bemötande av patienter och deras närstående med respekt för patienternas och deras närståendes integritet, behov, kunskaper och erfarenheter".

Förmåga att självständigt diagnostisera och inleda behandling av akuta livshotande tillstånd

Utredningen har lämnat förslag om ett nytt examensmål under rubriken "Färdighet och förmåga" som innebär krav på att studenten ska "visa förmåga att självständigt diagnostisera och inleda behandling av akuta livshotande tillstånd". Utredningen menar att förslaget med en sexårig sammanhållen utbildning innebär att examensbeskrivningen behöver förstärkas med mål för träning i medicinskt beslutfattande. Vidare anser utredningen att läkarstudenten under sin utbildning i vården ska tränas i att självständigt kunna handlägga olika typer av akuta livshotande tillstånd, samt att inleda behandling av dessa. Utbildningsdepartementet instämmer i utredningens bedömning. Departementets förslag överensstämmer därför med utredningens förslag.

Förmåga att självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden m.m.

Utredningen har föreslagit ändringar i examensmålet om förmåga att diagnostisera den vanligaste sjukdomstillstånden som i gällande examensbeskrivning har lydelsen "visa förmåga att självständigt diagnosticera de vanligaste sjukdomstillstånden hos patienter och i samverkan med patienten behandla dessa". Utredningen förslag innebär att "patofysiologiskt och psykosocialt" läggs till i målet samt att begreppet "behandla" byts ut mot "handlägga". Utredningens förslag har därmed lydelsen "visa förmåga att ur ett patofysiologiskt och psykosocialt perspektiv självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden och i samverkan med patienten handlägga dessa". Utbildningsdepartementet bedömer att det i vissa fall kan vara relevant med andra perspektiv än patofysiologiskt och psykosocialt perspektiv. I förhållande till utredningens förslag föreslås målet därför utökas med skrivningen

"samt andra relevanta perspektiv". Det föreslås således att målet om fördjupad förmåga att diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden justeras på så sätt att studenten ska "visa fördjupad förmåga att självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden ur patofysiologiskt och psykosocialt samt andra relevanta perspektiv och i samverkan med patienten handlägga dessa".

Förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete m.m.

Vidare föreslår utredningen ändringar i det nuvarande målet som har lydelsen "visa förmåga att initiera och genomföra hälsofrämjande och förebyggande arbete inom hälso- och sjukvården för såväl enskilda som grupper av patienter". Utredningen föreslår att lydelsen ska ändras på så sätt att studenten ska "visa förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda, grupper och på samhällsnivå". *Lunds universitet* och *Umeå universitet* framfört synpunkter när det gäller examination av studenternas förmåga att initiera och medverka i sådant arbete på samhällsnivå. Till skillnad från utredningen bedömer Utbildningsdepartementet att det är för omfattande att ställa krav på att studenterna i utbildningen till läkarexamen ska initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete på samhällsnivå. Förslaget i denna promemoria innebär att studenterna i stället ska visa förmåga "att redogöra för hur sådant arbete bedrivs på samhällsnivå". Förslaget innebär således att studenten ska "visa förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda och grupper, samt att redogöra för hur sådant arbete bedrivs på samhällsnivå".

Förmåga att kommunicera och dokumentera åtgärder och behandlingsresultat

I nuvarande examensbeskrivning finns mål "visa förmåga att muntligt och skriftligt redogöra för åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter samt i enlighet med relevanta författningar dokumentera dessa". Utredningen föreslår att målet justeras till lydelsen "visa förmåga att muntligt och skriftligt kommunicera åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter och dokumentera dessa i enlighet med relevanta författningar". Utbildningsdepartementet anser att utredningens förslag till ändringar är bra. Departementets förslag överensstämmer således med utredningens förslag.

Förmåga att bidra till lärande m.m.

I nuvarande examensbeskrivning finns mål om att studenten ska "visa fördjupad förmåga att informera och undervisa olika grupper samt att genomföra handledande uppgifter". Läkarutbildningsutredningen anser att hälso- och sjukvården är i ständig utveckling och att det finns höga förväntningar på vetenskaplighet och på att tillämpa den senaste kunskapen. Utredningen menar att detta ställer krav på kontinuerligt lärande, och att läkaren har en central roll när det gäller att bidra till kunskapsutvecklingen. Utredningen har föreslagit examensmålet "visa förmåga att bidra till lärande i olika grupper, samt genomföra handledande uppgifter". Utredningen menar att skrivningen "bidra till lärande" betonar rollen i en grupp med många olika kompetenser, samtidigt som den understryker att detta sker kontinuerligt i den dagliga verksamheten, och inte enbart är kopplat till undervisningssituationer. Utbildningsdepartementet bedömer att det även fortsättningsvis finns skäl att i detta mål ställa krav på att studenten ska visa fördjupad förmåga. Utbildningsdepartementets förslag innebär därför en skärpning av kraven på så vis att studenten ska visa "fördjupad" förmåga att bidra till lärande. Således föreslås att studenten ska "visa fördjupad förmåga att bidra till lärande i olika grupper samt genomföra handledande uppgifter".

Förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete

I nuvarande examensbeskrivning finns mål om att studenten ska "visa förmåga till lagarbete och samverkan med andra yrkesgrupper såväl inom hälso- och sjukvården som inom vård och omsorg". Läkarutbildningsutredningen anser att medarbetarskap, ledarskap och lärande är några av de mest centrala kärnkompetenserna för den yrkesverksamma läkaren. Utredningen vill lyfta fram betydelsen av dessa kompetenser i målen och föreslår ett examensmål under rubriken "Färdighet och förmåga" som innebär att studenten ska "visa förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället". *Linköpings universitet* har framfört att målet bör specificeras tydligare. Utbildningsdepartementet bedömer dock att målformuleringen inte bör specificeras ytterligare mot bakgrund av principen om att examensbeskrivningarna bör vara kortfattade och koncentrerade till det väsentliga samt långsiktigt hållbara. Vilka professioner inom andra delar av samhället som är relevanta för läkare att samarbeta med är något som universiteten vid varje tid bör ta ställning till i dialog med studenter och relevanta avnämare. Utbildningsdepartementets förslag överensstämmer således med utredningens förslag.

Förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete m.m.

Läkarutbildningsutredningen konstaterar att det i nuvarande lydelse finns mål om att studenten ska "visa fördjupad förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt utvärdera medicinsk behandlingsverksamhet". Utredningen föreslår att i detta lägga till mål som innebär att studenten ska beredas möjlighet att delta i forsknings- och utvecklingsarbeten. Utredningen bedömer detta som centralt då det finns tydliga kopplingar mellan förbättringsarbete och forsknings- och utvecklingsarbete. Utredningens förslag innebär att studenten ska "visa förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt visa sådan färdighet som fordras för att delta i forsknings- och utvecklingsarbete". *Lunds universitet* och *Örebro universitet* har framfört synpunkter på att studenten ska visa förmåga att genomföra förbättringsarbete i sina remissvar. Utbildningsdepartementet anser att det är fortsatt relevant att betona förmågan att genomföra förbättringsarbete. Det är däremot upp till de universitet som anordnar utbildningen att bestämma hur förmågan att genomföra förbättringsarbete bör examineras.

Utredningens förslag innebär också att "utvärdera medicinsk behandlingsverksamhet" utgår ur målet. Kunskap om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet omfattas dock av det föreslagna målet "visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar, digitala hjälpmedel samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet" under rubriken Kunskap och förståelse.

När det gäller *Vetenskapsrådets* förslag att målet skulle kunna tydliggöras genom att dela upp det i flera mål bedömer Utbildningsdepartementet att det inte finns skäl att tillföra ytterligare examensmål utöver det nya mål om digitala hjälpmedel som föreslås i denna promemoria. Den ändrade examensbeskrivningen kommer att innebära att universitet som erbjuder utbildning till läkarexamen måste fatta beslut om t.ex. nya utbildningsplaner och kursplaner för att anpassa utbildningen till de nya bestämmelserna. I denna process kommer lärosätena att kunna ta fram mer detaljerade mål utifrån den nya lydelsen av examensbeskrivningen för läkarexamen. I detta sammanhang kan universiteten beakta Vetenskapsrådets synpunkt om behov av tydliggörande mellan forskningsarbete och förbättringsarbete. Utbildningsdepartementets förslag överensstämmer således med utredningens förslag.

Karv på förmågor som kvarstår enligt gällande lydelse

Utredningen föreslår att målen "visa förmåga att kritiskt och systematiskt integrera och använda kunskap samt analysera och värdera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer" samt "visa fördjupad förmåga att på vetenskaplig grund diskutera nya fakta, företeelser och frågeställningar inom det medicinska området med olika grupper samt att kritiskt granska, bedöma och använda relevant information" i gällande lydelse ska ingå även i den nya examensbeskrivningen. Utbildningsdepartementet instämmer i att målen är fortsatt relevanta och departementets förslag överensstämmer således med utredningens förslag.

Krav på värderingsförmåga och förhållningssätt

Förmåga till självreflektion och empati samt till ett professionellt förhållningssätt

I gällande lydelse finns målet "visa förmåga till ett etiskt och professionellt förhållningssätt gentemot patienter och närstående". Utredningens förslag innebär att detta mål utgår och att dessa aspekter inarbetas i andra mål, delvis under rubriken "Värderingsförmåga och förhållningssätt" och delvis under rubriken "Färdigheter och förmåga".

Utredningen föreslår att målet "visa förmåga till självkännedom och empatisk förmåga" under rubriken "Värderingsförmåga och förhållningssätt" justeras på så sätt att begreppet "professionellt förhållningssätt" läggs till. Vidare föreslås begreppet självkännedom bytas ut mot självreflektion. Utredningen menar att självreflektion lättare kan bedömas och examineras. Den föreslås därmed att studenten ska "visa förmåga till självreflektion och empati samt till ett professionellt förhållningssätt". Utbildningsdepartementet anser att utredningens förslag till ändringar är bra. Departementets förslag överensstämmer således med utredningens förslag.

Förmåga till ett hälsofrämjande förhållningssätt med helhetssyn på patienten

Även justeringar i målet "visa förmåga till helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt och humanistiskt synsätt med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna" föreslås. Utredningen har föreslagit att begreppet hälsofrämjande förhållningssätt används i examensmålet och att lydelsen ska vara "visa förmåga till ett hälsofrämjande förhållningssätt med helhetssyn på patienten med särskilt beaktande av etiska principer och de mänskliga rättigheterna". Genom denna förändring avser utredningen att markera betydelsen

av att tillämpa ett hälsofrämjande förhållningssätt i alla delar av vårdens verksamheter. Målet omfattar även etiska principer och mänskliga rättigheter, där bl.a. bestämmelserna i diskrimineringslagen (2008:567) och lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk (2009:724) är viktiga att beakta. Utbildningsdepartementet föreslår en justering av utredningens förslag. Den skrivning i nuvarande lydelse om vetenskapligt synsätt har utgått i utredningens förslag. Det bedöms fortsatt vara relevant att betona att förmågan till helhetssyn på patienten ska utgå från ett vetenskapligt synsätt. Departementets förslag innebär således att studenten ska "visa förmåga till ett hälsofrämjande förhållningssätt med helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt synsätt och med särskilt beaktande av etiska principer och de mänskliga rättigheterna".

Förmåga att identifiera sitt behov av att fortlöpande utveckla sin kompetens m.m.

Därutöver har utredningen lämnat förslag om ändringar i målet "visa förmåga att identifiera sitt behov av ytterligare kunskap och att fortlöpande utveckla sin kompetens". Utredningen föreslår lydelsen "visa förmåga att identifiera sitt behov av, och ta ansvar för, sin fortlöpande kompetensutveckling". Utbildningsdepartementets förslag innebär att ordet "kompetensutveckling" i utredningens förslag byts ut mot ordet "kompetens" då detta bedöms mer ändamålsenligt. Vidare föreslås målet omformuleras något språkligt för att det ska bli mer lättläst. Målet föreslås således lyda "visa förmåga att identifiera sitt behov av att fortlöpande utveckla sin kompetens och att ta ansvar för detta".

Det självständiga arbetet ska ha en omfattning på 30 högskolepoäng

Krav på ett självständigt arbete (examensarbete) bör ställas för samtliga examina på grundnivå och avancerad nivå. Omfattningen på det självständiga arbetet bör relateras till kursfordringarna för respektive examen. Mot denna bakgrund bör det självständiga arbetets omfattning fortsatt fastställas till minst 30 högskolepoäng, vilket är i linje med vad som gäller för andra yrkesexamina på avancerad nivå.

Läkarexamen ska även i fortsättningen vara en examen på avancerad nivå

För yrkesexaminas placering på grundnivå respektive avancerad nivå har regeringen i propositionen Ny värld – ny högskola bedömt att examina som omfattar 240 högskolepoäng eller mer placeras på avancerad nivå. Utbildningsdepartementet bedömer att en läkarexamen enligt de föreslagna

bestämmelserna även fortsättningsvis bör vara en examen på avancerad nivå med en omfattning om 360 högskolepoäng.

En förlängning av utbildningen till läkarexamen är i överensstämmelse med yrkeskvalifikationsdirektivet

Läkaryrket är som nämnts i avsnitt 4.3 ett reglerat yrke som omfattas av yrkeskvalifikationsdirektivet. Sådana kvalifikationer som läkare erkänns genom s.k. automatiskt erkännande, som bygger på en samordning av minimikraven för utbildning mellan medlemsländerna. Den svenska regleringen av läkaryrket bedöms även efter de ändringar som föreslås vara förenlig med kraven i direktivet (artikel 24).

Beslut om tillstånd att utfärda läkarexamen enligt de nya bestämmelserna krävs

Den reviderade examensbeskrivning för läkarexamen som föreslås i denna promemoria innebär en väsentlig ändring av kraven för läkarexamen, både i fråga om omfattning och genom de nya och reviderade examensmålen. Utbildningsdepartementet bedömer därför att universitet och högskolor som vill ge läkarexamen enligt de nya bestämmelserna behöver ansöka om tillstånd hos Universitetskanslersämbetet. Det kan göras när regeringen har fattat beslut om ändringarna av läkarexamen. Det ankommer på Universitetskanslersämbetet att avgöra hur prövningarna av högskolornas ansökningar ska genomföras och fatta beslut om tillstånd.

7. Ikraftträdande och övergångsregler

Förslag: Författningsändringarna ska träda i kraft den 1 juli 2019, men de nya bestämmelserna ska tillämpas i fråga om utbildning som bedrivs och examina som utfärdas efter utgången av juni 2020.

Äldre bestämmelser ska gälla för utbildning som bedrivs och för examina som utfärdas före den 1 juli 2020.

Den som före den 1 juli 2020 har påbörjat en utbildning till läkare enligt äldre bestämmelser och den som dessförinnan har antagits till en sådan utbildning men fått anstånd till tid därefter med att påbörja utbildningen, bör också ha rätt att slutföra sin utbildning för att få en examen enligt de äldre bestämmelserna, dock längst till och med utgången av juni 2029.

Innan den nya examensbeskrivningen kan börja tillämpas behöver de universitet som erbjuder utbildning till läkarexamen få tid att vidareutveckla utbildningen och fatta nödvändiga beslut om t.ex. nya utbildningsplaner och kursplaner för att anpassa utbildningen till den nya examensbeskrivningen. Lärosätena behöver också ansöka om tillstånd att utfärda läkarexamen enligt den nya examensbeskrivningen hos Universitetskanslersämbetet och myndigheten ska hinna pröva och besluta om ansökningarna. Dessutom är det viktigt att de studenter som söker till utbildningen får korrekt information i god tid innan ansökan ska göras. Mot denna bakgrund föreslås att de nya bestämmelserna om läkarexamen ska träda i kraft den 1 juli 2019, men att de nya bestämmelserna ska tillämpas i fråga om utbildning som bedrivs och examina som utfärdas efter utgången av juni 2020. De äldre bestämmelserna föreslås gälla för utbildning som bedrivs och för examina som utfärdas före den 1 juli 2020.

Den som före den 1 juli 2020 har påbörjat en utbildning till läkarexamen enligt äldre bestämmelser och den som dessförinnan har antagits till en sådan utbildning men fått anstånd till tid därefter med att påbörja utbildningen, bör ha rätt att slutföra sin utbildning för att få en examen enligt de äldre bestämmelserna, dock längst till och med utgången av juni 2029. I propositionen Bastjänstgöring för läkare föreslås att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få rätt att meddela föreskrifter i fråga om när äldre föreskrifter om praktisk tjänstgöring för läkare ska gälla.

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.

8. Konsekvenser

Universitet med tillstånd att utfärda läkarexamen berörs av förslagen. Vidare berörs landstingen, studenter på läkarutbildningen samt patienter och deras närstående.

8.1 Konsekvenser för universitet med tillstånd att utfärda läkarexamen

För de universitet som har tillstånd att utfärda läkarexamen och anordnar läkarutbildningen kommer förslaget att innebära ett arbete med att anpassa utbildningen efter de nya målen samt den utökade omfattningen. Det gäller även den del av utbildningen som landstingen medverkar i. Lärosätena kommer också att behöva ansöka om tillstånd hos Universitetskanslersämbetet att få utfärda läkarexamen enligt de nya bestämmelserna.

8.2 Konsekvenser för studenter

Den förändrade och moderniserade examensbeskrivningen för läkarexamen bedöms medföra högre kvalitet på utbildningen och göra studenterna bättre rustade för yrkeslivet. Förslaget innebär att läkarutbildningen förlängs med motsvarande en termins studier. Utbildningstiden fram till läkarexamen kommer därmed bli längre för studenterna på läkarutbildningen, men innebär å andra sidan att studenterna i högre grad än i dag kommer att kunna förutse när de kan få legitimation eftersom det inte ska ställas krav på allmäntjänstgöring. Den nya examensbeskrivningen tillsammans med förslagen i propositionen Bastjänstgöring för läkare bedöms leda till ett sammanhållet utbildningssystem för läkare, från student till specialist.

Studiemedel kan i dag lämnas för högst sex års studier. Förslaget innebär att läkarstudenter som studerar med studiestöd kommer att behöva studiemedel för sex års studier, dvs. ytterligare en termin (20 veckors studier) jämfört med vad som lämnas i dag. För studerande som följer normalstudietiden ryms detta inom ramen för nuvarande bestämmelser inom studiemedelssystemet. För en student som följer den normala studiegången och har fullt studiemedel (bidrag och lån) kommer skuldsättningen att öka med lån motsvarande 20 veckor (36 400 kronor från och med den 1 juli 2018). Det kan även innebära ett inkomstbortfall eftersom studietiden till examen förlängs med en termin.

De föreslagna målen för läkarexamen bedöms i större utsträckning motsvara hälso- och sjukvårdens behov vilket är positivt även för studenterna.

8.3 Konsekvenser för landstingen

Den föreslagna examensbeskrivningen bedöms i större utsträckning förbereda läkarstudenterna för att möta vårdens behov. Eftersom utbildningstiden föreslås förlängas kommer ett glapp på en termin att uppstå från det att den sista kullen som läser utbildningen till nuvarande läkarexamen examineras till dess att studenterna från den första kullen som läser utbildningen till den läkarexamen som föreslås i denna promemoria examineras. Avsikten är dock att föreslagen läkarexamen ska ligga till grund för legitimation utan krav på ytterligare tjänstgöring. Landstingen bedöms därför få förbättrade förutsättningar att anställa legitimerade läkare.

I 5 § ALF-avtalet anges att universitet och landsting har gemensamt ansvar för utformning och genomförande av den verksamhetsintegrerade utbildningen av läkare. De föreslagna förändringarna när det gäller omfattning och mål för läkarexamen påverkar även den del av utbildningen av läkare som landstingen medverkar i. Landsting och lärosäten kommer därmed behöva anpassa denna del av utbildningen till de nya målen.

8.4 Konsekvenser för patienterna och andra grupper

Den förändrade och moderniserade examensbeskrivningen för läkarexamen bedöms få positiva konsekvenser för patienter och deras närstående samt för andra grupper som kommer i kontakt med hälso- och sjukvården. De föreslagna målen betonar bl.a. patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar, bemötande av patienter och deras närstående samt hälsofrämjande förhållningssätt. Vidare betonas etiska principer och deras tillämpning i hälso- och sjukvården. Målen syftar även till att stärka det medicinska beslutsfattandet och förbereda studenterna för att självständigt arbeta som läkare.

8.5 Ekonomiska konsekvenser

Kostnadsberäkningen utgår från att antalet tillkommande helårsstudenter på läkarutbildningen uppgår till 883. Hänsyn har tagits till den utbyggnad av läkarutbildningen som påbörjas i år efter förslag i budgetpropositionen för 2018.

En förlängning av läkarexamen bedöms medföra ökade kostnader för studiemedel motsvarande 20 veckors studiemedel. De tillkommande studenterna beräknas ta studiemedel i samma utsträckning som genomsnittet av studentpopulationen. Statens ökade kostnader för studiemedel beräknas då öka med maximalt 28 miljoner kronor från och med år 2026.

Den föreslagna ökningen av läkarutbildningens längd, motsvarande en termins studier, medför en ökning av antalet helårsstudenter. Den nya läkarexamen planeras tillämpas för de studenter som påbörjar sin utbildning höstterminen 2020, vilket innebär att förlängningen kommer att innebära ett ökat antal studenter i utbildning från och med år 2026. Redovisningen av de möjliga ekonomiska konsekvenserna av den förlängda utbildningen har delats upp i två separata beräkningar – den ena för statens ersättning till landstingen (den s.k. ALF-ersättningen) och den andra för de berörda universitetens anslag för utbildning på grundnivå och avancerad nivå. Beräkningen utgår från 2018 års ersättningsbelopp för utbildningsområdet medicin och den ersättning som utgår till landstingen för medverkan i läkarutbildningen under 2018.

Kostnaden för de tillkommande helårsstudenterna som avräknas inom lärosätenas takbelopp beräknas till ca 126 miljoner kronor. Vidare beräknas ökningen av antalet helårsstudenter innebära att statens ersättning till landstingen för deras medverkan i utbildningen av läkare ökar med ca 67 miljoner kronor.

8.6 Konsekvenser i fråga om jämställhet mellan kvinnor och män och integrationspolitiska konsekvenser

Det är fler kvinnor än män som läser utbildningen till läkarexamen, men könsfördelningen är ändå relativt jämn. Läsåret 2016/17 utgjorde kvinnorna 56 procent av nybörjarna på läkarutbildningen och männen utgjorde 44 procent. Den föreslagna förlängningen av utbildningen bedöms inte påverka andelen kvinnor och män som studerar till läkarexamen.

Andelen studenter med utländsk bakgrund är mindre på läkarutbildningen än på t.ex. apotekar- och tandläkarutbildningarna men har ökat under senare år. På läkarutbildningen var 27 procent av nybörjarna läsåret 2016/17 antingen födda utomlands eller födda i Sverige men med två utrikesfödda föräldrar. De föreslagna förändringarna av utbildningens längd och examensmålens innehåll bedöms inte påverka andelen studenter med svensk och utländsk bakgrund som studerar till läkarexamen.

Det finns skillnader i sjukdomspanorama mellan olika länder beroende på politiska, ekonomiska och sociala förhållanden. Det finns också skillnader i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper inom samma land och i många fall mellan kvinnor och män samt inrikes och utrikes födda. Den föreslagna

examensbeskrivningen innehåller mål som ska ge de blivande läkarna kunskap och förståelse för dessa aspekter vilket bedöms ge positiva jämställdhets- och integrationspolitiska konsekvenser för samhället.

8.7 Konsekvenser för företag

Förslagen bedöms inte leda till några negativa konsekvenser för privata vårdgivare. Att utbildningen ska kunna vara legitimationsberättigande innebär en möjlighet för privata arbetsgivare att anställa läkare efter att de har erhållit läkarexamen och legitimation utan krav på genomgången allmäntjänstgöring. Privata vårdgivare bedöms därför få förbättrade förutsättningar att anställa legitimerade läkare.

Särskild hänsyn till små företag

Förslagen avser att förbereda läkare att självständigt utöva läkaryrket. Det behöver därför inte tas någon särskild hänsyn till små företag vid reglernas utformning.

8.8 Konsekvenser i fråga om erkännande av yrkeskvalifikationer enligt yrkeskvalifikationsdirektivet

Förslaget bedöms uppfylla minimikraven för läkarutbildning i det så kallade yrkeskvalifikationsdirektivet (Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG om erkännande av yrkeskvalifikationer som har ändrats genom ändringsdirektivet 2013/55/EU).

Konsekvenser för personer som vill utöva yrket som läkare

Eftersom den sammanlagda tiden det tar att få en läkarlegitimation kommer att bli kortare för dem som läser utbildningen till läkarexamen i Sverige kommer dessa personer snabbare att omfattas av möjligheten att få sina yrkeskvalifikationer erkända i en annan stat som omfattas av direktivet.

Förslaget bedöms inte innebära några konsekvenser i övrigt i förhållande till i dag för personer som genomgått läkarutbildning i Sverige eller som vill få en läkarutbildning från ett annat land erkänd i Sverige.

Konsekvenser för Universitets- och högskolerådet

Universitets- och högskolerådet ska till Europeiska kommissionen via informationssystemet för den inre marknaden (IMI) anmäla de författningar som antas i fråga om utfärdande av bevis på formella kvalifikationer som ger

behörighet att utöva yrkesverksamhet som bl.a. läkare, inklusive uppgift om utbildningens innehåll och längd.

Bilaga 1

Förslag i betänkandet För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning om förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100)

LÄKAREXAMEN

Omfattning

Läkarexamen uppnås efter att studenten fullgjort kursfordringar om 360 högskolepoäng.

Mål

För läkarexamen ska studenten visa sådan kunskap och förmåga som fordras för att få behörighet som läkare.

Kunskap och förståelse

För läkarexamen ska studenten

– visa såväl bred som djup kunskap inom det medicinska området,

– visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet i yrkesutövningen,

– visa kunskap om grundläggande vetenskapliga metoder inom området och insikt i metodernas möjligheter och begränsningar,

– visa kunskap om etiska principer inom hälso- och sjukvården och inom forsknings och utvecklingsarbete,

– visa kunskap om, och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för individer och olika grupper ur ett nationellt och globalt perspektiv,

– visa kunskap om hälso- och sjukvårdsystem i Sverige och andra länder, samt visa förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård,

– visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet i hälso- och sjukvården, samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet, och

– visa kunskap om relevanta författningar.

Färdighet och förmåga

För läkarexamen ska studenten

– visa fördjupad förmåga till professionellt bemötande av patienter och deras närstående med respekt för patientens integritet, behov, kunskaper och erfarenheter.

– visa förmåga att kritiskt och systematiskt integrera och använda kunskap samt analysera och värdera komplexa företeelser, frågeställningar, och situationer,

– visa förmåga att självständigt diagnostisera och inleda behandling av akuta livshotande tillstånd samt,

– visa fördjupad förmåga att ur ett patofysiologiskt och psykosocialt perspektiv självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden och i samverkan med patienten handlägga dessa,

– visa förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda, grupper och på samhällsnivå,

– visa förmåga att muntligt och skriftligt kommunicera åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter och dokumentera dessa i enlighet med relevanta författningar,

– visa förmåga att bidra till lärande i olika grupper, samt genomföra handledande uppgifter,

– visa förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället,

– visa förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt visa sådan färdighet som fordras för att delta i forsknings- och utvecklingsarbete, och

– visa fördjupad förmåga att på vetenskaplig grund diskutera nya fakta, företeelser och frågeställningar inom det medicinska området med olika grupper samt att kritiskt granska, bedöma och använda relevant information.

Värderingsförmåga och förhållningssätt

För läkarexamen ska studenten

– visa förmåga till självreflektion, empati och till ett professionellt förhållningssätt,

– visa förmåga till ett hälsofrämjande förhållningssätt med helhetssyn på patienten och särskilt beaktande av etiska principer och de mänskliga rättigheterna, och

– visa förmåga att identifiera sitt behov av, och ta ansvar för, sin fortlöpande kompetensutveckling.

Självständigt arbete (examensarbete)

För läkarexamen ska studenten inom ramen för kursfordringarna ha fullgjort ett självständigt arbete (examensarbete) om minst 30 högskolepoäng.

Övrigt

För läkarexamen ska också de preciserade krav gälla som varje högskola själv bestämmer inom ramen för kraven i denna examensbeskrivning.

Bilaga 2

Förteckning över remissinstanserna avseende betänkandet För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning

Efter remiss har yttranden över betänkandet avgetts av Riksrevisionen, Justitiekanslern, Kommerskollegium, Kammarkollegiet, Universitetskanslersämbetet, Universitets- och högskolerådet, Överklagandenämnden för högskolan, Högskolans avskiljandenämnd, Centrala studiestödsnämnden, Överklagandenämnden för studiestöd, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Vetenskapsrådet, Regelrådet, Uppsala universitet, Lunds universitet, Göteborgs universitet, Umeå universitet, Linköpings universitet, Karolinska institutet, Örebro universitet, Stockholm läns landsting, Uppsala läns landsting, Södermanlands läns landsting, Östergötlands läns landsting, Jönköpings läns landsting, Kronobergs läns landsting, Kalmar läns landsting, Blekinge läns landsting, Skåne läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Värmlands läns landsting, Örebro läns landsting, Västmanlands läns landsting, Dalarnas läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting, Borås kommun, Falu kommun, Huddinge kommun, Kiruna kommun, Kungsbacka kommun, Malmö kommun, Södertälje kommun, Åmåls kommun, Örebro kommun, Handikappförbunden, Medicine Studerandes Förbund, Ordförandekonventet för medicine studerande i Sverige, Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening, Sveriges farmaceuter, Sveriges tandläkarförbund, Sveriges Kommuner och Landsting, Sveriges läkarförbund, Sveriges universitets- och högskoleförbund, Sveriges Yngre Läkares Förening, Vårdförbundet.

Följande remissinstanser har beretts tillfälle att avge yttrande men har avstått från att yttra sig: Riksdagens ombudsmän, Gotlands kommun, Alvesta kommun, Bodens kommun, Göteborgs kommun, Eskilstuna kommun, Helsingborgs kommun, Jönköpings kommun, Karlstads kommun, Köpings kommun, Linköpings kommun, Lunds kommun, Motala kommun, Norrköpings kommun, Oskarshamns kommun, Skövde kommun, Stockholms kommun, Sundsvalls kommun, Umeå kommun, Uppsala kommun, Västerås kommun, Örnsköldsviks kommun, Östersunds kommun, Akademikerförbundet SSR, Saco Studentråd, Sveriges förenade studentkårer, Tjänstemännens Centralorganisation.

Därutöver har spontana remissvar lämnats av: Tandvårdsskadeförbundet, Svensk förening för allmänmedicin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Riksförbundet för sexuell upplysning, Svenska Distriktsläkarföreningen, Kungl. Vetenskapsakademin, Svensk plastikkirurgis Förening, Riksförbundet för barn unga och vuxna med utvecklingsstörning, Svensk Rättsmedicinsk Förening, Rättsmedicinalverket.

Bilaga 3

Referensgrupp för biträde i arbetet med en förändrad läkarexamen

- Tomas Egeltoft, Universitetskanslersämbetet
- Jarl Hellman, Uppsala universitet
- Peter Svensson, Lunds universitet
- Karin Manhem, Göteborgs universitet
- Magnus Hultin, Umeå universitet
- Jan Brynhildsen, Linköpings universitet
- Riitta Möller, Karolinska institutet
- Hans Hjelmqvist, Örebro universitet
- Lennart Christiansson, Socialstyrelsen
- Anna-Clara Olsson, Sveriges Kommuner och Landsting
- Inger Hagqvist, Sveriges Kommuner och Landsting
- Max van Eijk, Vårdföretagarna
- Sofia Rydgren Stale, Sveriges läkarförbund
- Jonas Ålebring, Sveriges Yngre Läkares Förening
- Torbjörn Ledin, Svenska Läkaresällskapet
- Pooyan Masarrat, studentrepresentant
- Malin Fredén Axelsson, studentrepresentant