

Bastjänstgöring för läkare



Promemorians huvudsakliga innehåll

Denna promemoria har utarbetats inom Socialdepartementet. Promemorian baseras i huvudsak på resultat från det uppdrag som professor Jens Schollin fick den 28 juli 2016. Uppdraget var att biträda Regeringskansliet (Socialdepartementet) med att genomföra en översyn av läkares specialiseringstjänstgöring (S2016/04980/FS). Under uppdragets genomförande skedde löpande samråd med berörda myndigheter och organisationer på nationell såväl som regional nivå. Uppdraget redovisades den 31 maj 2017.

Utgångspunkt och bakgrund till översynen av läkarnas specialiseringstjänstgöring

I denna promemoria läggs förslag som ska leda till att skapa ett sammanhållet utbildningssystem för läkare, från student till specialist. En viktig bakgrund till denna promemoria är förslagen om en ny sexårig läkarutbildning och ett avskaffande av allmäntjänstgöringen som Läkarutbildningsutredningen presenterade i betänkandet För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15). Förslagen innebär att läkarexamen direkt ska leda till läkarlegitimation utan krav på ytterligare praktisk tjänstgöring dessförinnan. Betänkandet har remitterats och bereds för närvarande i Regeringskansliet.

En central utgångspunkt för förslagen har varit att stödja läkarnas progressiva utveckling från en förändrad läkarexamen till och med specialiseringstjänstgöringen. Förslagen ska också leda till att säkra en grundläggande kompetens hos läkare i Sverige, oavsett vilket land man har sin läkarutbildning ifrån.

Underlaget till promemorian har tagits fram genom samrådsmöten med olika aktörer. Arbetet har bedrivits i nära samarbete med

bl.a. universitet med tillstånd att utfärda läkarexamen, Universitetskanslersämbetet, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Sveriges Läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet samt hälso- och sjukvårdens huvudmän och företrädare för de privata vårdgivarna. Det har även anordnats hearingar med olika intressegrupper, t.ex. med företrädare för studentorganisationer, patientorganisationer och studierektorsnätverk. Ett flertal av dessa aktörer har bistått med underlag till promemorian.

Förslag om införande av en klinisk bastjänstgöring för läkare

Det finns ett behov av en strukturerad introduktion till hälso- och sjukvården som ett led mellan den föreslagna sexåriga läkarutbildningen och den nuvarande specialiseringstjänstgöringen. Förslagen om förändringar av läkarutbildningen i dess nuvarande form kan innebära en för brant övergång från den föreslagna läkarutbildningen till specialiseringstjänstgöring avseende den kliniska erfarenhetsnivån.

I promemorian lämnas därför förslag om att

- införa 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
- introduktionen ska benämnas bastjänstgöring och utformas som en fristående första del i läkarnas specialiseringstjänstgöring
- bastjänstgöringen, i likhet med den övriga specialiseringstjänstgöringen, ska utformas som en målstyrd utbildning där kompetensen tillgodogörs genom främst klinisk tjänstgöring.

Bastjänstgöringen syftar till att skapa ett sammanhållet system mellan den föreslagna läkarutbildningen och vidareutbildningen till specialistläkare. Detta genom att stärka den grundläggande kliniska kompetensen och förmågan till självständigt medicinskt beslutsfattande i samband med övergången från student till legitimerad läkare. Promemorians huvudsakliga förslag om att införa en bastjänstgöring för läkare grundar sig i en bedömning och analys om vad detta tjänstgöringsavsnitt ska resultera i för kompetenser. I promemorian presenteras tio olika lärandemål som bedöms repre-

sentera de generella kompetenser som bastjänstgöringen bör leda till. Socialstyrelsen föreslås få ett bemyndigande att utifrån dessa lärandemål utarbeta föreskrifter och målbeskrivning för bastjänstgöring.

Bastjänstgöringen föreslås vara reglerad avseende två tjänstgöringsställen, nämligen tre till fyra månader inom primärvård och tre till fyra månader inom akutsjukvård. För att möjliggöra ett flexibelt regelverk för bastjänstgöringen, i syfte bl.a. att motverka att det uppstår långa väntetider för läkare att få en anställning, föreslås det att ytterligare tjänstgöringsställen inte ska regleras men att kunskaper inom psykiatri särskilt bör beaktas och rymmas inom bastjänstgöringen.

Förslaget innebär även att ordningen för de olika tjänstgöringsställena inte bör regleras. Däremot innebär förslaget, att utöver tjänstgöringsställena inom primärvård och akutsjukvård, bör maximalt ytterligare två placeringar kunna genomföras, vilket innebär att bastjänstgöringen föreslås omfattas av minst två och högst fyra tjänstgöringsställen.

I promemorian läggs även fram förslag om metoder för bedömning av måluppfyllelse under läkarnas bastjänstgöring. Bedömningen av uppnådd kompetens enligt målbeskrivningen för bastjänstgöring ska genomföras utifrån olika former av bedömningar som utförs av olika roller inom den kliniska verksamheten som t.ex. verksamhetschef och handledare. I detta sammanhang behandlas även de olika rollerna och funktionerna som föreslås stödja och bedöma läkare under bastjänstgöring.

Bedömningar om uppnådd kompetens enligt målbeskrivningen kan stödjas genom att lärandemålen konkretiseras och därigenom underlättar tillämpningen av föreskriften för bastjänstgöring. Målbeskrivningen i föreskriftsform är formulerad på en övergripande nivå och behöver därför kompletteras med konkreta, kunskapsbaserade och bedömningsbara mål. I promemorian föreslås även att Socialstyrelsen ges i uppdrag att utarbeta handböcker, dels för läkarnas bastjänstgöring, dels för de specialitetsövergripande delmålen som anges i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8) om läkarnas specialiseringstjänstgöring.

Genomförande och konsekvenser

De förslag som presenteras i denna promemoria grundas på antaganden om att den nya läkarutbildningen om 360 högskolepoäng enligt Läkarutbildningsutredningens förslag till förändringar i bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100) tillämpas första gången vid antagning till utbildning som börjar efter den 1 juli 2020. Lärosäten med tillstånd att utfärda läkarexamen behöver anpassa sina verksamheter för att den nya läkarutbildningen ska kunna börja gälla från och med hösterminen 2020.

De föreslagna förändringarna om bastjänstgöring föreslås träda i kraft den 1 juli 2020. Läkarstudenter som studerar den förändrade läkarutbildningen kommer således inte att genomföra bastjänstgöringen förrän efter utbildningen. Däremot kommer alla som erhåller svensk läkarlegitimation genom t.ex. automatiskt erkännande av formella kvalifikationer som läkare eller genom Socialstyrelsens process för läkare med utbildning från länder utanför EU/EES att omfattas av bestämmelserna om bastjänstgöring redan vid ikraftträdandet. I promemorian presenteras även förslag om övergångsregler.

Förslagen om en reform av läkarutbildningen och specialiseringen innebär sammantaget att berörda aktörer utöver berörda myndigheter, lärosäten och landsting, dvs. främst studenter och läkare, behöver informeras om den kommande reformen och hur den kan komma att påverka dem.

Reformen bedöms ha positiv inverkan på antalet verksamma läkare i hälso- och sjukvården, patientsäkerhet, kvalitet, effektivitet och produktivitet. Det bedöms att de värden som skapas av reformen väl överväger de kostnader som bedöms uppstå. Sammanfattningsvis bedöms förslagen bidra till att utbilda läkare och specialister med högre kompetens och bättre förutsättningar att tillgodose befolkningens behov av god kunskapsbaserad vård.

Innehåll

Promemorians huvudsakliga innehåll	1
1 Författningsförslag.....	9
1.1 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	9
1.2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	13
1.3 Förslag till förordning om ändring i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)	15
1.4 Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)	19
2 Inledning.....	21
2.1 Bakgrund	21
3 Gällande rätt.....	25
3.1 Inledning	25
3.2 Legitimation som läkare	25
3.3 Läkarnas specialiseringstjänstgöring.....	26
3.4 Läkare utbildade inom EU eller EES	26
3.4.1 Principer för yrkesreglering enligt yrkeskvalifikationsdirektivet	29
3.5 Läkare utbildade utanför EU och EES	30
3.6 Särskilt förordnande	31

3.7	Kvalitetsgranskning av utbildande enheter	31
3.8	Praktisk tjänstgöring bland hälso- och sjukvårdspersonal	32
3.9	Internationell utblick	33
4	Nuvarande föreskrift om läkarnas specialiseringstjänstgöring	37
4.1	Inledning	37
4.2	Socialstyrelsens erfarenhet av föreskriften	37
4.3	Verksamheternas erfarenhet av föreskriften.....	38
4.4	Slutsatser	39
5	Förslag och bedömningar.....	41
5.1	Inledning.....	41
5.2	Förslag om att allmäntjänstgöring för läkare ska tas bort	42
5.3	Förslag om införande av en klinisk bastjänstgöring för läkare	43
5.4	Ikraftträdande och övergångsregler.....	52
5.5	Målbeskrivning för bastjänstgöringen.....	54
5.5.1	Bastjänstgöringens lärandemål	55
5.5.2	Tjänstgöringsställen för bastjänstgöring	60
5.5.3	Bastjänstgöringens lärandemål i förhållande till den övriga specialiseringstjänstgöringen.....	60
5.6	Bedömning av uppnådd kompetens för läkarnas bastjänstgöring.....	63
5.6.1	Metoder för bedömning av uppnådd kompetens	64
5.6.2	Ansvarsfördelning och roller under bastjänstgöring	67
5.7	Handbok för att konkretisera föreskrifter och allmänna råd.....	70

5.7.1	Bedömning av professionell kompetens	71
5.7.2	Handbok som stöd i arbetet med bedömning av kompetensutveckling.....	76
5.7.3	Nationellt stöd – bedömningsinstrument och kompetensutvecklingsstöd för bedömare.....	77
6	Särskilt förordnande	79
7	Konsekvenser av förslagen.....	83
7.1	Inledning	83
7.2	Konsekvenser för patienterna	83
7.3	Konsekvenser för blivande läkare och specialister.....	84
7.4	Konsekvenser för läkare utbildade utanför EU och EES.....	86
7.5	EU-rättsliga konsekvenser	87
7.6	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen	92
7.7	Konsekvenser för hälso- och sjukvårdens huvudmän	92
7.8	Konsekvenser för jämställdheten.....	99
7.9	Konsekvenser för integrationen.....	102
7.10	Konsekvenser för små företag.....	104
7.11	Övriga konsekvenser	104
8	Samhällsekonomiska bedömningar.....	107
8.1	Grundläggande antaganden	107
8.2	Handläggningskostnader för läkarlegitimation	108
8.3	Löner.....	110
8.4	Kostnader för handledning.....	112
8.5	Värdet av reformen	113
8.6	Avslutande diskussion	116
9	Författningskommentar	119

9.1	Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	119
9.2	Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	119
9.3	Förslaget till förordning om ändring i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)	120
9.4	Förslaget till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)	122
Bilaga 1	Uppdrag att genomföra en översyn/lämna förslag avseende läkares specialiseringstjänstgöring.....	123
Bilaga 2	Utfärdade specialistkompetensbevis för läkare enligt SOSFS 2015:8.....	129
Bilaga 3	Specialitetsövergripande delmål (a och b) i Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8) om läkarnas specialiseringstjänstgöring.....	131
Bilaga 4	Exempel lärandemål för separat introduktionstjänstgöring.....	139