

# Åtgärder för en bättre fortbildning

- en policy från Sveriges läkarförbund

---



**Sveriges  
läkarförbund**

*Den medicinska professionens organisation*

# Vår vision för läkares kompetensutveckling

Alla läkare ska ha goda förutsättningar att under hela sitt yrkesliv ta till sig ny kunskap.

Läkarnas kompetens har en avgörande betydelse för sjukvårdens kvalitet och säkerhet, fortbildningen är därför en viktig del av utvecklingsarbetet inom vården. Läkares utbildning bör därför ses som en kontinuerlig länk; från grundutbildning över vidareutbildningen (AT och ST) till den regelbundna fortbildningen som pågår ända fram till den sista yrkesverksamma dagen. Uppdatering och fördjupning av kunskaper, färdigheter och förhållningssätt måste ske fortlöpande under hela yrkeslivet, baserat på verksamhetens, professionens, läkares, patienternas och samhällets behov. Det finns vetenskapligt stöd för att resultaten i vården försämras om fortbildningen eftersätts, även beträffande läkare med lång erfarenhet. Detta gäller hela bredden av professionell förmåga, inte bara kunskap inom det egna expertområdet.

## Sveriges läkarförbund vill att:

- läkarnas fortbildning regleras i föreskrift
- varje läkare ska ha en individuell fortbildningsplan
- det inom varje verksamhet ska finnas budget för extern fortbildning
- fortbildningen ska redovisas i verksamhetsberättelse/kvalitetsbokslut och granskas genom extern uppföljning
- fortbildning av hög kvalitet ska erbjudas av arbetsgivaren och redovisas vid upphandling, oavsett driftsform



## Bakgrund

I Sverige omgärdas tiden fram till färdig specialist av tydliga regelverk. Grundutbildningen regleras via högskoleförordningen och AT och ST genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Däremot är den längsta perioden i en läkares yrkesliv, den som färdig specialist, helt oreglerad. Den svaga reglering som finns i Hälso- och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens ledningsföreskrift tydliggör inte huvudmännens ansvar att säkerställa att medarbetarna har tillräcklig kompetens för uppgiften. Regleringen är heller inte tillräcklig för att säkerställa att läkarna får den fortbildning som krävs för att upprätthålla kompetens i ett kunskapsintensivt yrke. Mängden medicinsk information beräknas att fördubblas vart femte år.

Läkare får idag inte möjlighet att fortbilda sig i den utsträckning som krävs för att hålla sig uppdaterade, och för att vidareutveckla vården. Under perioden 2007–2015 minskade den genomsnittliga tiden för extern fortbildning för Läkarförbundets medlemmar från 8,7 till 6 dagar per år. Allmänläkare på vårdcentraler har i genomsnitt mindre än en timmes intern fortbildning i veckan och var sjätte läkare har ingen intern fortbildning alls.

De vanligaste skälen till bristande intern fortbildning är:

- att det inte har anordnats någon fortbildning
- att man är tvungen att prioritera patientarbete eller andra arbetsuppgifter
- att tiden för internutbildning inte är avsatt i schema

Dagens svaga reglering gör det också svårt för Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att tillse att verksamheter inom hälso- och sjukvården uppfyller lagkravet på att personalen ska kunna ge god vård samt följer Socialstyrelsens ledningsföreskrift då fortbildning inte specifikt nämns i denna.

### Konsekvenser av en bristande fortbildning

Läkares fortbildning är en angelägenhet för hela samhället. Konsekvensen av att fortbildning under lång tid prioriteras bort blir att den medicinska kvaliteten försämras. Patienter riskerar att träffa läkare som inte är uppdaterade på nya rön och nya effektiva behandlingsmetoder, vilket är en fara för patientsäkerheten och riskerar att öka skillnader i hälsa. Lagen föreskriver att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Läkarförbundet menar att det är omöjligt att nå målet om en jämlik vård om inte alla läkare har goda möjligheter till fortbildning. Dåliga möjligheter till fortbildning gör det svårare att behålla och rekrytera personal vilket ytterligare riskerar att öka skillnader mellan olika verksamheter. Vi kan se att läkare som arbetar inom bristspecialiteter som till exempel allmänmedicin och psykiatri ofta har svårare att delta i fortbildning. Minskad tid för fortbildning riskerar också att leda till en sämre arbetsmiljö med ökad stress och oro för att inte hinna uppdatera sig och vara påläst på de senaste behandlingsrönen.

# Förutsättningar som krävs för en bättre fortbildning

## Nationell reglering i form av föreskrift

Läkare ska ha goda förutsättningar att ta till sig ny kunskap under hela sitt yrkesliv. För att detta ska bli verklighet behövs det ett tydligare nationellt ansvarstagande för hälso- och sjukvårdens kompetensutveckling. För att tydliggöra både arbetsgivares och arbetstagares ansvar för läkarnas fortbildning krävs en föreskrift som tydligt reglerar en systematiserad fortbildning, med en utbildningsplan för varje läkare. En reglerad fortbildning ökar möjligheterna för en jämlik vård och hälsa då den säkerställer att alla läkare får fortbildning.

## Individuell utbildningsplan

Varje läkare ska ha en individuell utbildningsplan som följs upp och revideras regelbundet. I utbildningsplanen ska behovet av både extern och intern utbildning framgå. En utbildningsplan säkerställer att utbildning ses som en naturlig del av hälso- och sjukvårdsverksamhetens systematiska kvalitetsutveckling och patientsäkerhetsarbete. Arbetsgivaren måste garantera att det finns förutsättningar, bland annat i form av tid och resurser, för utbildning under arbetstid. Läkaren har ett ansvar att delta i utbildning utifrån verksamhetens och individuella behov. Utbildningen ska ha ett medicinskt fokus och inte fokusera på organisatoriska eller administrativa uppgifter. Läkare ska ha en god lärandemiljö med tid för kollegial dialog, eftertanke, kunskapsöverföring och sökande av information. Alla specialistläkare ska kunna avsätta minst en halv dag i veckan sammanlagt för internutbildning och egen utbildning.

## Budget för extern utbildning

Det ska finnas tillräckliga budgeterade resurser till utbildningar och konferenser för alla specialistläkare, med möjlighet till motsvarande minst 10 dagars extern utbildning per läkare och år. Dimensionering och planering av utbildning/kompetensutveckling får inte styras och hindras av ett landstings eller en regions geografiska, utbildningsmässiga eller finansiella begränsningar. Det ska finnas god tillgång på kurser och konferenser av hög kvalitet.

## Extern uppföljning

En reglerad utbildning är ingen 100-procentig garanti för en bättre utbildning. Att vårdgivare och yrkesföreträdare uppfyller sina skyldigheter måste också vara föremål för extern uppföljning. Utbildningen ska därför redovisas i verksamhetsberättelsen för att underlätta granskning. Tidigare erfarenheter visar att risken är stor att efterlevnaden får stå tillbaka i verksamheter där den dagliga verksamheten av naturliga skäl alltid har en högre prioritet jämfört med mer långsiktiga åtgärder, som till exempel utbildning. Läkarförbundet menar att extern uppföljning måste finnas som säkerställer att vårdgivarna följer den föreslagna utbildningsföreskriften.

## Redovisning av utbildning vid upphandling

Arbetsgivaren ska erbjuda utbildning av hög kvalitet och i tillräcklig omfattning. Vid upphandling, oavsett driftsform, ska sjukvårdshuvudmannen ställa krav på att anbudsgivaren erbjuder medarbetarna kompetensutveckling i tillräcklig omfattning, samt öppet redovisar tidsåtgång för läkarnas utbildning. ■



Adress: Box 5610 114 86 Stockholm  
Telefon 08-790 33 00 E-post: [info@slf.se](mailto:info@slf.se)  
[www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se)

Du hittar oss på Facebook, Twitter och Instagram  
[#vitaransvar](#) [#tryggvård](#)